



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA VALENCIA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**



**“PH VAGINAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS HIGIÉNICOS
ÍNTIMOS EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A
UNA CONSULTA GINECOLÓGICA DEL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN”**

**AUTORES:
VICTORIA RODRÍGUEZ
AILYN RONDÓN
MARIANA ROSAS
WENDELL RUIZ
TUTOR METODOLÓGICO: HERBERT SPIG
TUTOR ESPECIALISTA: MIGDALIA MEDINA**

BÁRBULA, OCTUBRE DE 2012



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA VALENCIA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Los suscritos miembros del jurado designado para examinar el Trabajo Especial de Grado titulado:

“PH VAGINAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS HIGIÉNICOS ÍNTIMOS EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A UNA CONSULTA GINECOLÓGICA DEL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN”

Presentado por los bachilleres:

Victoria Rodríguez CI: 18.469.922

Ailyn Rondón CI: 18.980.351

Rosas Mariana CI: 20.075.716

Wendell Ruiz CI: 19.219.146

Hacemos constar que hemos examinado y aprobado la misma, y que aunque no nos hacemos responsables de su contenido, lo encontramos correcto en su calidad y forma de presentación.

Fecha: _____

Profesor

Profesor

Profesor



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA VALENCIA
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



**“PH VAGINAL Y SU RELACIÓN CON LOS HÁBITOS HIGIÉNICOS
ÍNTIMOS EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A
UNA
CONSULTA GINECOLÓGICA DEL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN”**

AUTORES:
VICTORIA RODRÍGUEZ
AILYN RONDÓN
MARIANA ROSAS
WENDELL RUIZ
TUTOR METODOLÓGICO: HEBERT ESPIG
TUTOR ESPECIALISTA: MIGDALIA MEDINA
Año: 2012

RESUMEN

La relación entre la alteración del pH vaginal y los hábitos higiénicos íntimos femeninos ha sido motivo de preocupación en numerosos especialistas en ginecología por la gran incidencia de infecciones vaginales, que se observa en una población importante de las pacientes que acuden a la consulta ginecológica. **Objetivo general:** Determinar la prevalencia en la variación de pH vaginal en relación con los hábitos de higiene íntima en mujeres de 20 a 40 años de edad que acuden a una consulta ginecológica del primer nivel de atención. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 55 mujeres que acudieron a la consulta ginecológica. La recolección de los datos se hizo mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a las pacientes, la toma de pH vaginal y muestra citológica en la consulta. Representándose los resultados en frecuencia absoluta y relativa. **Resultados:** El 87% nunca realiza lavado genital con jabón azul, 60% nunca realiza lavado genital con jabón íntimo, 36,4% nunca realiza rasurado genital, 34,5% siempre usa ropa interior tipo hilo, mientras que un 21,8% usa ropa interior tipo bikini, un 32,7% nunca usa protectores diarios, y aproximadamente un 60% de las pacientes no usa ningún tipo de ducha vaginal. **Conclusiones:** 18,8% de las pacientes en estudio presentaron alteración del pH vaginal; la variación patológica del pH predispone la aparición de microorganismos patógenos; las duchas vaginales y protectores diarios pueden alterar el ambiente vaginal.

Palabras claves: pH vaginal, Hábitos higiénicos íntimos, Microorganismos patógenos, Prevención de infecciones vaginales.

INTRODUCCIÓN

La higiene se define como aquella área que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. El término proviene del nombre de la diosa Higea, que en la mitología griega era considerada protectora de la salud y a la que se le atribuía la prevención de las enfermedades (1). Con la llegada del siglo XIX, el nacimiento del urbanismo, el renacer de la medicina y el descubrimiento de las primeras bacterias, la ciencia empieza a buscar la forma de defenderse de esos organismos causantes de enfermedades promoviendo el lavado de las manos y el baño diario con agua y jabón, transformado así el concepto de la higiene (2)

De este cambio en la percepción del aseo personal se crea el término de autocuidado, el cual se refiere al conjunto de decisiones prácticas adoptadas por el individuo para ejercer un mayor control sobre su bienestar (3). La mujer estando consciente de este concepto y preocupada por su salud, toma las riendas de su cuidado personal adquiriendo desde la infancia una serie de conocimientos que son impartidos por los modelos femeninos que la rodean; creando así las bases de los hábitos higiénicos que practicara en su vida diaria. Se entiende entonces por higiene íntima femenina como las prácticas de aseo de la región anoperineogenital de la mujer, para mantenerla libre de humedad y residuos de orina, heces y fluidos. Comprende el uso de productos cuyas propiedades deberán preservar el ecosistema genital femenino (4). Los hábitos de higiene femenina incluyen: baño y secado corporal diario, limpieza del área genital después de orinar o defecar, depilado del área genital, uso de duchas vaginales, uso de elementos de protección menstrual, aseo genital en los días de menstruación e higiene relacionada con la actividad sexual (2)

Estos elementos del cuidado personal femenino adicionados a los cambios fisiológicos que experimenta su organismo periódicamente, como lo es el ciclo menstrual y el embarazo hacen que se produzca una variación en uno de los factores más importantes de protección de su aparato genital como lo es el pH vaginal. Se entiende entonces por pH a la medida de acides o alcalinidad de una solución. El pH típicamente va de 0 a 14,

siendo ácidas las disoluciones con pH menor a 7 y alcalinas las que tienen un pH mayor a 7. El pH igual a 7 indica neutralidad de la solución (5).

Se evidencia que el pH vaginal es distinto en cada momento de la vida de la mujer. Durante su desarrollo, el pH vaginal cambia pasando por todos sus estados. Las fases del ciclo menstrual y el estado gestacional también producen una variación normal en el pH (6). Durante la edad fértil el pH vaginal se mantiene ácido, entre 4,5 y 5 y esto se debe a que la vagina además de poseer funciones como órgano copulador y de canal de parto, también tiene una función auto limpiante, la misma está garantizada gracias a la secreción de moco de las glándulas endocervicales, la secreción endometrial y el aporte de exudados que provienen de la circulación venosa y linfática de las paredes vaginales (7). Estas secreciones, unidas con el estrógeno y la utilización del glucógeno por los *Lactobacillus* o bacilos de Döderlein, que en conjunto con otras bacterias propias de la flora vaginal producen el ácido láctico el cual promueve ese pH ácido que se mantiene en 4,5 (8).

Toda alteración en el pH vaginal conlleva a la proliferación de microorganismos convirtiendo en patógena la flora fisiológica. Ciertas enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial y el uso de antibióticos de forma crónica, esteroides e inmunosupresores en conjunto con las condiciones de higiene íntima, como la escasa limpieza, la ropa interior de materiales sintéticos, el abuso de soluciones antisépticas para el aseo, el uso de productos cosméticos como toallas húmedas perfumadas y el uso de tampones influyen modificando el microambiente normal de la vagina (9).

Un método para la medición del pH vaginal es la cinta reactiva colocada sobre la mucosa vaginal al momento de realizar la citología ginecológica el cual es un estudio integral de las células vaginales en sus múltiples aspectos, estructurales, biofísicos, bioquímicos, fisiológicos, patológicos, nutricionales, inmunológicos y genéticos (10). El método que estudia los componentes citológicos es el sistema Bethesda, que es una nomenclatura por el National Cancer Institute de los Estados Unidos para incorporar nuevos conceptos citológicos y unificar la terminología para especialistas ginecológicos (11). El fin principal de este sistema es comunicar al médico solicitante la mayor información posible para ser utilizada en el manejo de la paciente, a través de un informe descriptivo el cual incluye los aspectos citológicos, hormonales, morfológicos y

microbiológicos siendo este de mayor relevancia para esta investigación. El aspecto microbiológico permite observar cual es la flora bacteriana fisiológica y patógena presente en la vagina (11).

La relación entre la alteración del pH vaginal y los hábitos higiénicos íntimos femeninos ha sido motivo de preocupación en numerosos especialistas en ginecología por la gran incidencia de infecciones vaginales, como vaginosis bacteriana, infecciones micóticas a repetición entre otras que se observa en una población importante de las pacientes que acuden a la consulta ginecológica, causadas por dicha variación del pH (2). La cual podría resolverse desde el punto de vista clínico con la revisión sistemática de los hábitos de higiene íntima referidos por la paciente.

Con respecto a lo anterior, en el año 2006, en Italia, se diseñó el proyecto SOPHY, un estudio sobre el pH y la higiene bajo el título de “Estudio observacional sobre los efectos de una higiene íntima correcta en mujeres de diversas edades y distintas condiciones fisiopatológicas”. Los autores concluyeron que el ecosistema vaginal es una estructura aparentemente aislada y protegida, sin embargo es fácilmente alterable por la contigüidad anatómica, perfil hormonal, embarazo, traumatismos, relaciones sexuales, tratamientos farmacológicos e inadecuados hábitos íntimos; señalan que el pH es un indicador óptimo del ambiente vaginal y permite identificar precozmente infecciones, afirmando que una apropiada higiene íntima mejora significativamente la salud ginecológica y sexual de la mujer (12).

Por otro lado en Barcelona, España, en el año 2006, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia realizaron el estudio EPHESO el cual demostró que mantener el pH vaginal adecuado en cada período de la vida de la mujer está directamente relacionado con el bienestar, satisfacción sexual y ausencia de patología (13).

En Latinoamérica para el año 2008 se llevó a cabo un estudio epidemiológico, realizado por MASIM (Médicos de las Américas unidos por la Salud integral de la Mujer) quienes aplicaron una encuesta sobre hábitos de higiene íntima de la mujer en los países: Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela. Concluyeron que un 28% de la población

estudiada tenía inadecuado aseo genital y proponen la necesidad de reforzar y mejorar las estrategias de divulgación en el área (2).

En Venezuela, no se ha estudiado ampliamente el tema sobre hábitos higiénicos femeninos, dicha información podría ser útil para definir estrategias educativas y clínicas, que permitan mejorar el conocimiento de las mujeres venezolanas, así como de los médicos especialistas en el área ginecológica.

En este sentido se considero necesario realizar un estudio que permitiera contribuir al conocimiento de las alteraciones del pH vaginal y su relación con los hábitos higiénicos íntimos en mujeres de 20 a 40 años de edad que acuden a una consulta ginecológica del 1er nivel de atención. De acuerdo con lo anteriormente expuesto se planteo como objetivos determinar el grado de conocimiento acerca de los hábitos higiénicos íntimos femeninos de las mujeres que asisten a la consulta ginecológica, el pH vaginal de las pacientes en estudio a través de cinta para pH y toma de citología cervico-vaginal además de la identificación de los hábitos higiénicos referidos por las mismas con la finalidad de relacionar la alteración del pH vaginal con los hábitos higiénicos y su posible asociación a otras patologías infecciosas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por mujeres en edades comprendidas entre 20 a 40 años que acuden a la consulta ginecológica de una institución pública de salud del 1er nivel de atención en el municipio de Naguanagua, del estado Carabobo, Venezuela; durante el período comprendido entre Mayo-Agosto del 2012. La muestra fue de tipo no probabilística constituida por 55 mujeres de 20 a 40 años de edad, que participaron en forma voluntaria previo consentimiento informado, Se excluyeron a las mujeres con diagnóstico de patologías previas como Diabetes Mellitus, neoplasias, infecciones de transmisión sexual, inmunosuprimidas o que hayan sido sometidas a una intervención quirúrgica tipo histerectomía.

El instrumento diseñado estuvo constituido por un formulario semiestructurado el cual incluye: 1.- datos de identificación de la usuaria, 2.-valor de pH, 3.-reporte citológico microbiológico, 4.-hábitos higiénicos referidos por la paciente. El mismo fue sometido a validación de contenido por expertos a tal efecto se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach dando como resultado un índice de confiabilidad de 0,91 lo cual ubica al instrumento según la escala en una confiabilidad y consistencia interna muy alta.

Procedimiento: Las pacientes seleccionadas fueron interrogadas a fin de excluir aquellas con patologías asociadas o que no cumplieran con el rango establecido para la edad. Se llenó una historia clínica ginecológica seguidamente se procedió a realizar examen ginecológico bajo supervisión de médico especialista, en posición ginecológica se tomó muestra con cinta de pH vaginal de la mucosa la misma se comparó con una escala estandarizada de colores en rango del 1 al 10. Se continuó con la toma de citología Cervico-vaginal con la paciente en posición ginecológica sobre la mesa de exploración, para así inspeccionar los genitales externos buscando lesiones macroscópicas que evidenciaran lesiones del área vulvoperineal, luego se introdujo el espéculo vaginal, se visualizó las paredes de la vagina y el cuello uterino y se procedió a la toma de la

muestra con espátula de Ayre, hisopo y espátula de madera. Posteriormente se extendió la muestra sobre un portaobjetos, se fijó con spray citológico y se llenó la hoja de solicitud para este estudio, cuyos resultados son reflejados por el sistema Bethesda; los datos obtenidos en estos dos procedimientos son plasmados en el instrumento. . Finalmente se interrogo sobre hábitos de higiene intima.

Se siguieron las Normas de Bioseguridad para Investigación en Seres Humanos, manteniendo la confidencialidad en la base de datos, los cuales fueron usados con fines de docencia e investigación. Los datos obtenidos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS 18.0 y presentados en cuadros de frecuencia. A fin de establecer relación entre el valor de ph vaginal encontrado con los hábitos higiénicos referidos por las pacientes se aplico el índice de correlación de Spearman.

Hábitos

Cuadro N° 1

Distribución absoluta y porcentual según hábitos higiénicos del área genital en pacientes que acudieron a consulta ginecológica del 1er nivel de atención.

RESULTADOS

Higiénicos	Nunca		Pocas veces		Muchas veces		Siempre		Total	
	F	FR	f	FR	f	FR	F	FR	f	FR
Lavado genital con agua	0	0%	0	0%	6	10,9%	49	89,1%	55	100%
Lavado genital con jabón azul	48	87%	6	10,9%	1	1,8%	0	0%	55	100%
Lavado genital con jabón de baño	0	0%	5	9,1%	22	40,6%	28	50,9%	55	100%
Lavado genital con jabón íntimo	33	60%	14	25,5%	5	9,1%	3	5,5%	55	100%
Lavado genital con toallas húmedas	24	43,6%	15	27,3%	13	23,6%	3	5,5%	55	100%
Rasurado genital	20	36,4%	8	14,5%	11	20%	16	29,1%	55	100%
Ropa interior de algodón	7	12,7%	17	30,9%	20	26,4%	11	20%	55	100%
Ropa interior sintética	11	20%	22	40%	15	27,3%	7	12,7%	55	100%
Ropa interior tipo hilo dental	18	32,7%	12	21,8%	6	10,9%	19	34,5%	55	100%
Ropa interior tipo bikini	10	18,2%	19	34,5%	14	25,5%	12	21,8%	55	100%
Protectores diarios	18	32,7%	15	27,3%	13	23,6%	9	16,4%	55	100%
Ducha vaginal post menstrual	36	65,5%	12	21,8%	5	9,1%	2	3,6%	55	100%
Ducha vaginal post coito	35	63,6%	12	21,8%	8	14,5%	0	0%	55	100%
Ducha vaginal diaria	31	56,4%	21	38,2%	3	5,5%	0	0%	55	100%

Fuente: Instrumento aplicado.

En este cuadro se evidencia la frecuencia de los hábitos higiénicos de las 55 mujeres en estudio. Resultando entre los más destacados: 87% nunca realiza lavado genital con jabón azul, 60% nunca realiza lavado genital con jabón íntimo, 36,4% nunca realiza rasurado genital, 34,5% siempre usa ropa interior tipo hilo, mientras que un 21,8% usa

ropa interior tipo bikini, un 32,7% nunca usa protectores diarios, y aproximadamente un 60% de las pacientes no usa ningún tipo de ducha vaginal.

Cuadro N° 2
Distribución absoluta y porcentual según pH vaginal en mujeres que acudieron a la consulta ginecológica en el 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012

PH vaginal	Frecuencia	Porcentaje
3	2	3,64%
4	20	36,36%
5	25	45,45%
6	8	14,55%

Fuente: toma de pH con cinta reactiva.

Se aprecia que un 45,45% de las mujeres se reporto pH vaginal 5, 36,6% pH vaginal 4 considerados ambos dentro de los rangos normales. 14,5% pH vaginal 6 y 3,36% pH vaginal 3.

Cuadro N° 3
Distribución absoluta y porcentual según tipo de flora vaginal en mujeres que acudieron a la consulta ginecológica en el 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012

Flora vaginal	Frecuencia	Porcentaje
Normal	45	81,81%
Cándida SP	2	3,63%
Tricomona vaginalis	0	0
Gardnerella vaginalis	7	12,72%
Otros	1	1,81%

Fuente: Muestra citológica

En el siguiente cuadro se puede evidenciar que un 81,81% de las mujeres en estudio presentaron una flora vaginal normal, un 12,73% patológica tipo Gardnerella vaginalis, un 3,6% Cándida SP y un 1,84% otros.

Cuadro N° 4
pH vaginal 3 y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

Hábitos Higiénicos	pH 3 o menor							
	Nunca		Pocas veces		Muchas veces		Siempre	
	f	FA	f	FA	F	FA	f	FA
Lavado genital con agua.	0	0	0	0	0	0	2	3,64
Lavado genital con jabón azul.	2	3,64	0	0	0	0	0	0
Lavado genital con jabón de baño.	0	0	0	0	0	0	2	3,64
Lavado genital con jabón íntimo.	2	3,64	0	0	0	0	0	0
Lavado genital con toallas húmedas.	0	0	0	0	1	1,81	1	1,81
Rasurado genital.	0	0	1	1,81	1	1,81	0	0
Ropa interior de algodón.	0	0	1	1,81	1	1,81	0	0
Ropa interior sintética.	0	0	1	1,81	0	0	1	1,81
Ropa interior tipo hilo.	0	0	1	1,81	0	0	1	1,81
Ropa interior tipo bikini.	0	0	1	1,81	1	1,81	0	0
Protectores diarios.	0	0	0	0	2	3,64	0	0
Duchas Vaginales post menstrual.	0	0	1	1,81	1	1,81	0	0
Duchas Vaginales post coito.	1	1,81	1	1,81	0	0	0	0
Duchas Vaginales limpieza diaria.	1	1,81	1	1,81	0	0	0	0

Fuente: instrumento aplicado y toma de pH con cinta reactiva.

Los resultados obtenidos en relación al pH 3 indican que un 3,63% de las mujeres nunca se lavan con “jabón azul” ni “jabón íntimo”, mientras que ese mismo porcentaje de féminas señalan que usan “muchas veces” protectores diarios.

Cuadro N° 5
pH vaginal 4 y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012

	pH 4			
	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre

Hábitos Higiénicos	f	FA	f	FA	F	FA	f	FA
Lavado genital con agua.	0	0	0	0	2	3,6	18	32,7
Lavado genital con jabón azul.	17	30,9	3	5,5	0	0	0	0
Lavado genital con jabón de baño.			1	1,8	10	18,2	9	16,4
Lavado genital con jabón íntimo.	10	18,2	8	14,5	2	3,6	0	0
Lavado genital con toallas húmedas.	8	14,5	5	9,1	5	9,1	2	3,6
Rasurado genital.	6	10,9	4	7,3	4	7,3	6	10,9
Ropa interior de algodón.	5	9,1	5	9,1	8	14,5	2	3,6
Ropa interior sintética.	2	3,6	9	16,4	5	9,1	4	7,3
Ropa interior tipo hilo.	4	7,3	5	9,1	3	5,5	8	14,5
Ropa interior tipo bikini.	5	9,1	6	10,9	5	9,1	4	7,3
Protectores diarios.	5	9,1	9	16,4	3	5,5	3	5,5
Duchas Vaginales post menstrual	13	23,6	5	9,1	1	1,8	1	1,8
Duchas Vaginales post coito.	15	27,3	4	7,3	1	1,8	0	0
Duchas Vaginales limpieza diaria.	13	23,6	6	10,9	1	1,8	0	0

Fuente: instrumento aplicado y toma de pH con cinta reactiva.

Se aprecia que en relación al pH 4 indican que un 14,5% de las mujeres en estudio usan muchas veces ropa interior de algodón mientras que un 16,4 % usa pocas veces ropa interior sintética, aproximadamente un 26% de las pacientes no usa frecuentemente protectores diarios y más del 20% nunca usa duchas vaginales como método de limpieza habitual.

Cuadro 6

pH vaginal 5 y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

pH 5

Hábitos Higiénicos	Nunca		Pocas veces		Muchas veces		Siempre	
	F	FA	f	FA	F	FA	f	FA
Lavado genital con agua.	0	0	0	0	3	5,5	22	40,4
Lavado genital con jabón azul.	22	40,4	2	3,6	1	1,8		
Lavado genital con jabón de baño.			3	5,5	8	14,5	14	25,5
Lavado genital con jabón íntimo.	15	27,3	5	9,1	2	3,6	3	5,5
Lavado genital con toallas húmedas.	10	18,2	9	16,4	6	10,9	0	0
Rasurado genital.	11	20,0	3	5,5	3	5,5	8	14,5
Ropa interior de algodón.	1	1,8	8	14,5	8	14,5	8	14,5
Ropa interior sintética.	9	16,4	8	14,5	7	12,7	1	1,8
Ropa interior tipo hilo.	12	21,8	4	7,3	2	3,6	7	12,7
Ropa interior tipo bikini.	4	7,3	9	16,4	5	9,1	7	12,7
Protectores diarios.	13	23,6	4	7,3	5	9,1	3	5,5
Duchas Vaginales post menstrual	20	36,4	2	3,6	2	3,6	1	1,8
Duchas Vaginales post coito	16	29,1	6	10,9	3	5,5	0	0
Duchas Vaginales limpieza diaria.	15	23,6	9	16,4	1	1,8	0	0

Fuente: instrumento aplicado y toma de pH con cinta reactiva.

Un 16,4% de las mujeres en estudio nunca usa ropa interior sintética, 21,8% señala que nunca usan ropa interior tipo hilo, 23,6% admite no usar protectores diarios, un 20% nunca realiza rasurado o depilación genital, más del 20% usa con poca frecuencia las duchas vaginales.

Cuadro 7
pH vaginal 6 y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

	pH 6			
	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre

Hábitos Higiénicos	f	FA	F	FA	F	FA	f	FA
Lavado genital con agua.	0	0	0	0	1	1,8	7	12,7
Lavado genital con jabón azul.	7	12,7	1	1,8	0	0	0	0
Lavado genital con jabón de baño.			1	1,8	4	7,3	3	5,5
Lavado genital con jabón íntimo.	6	10,9	1	1,8	1	1,8	0	0
Lavado genital con toallas húmedas.	6	10,9	1	1,8	1	1,8		
Rasurado genital.	3	5,5	0	0	3	5,5	2	3,6
Ropa interior de algodón.	1	1,8	3	5,5	3	5,5	1	1,8
Ropa interior sintética.	0	0	4	7,3	3	5,5	1	1,8
Ropa interior tipo hilo.	2	3,6	2	3,6	1	1,8	3	5,5
Ropa interior tipo bikini.	1	1,8	3	5,5	3	5,5	1	1,8
Protectores diarios.	0	0	2	3,6	3	5,5	3	5,5
Duchas Vaginales post menstrual.	3	5,5	4	7,3	1	1,8	0	0
Duchas Vaginales post coito.	3	5,5	1	1,8	4	7,3	0	0
Duchas Vaginales limpieza diaria.	2	3,6	5	9,1	1	1,8	0	0

Fuente: instrumento aplicado y toma de pH con cinta reactiva.

Del estudio se observa que un 10,9% nunca realizan lavado genital con jabón íntimo, 5,5% señalan que muchas veces usan ropa interior sintética y protectores diarios mientras que las duchas vaginales post cóitales se incrementan a un 7,3% en el ítem muchas veces con respecto al pH anterior.

Cuadro 8
Flora vaginal normal y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

Flora vaginal Normal

Hábitos Higiénicos	Nunca		Pocas veces		Muchas veces		Siempre	
		FA	F	FA	F	FA	f	FA
Lavado genital con agua.	0	0	0	0	5	11.1	40	88,38
Lavado genital con jabón azul.	40	88.8	4	8.8	1	2.2		
Lavado genital con jabón de baño.			6	13.3	14	31.1	25	55.5
Lavado genital con jabón íntimo.	25	55.5	12	26.6	5	11.1	3	6.6
Lavado genital con toallas húmedas.	16	35.5	14	31.1	12	26.6	3	6.6
Rasurado genital.	15	33.3	8	17.7	8	17.7	14	31.1
Ropa interior de algodón.	6	13.3	10	22.2	19	42.2	10	22.2
Ropa interior sintética.	11	24.4	15	33.3	12	26.6	7	15.5
Ropa interior tipo hilo.	16	35.5	10	22.2	4	8.8	15	33.3
Ropa interior tipo bikini.	9	20	14	31.1	11	24.4	11	24.4
Protectores diarios.	17	37.7	13	28.8	10	22.2	5	11.1
Duchas Vaginales post menstrual.	32	71.1	7	15.5	4	8.8	2	4.4
Duchas Vaginales post coito.	31	68.8	10	22.2	3	6.6	1	2.2
Duchas Vaginales limpieza diaria.	28	62.2	15	33.3	2	4.4	0	0

Fuente: instrumento aplicado y resultado de citología.

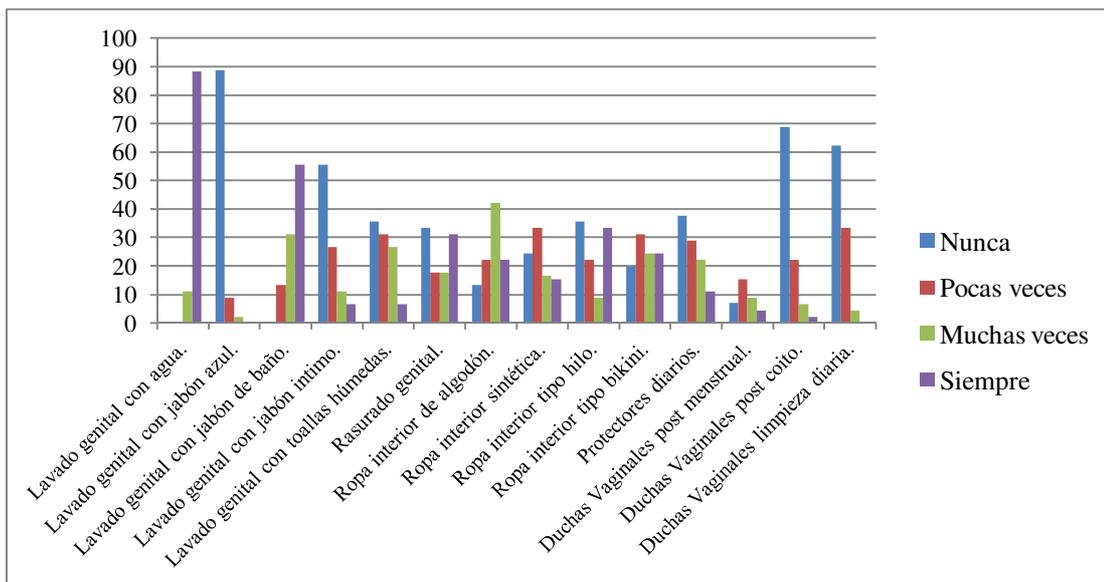


Gráfico 1

De las 55 pacientes en estudio 45 de estas presentaron una flora vaginal de tipo normal. En las cuales se aprecia que un 87,3% “nunca” realiza el lavado genital con jabón azul, 32,7% no usa protectores diarios y más del 55% no usas duchas vaginales en ninguna de las modalidades planteadas con respecto al uso de ropa interior un 36,4% señala que “muchas veces” usa de algodón.

Cuadro 9

Flora vaginal patológica y su relación con los hábitos higiénicos en mujeres que acuden a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

	Nunca		Pocas veces		Muchas veces		Siempre	
	F	FA	f	FA	f	FA	f	FA
Lavado genital con agua.					1	10	9	90
Lavado genital con jabón azul.	9	90	1	10				
Lavado genital con jabón de baño.			1	10	6	60	3	30
Lavado genital con jabón íntimo.	7	70	2	20	1	10		
Lavado genital con toallas húmedas.	8	80	1	10	1	10		
Rasurado genital.	5	50			3	30	2	20
Ropa interior de algodón.	1	10	5	50	3	30	1	10
Ropa interior sintética.			4	40	58	50	1	10
Ropa interior tipo hilo.	2	20	2	20	2	20	4	40
Ropa interior tipo bikini.	1	10	5	50	3	30	1	10
Protectores diarios.	1	10	2	20	3	30	4	40
Duchas Vaginales post menstrual.	4	40	5	50	1	10		
Duchas Vaginales post coito.	4	40	2	20	4	40		
Duchas Vaginales limpieza diaria.	3	30	16	60	1	10		

Fuente: instrumento aplicado y resultado de citología.

En el siguiente cuadro, de las 55 mujeres en estudio 10 de estas presentaron una flora vaginal patógena donde se evidenció que un 50% no se rasura, un 50% usa pocas veces ropa interior de algodón, 40% usa siempre ropa interior tipo hilo y un 40% usa duchas vaginales post coito muchas veces.

Cuadro10
pH vaginal y su relación con microorganismos patógenos en mujeres que acudieron a la consulta ginecológica del 1er nivel de atención. Estado Carabobo 2012.

Microorganismos patógenos.	pH vaginal								Total	
	3		4		5		6		f	FA
	f	FA	F	FA	f	FA	F	FA		
Candida	1	10	1	10	0	0	0	0	2	20
Tricomona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gardnerella	0	0	0	0	0	0	7	70	7	70
Otros	0	0	0	0	0	0	1	10	1	10

Fuente: toma de pH con cinta reactiva y resultado de citología.

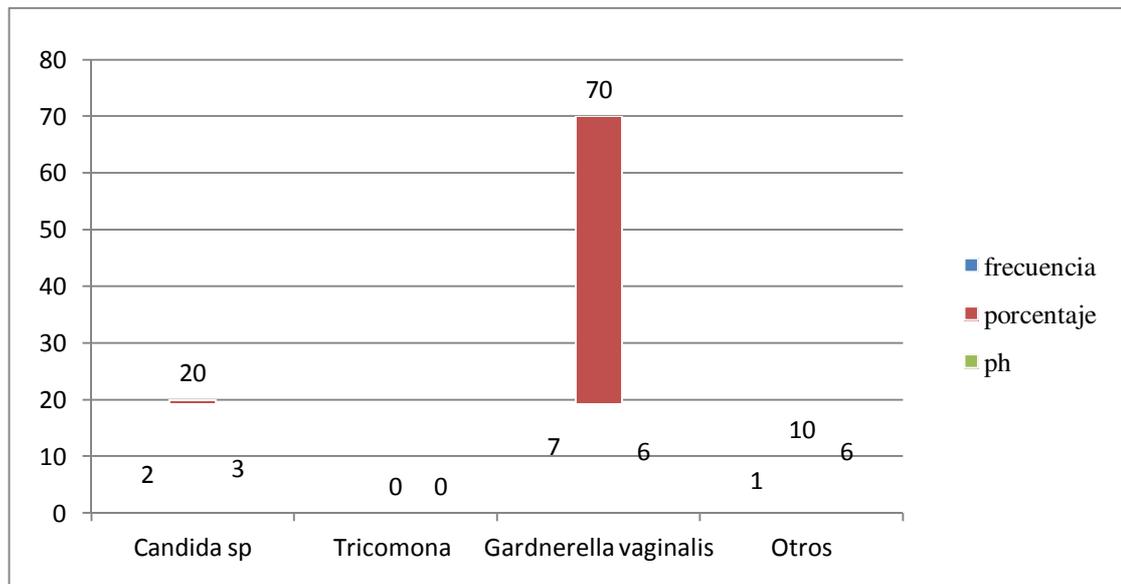


Gráfico 2

En el siguiente grafico de las 55 mujeres en estudio 10 presentaron microorganismos patógenos: 70% Gardnerella con pH 6, un 20% Candida con pH 3 y un 10% otros (Mycoplasma hominis) con pH 6.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Después de haber realizado la obtención de datos, se evidenció que la prevalencia de variaciones del pH vaginal relacionado con los hábitos higiénicos íntimos femeninos en mujeres de 20 a 40 años que acuden a consulta ginecológica del 1er nivel de atención de los ambulatorios “ Nuestra Señora de la Luz” y Dr. Luís Guadalacao, presenta una incidencia de 10 casos que representan un 18,8% de las 55 mujeres en estudio con un pH 3 y un pH 6 a lo que se asocia la presencia de microorganismos patógenos tipo *Candida sp* en dos casos y *Gardnerella vaginalis* en 8 casos. Cabe acotar que se excluyeron las pacientes con enfermedad de transmisión sexual, neoplasias, diabetes mellitas, histerectomizadas e inmunosuprimidas. Este resultado puede compararse con un estudio realizado en Italia en el año 2006, donde se analizó una muestra de 2611 mujeres en diferentes etapas y condiciones reproductivas asociadas a los hábitos higiénicos basados en su grado de instrucción, en el que se obtuvo una prevalencia de hábitos higiénicos óptimos de acuerdo al grado de instrucción elemental 48,3%, media 50,7%, superior 62,8% y universidad 69,4%; con respecto a los hábitos higiénicos algunos resultados fueron que 19,7% de las mujeres usan ropa interior sintética, 22,3% utilizan toallas sanitarias mientras que 12,9% se aplican duchas vaginales, con la consiguiente aparición de síntomas como prurito y dolor en el área genital femenina, lo que indica que efectivamente existe una alta relación entre la variación del pH vaginal, los hábitos higiénicos y el grado de instrucción de la mujer.

También puede hacerse mención de otra investigación llevada a cabo en Latinoamérica donde se aplicaron encuestas a 1000 mujeres obteniéndose entre los resultados más resaltantes: 95% realiza aseo corporal 1 a 2 veces al día, 69,6% depilan su área genital, 66,5% usan ropa interior de algodón y 29 % aplican duchas vaginales post coito. Obteniéndose una incidencia de 28% de hábitos higiénicos que consideraron como adecuados, la cual se encuentra más elevada con respecto a la presente investigación pudiéndose deber a que esta se llevó a cabo con una población significativamente más numerosa.

Así mismo se evidencia que la población estudiada posee diversos hábitos higiénicos, la mayor frecuencia se obtuvo en el uso de agua para el lavado genital (89,1%), uso de jabón de baño (50,9%), hilo dental (34,5%), y ropa interior de algodón (22,2%). La ropa interior sintética (15,5%) y el uso de protectores diarios (11,1%) se hallaron con cifras elevadas, mientras que las duchas vaginales no se evidenciaron muy frecuentes (5%).

Mediante tiras reactivas de pH, se logro determinar un aproximado del valor real del mismo debido a limitación que presenta el material. El resultado emitido es por medio de colores que coincidan con unos predeterminados del producto, resultando cuatro valores de pH a mencionar, pH 3 (2 casos) pH 4 (20 casos) pH 5 (26 casos) pH 6 (8 casos).

A través del sistema Bethesda se obtuvo 45 casos con flora vaginal normal y 10 con flora vaginal patógena. Las pacientes con pH 3 presentaron *Cándida albicans*, pH 4 y pH 5 no reportaron flora vaginal patológica, mientras que en pH 6 se encontraron 7 casos con *Gardnerella vaginalis* y 1 con *Mycoplasma hominis*. En los casos con pH 3 y Ph 6 se observó un incremento porcentual en el uso de protectores diario, ropa interior tipo hilo, y duchas vaginales como hábitos higiénicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de la realización de esta investigación, se concluye que, la prevalencia de variación del pH vaginal relacionado con los hábitos higiénicos íntimos femeninos, presenta una incidencia del 18,8%.

Las características epidemiológicas principales de la muestra de estudio fueron mujeres entre 20-40 años de edad sin patologías de base.

En cuanto a los hábitos higiénicos se observa que los más frecuentes son: lavado genital con agua, lavado genital con jabón de baño, Rasurado genital, ropa interior de algodón, ropa interior tipo hilo.

Del 18,8%, es decir de los 10 casos patológicos se observa aparte de la alteración del pH la aparición de microorganismos patógenos, pH 6 con un porcentaje 1,8% para otros microorganismos (*Mycoplasma hominis*) y 12,72% *Gardnerella vaginalis* y a pH 3 un porcentaje de 3,6% para *Cándida sp.* Esto demuestra que en pH muy ácido (pH3) existe una prevalencia por la aparición de hongos (*Cándida sp.*) mientras que en pH básico (pH6) la prevalencia se inclina hacia la proliferación de bacterias (*Gardnerella vaginalis*).

Se evidencia una estrecha relación entre el tipo de hábito higiénico íntimo femenino, el pH vaginal y la flora vaginal, ya que, como se pudo observar, algunos hábitos predisponen a una alteración patológica del pH que a su vez puede ocasionar la pérdida de los *Lactobacillus* y por consiguiente la proliferación bacteriana.

Sería recomendable conocer en encuestas posteriores la temperatura promedio de la ciudad de procedencia de las mujeres encuestadas para determinar si ello afecta sus hábitos de aseo corporal, incrementar el número de mujeres para estudiar la incidencia de las variaciones del pH y los hábitos higiénicos íntimos así como aumentar el período de tiempo de realización de la investigación o hacer un seguimiento de las pacientes ya conocidos sus hábitos higiénicos del área genital y si estos son desfavorables, aconsejar a la mujer por unos más adecuados y observar su evolución a través del tiempo.

Es importante informar y educar a la población acerca del uso de protectores diarios y duchas vaginales y evitarlos en la medida de lo posible ya que según numerosos estudios estos métodos de aseo alteran la protección normal de la flora vaginal,

induciendo la proliferación de microorganismos causantes de vaginosis bacteriana lo que puede generar en un futuro complicaciones como enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico, reducción de la fertilidad, carcinoma de cuello uterino y aumento en la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual.