



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

IV SEMINARIO DE GRADUACIÓN

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“GÉRMENES INFECCIOSOS ASOCIADOS A CÉRVICO VAGINITIS EN
MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL LABORATORIO
CLÍNICO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO.”**

Requisito previo para optar el título de Licenciada en Laboratorio Clínico

Autor: Lombeyda Guerrero, Adriana Salomé

Tutor: Dra. Mg. Tamayo Maldonado, María Augusta

Ambato - Ecuador

Junio, 2011

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del trabajo de investigación previo al título de Licenciado en Laboratorio Clínico.

“Gérmenes Infecciosos asociados a Cervico Vaginitis en mujeres de edad fértil atendidas en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato”, de la estudiante Adriana Salomé Lombeyda Guerrero, alumna del IV Seminario de Graduación de la Carrera de Laboratorio Clínico, considero que el informe investigativo reúne los requisitos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador.

Ambato, Junio 22 del 2011

TUTORA

.....
Dra. Mg. María Augusta Tamayo Maldonado

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación:

“Gérmenes Infecciosos asociados a cérvico vaginitis en mujeres de edad fértil atendidas en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Docente Ambato”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de investigación.

Ambato, Junio 22 del 2011

AUTORA

.....

Adriana Salomé Lombeyda Guerrero

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de ésta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando ésta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

AUTOR

.....

Adriana Salomé Lombeyda Guerrero

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Investigación sobre el tema: “GÉRMENES INFECCIOSOS ASOCIADOS A CERVICO VAGINITIS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE AMBATO” de la estudiante Adriana Salomé Lombeyda Guerrero, Alumna IV Seminario de Graduación de la Carrera de Laboratorio Clínico.

Ambato, Junio 22 del 2011

Para constancia firman:

.....

Dr. Jorge Murillo

.....

Dra. Rebeca Mazon

.....

Dr. Mg. Hugo Carrasco

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas especiales a las que me gustaría agradecer, por su amistad, apoyo y compañía, algunos están aquí conmigo y otros en mi corazón, sin importar donde estén quiero darles las gracias, de manera especial a mis padres por los profundos valores que me han impartido, por formar parte de mí, por el esfuerzo, por el apoyo y confianza que han depositado en mis manos en cada aspecto de mi vida, a mis maestros y tutora a quienes debo muchas horas de su amable dedicación.

Gracias por su paciencia y cariño

DEDICATORIA

El presente trabajo producto de mi esfuerzo y constancia lo dedico a mis padres, por ser el apoyo fundamental de mi existencia y sobre todo a mí amado hijo: Nicolás que es el motivo y la inspiración de mi vida.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	v
AGRADECIMIENTO	v i
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 . TEMA	2
1.2 . PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2.1. CONTEXTUALIZACIÓN	2
1.2.1.1 Contextualización macro	2
1.2.1.2 Contextualización meso	3
1.2.1.3 Contextualización micro	4
1.2.2. ANÁLISIS CRÍTICO	4
1.2.3. PROGNOSIS	5
1.2.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.5. PREGUNTAS DIRECTRICES	6
1.2.6. DELIMITACIÓN	6
1.3. JUSTIFICACIÓN	7

1.4. OBJETIVOS	7
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	9
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	10
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	11
2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	12
2.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	12
2.6 HIPÓTESIS	36
2.7 SEÑALAMIENTO DE LAS VARIABLES	36
2.7.1 Variable Independiente	36
2.7.2 Variable Dependiente	36

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.2 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.3 NIVEL O TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
3.6.1. Variable Independiente	40
3.6.2. Variable Dependiente	41
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	42
3.7 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	43

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	44
--------------------------------	----

4.2 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS	56
----------------------------------	----

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES	57
5.2. RECOMENDACIONES	58

CAPITULO VI PROPUESTA

6.1 DATOS INFORMATIVOS	60
6.1.1 TITULO	60
6.1.2 INSTITUCIÓN EJECUTORA	60
6.1.3 BENEFICIARIOS	60
6.1.4 UBICACIÓN	60
6.1.6 EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE	60
6.1.5 TIEMPO ESTIMADO PARA LA EJECUCIÓN	61
6.1.7 COSTO	61
6.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	61
6.3. JUSTIFICACIÓN	61
6.4. OBJETIVOS	62
6.4.1. OBJETIVO GENERAL	62
6.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	62
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	62
6.6. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	63
6.7. FUNDAMENTACIÓN	63
6.8. PLAN OPERATIVO	68
6.9 PLAN DE ACCION	69
6.10 IMPACTO	70
6.11. PRECISIÓN DE LA EVALUACIÓN	70

BIBLIOGRAFÍA	71
---------------------	-----------

ANEXOS	73
ANEXO N°1	74
FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACIÓN	74
ANEXO N° 2	75
DISEÑO DEL CUESTIONARIO	75

ÍNDICE DE TABLAS

Contenido

Tabla N° 1: Variable Independiente: AGENTES INFECCIOSO	40
Tabla N° 2: Variable Dependiente: CERVICOVAGINITIS	41
Tabla N° 3: Plan de recolección de datos	42
Tabla N° 4: Resultados de los exámenes citobacteriológicos de las mujeres de edad fértil que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.	44
Tabla N° 5: Datos de los resultados de los exámenes citobacteriológicos.	47
Tabla N° 6: Pregunta 5.- ¿Qué tipo de molestias ha presentado?	50
Tabla N° 7: Plan Operativo	68
Tabla N° 8: Plan de Acción.	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Contenido

Gráfico # 1: Cáncer Cervical	19
Gráfico # 2: Estadística de los resultados del análisis citobacteriológico.	47
Gráfico # 3: Estadística de los resultados. Pregunta N° 1 Cuestionario.	48
Gráfico # 4: Estadística de los resultados. Pregunta N° 2 Cuestionario.	49
Gráfico # 5: Estadística de los resultados. Pregunta N° 3 Cuestionario.	51
Gráfico # 6: Estadística de los resultados. Pregunta N° 4 Cuestionario.	52
Gráfico # 7: Estadística de los resultados. Pregunta N° 5 Cuestionario.	53
Gráfico # 8: Estadística de los resultados. Pregunta N° 6 Cuestionario.	54
Gráfico # 9: Validación de la hipótesis.	55

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
IV SEMINARIO DE GRADUACIÓN

**“Gérmenes Infecciosos asociados a Cérvico vaginitis en mujeres de edad fértil
atendidas en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato”**

Autor: Adriana Salomé Lombeyda Guerrero

Tutor: Dra. Mg. María Augusta Tamayo

Fecha: Junio, 22 del 2011

RESUMEN EJECUTIVO

Las infecciones cérvico vaginales son producto de una respuesta del organismo ante la presencia de un agente infeccioso desconocido produciendo alteraciones en la estructura vaginal, manifestándose por la presencia de signos y síntomas. Dichas infecciones se presentan en casi todas las mujeres y dependiendo de su estado de salud, edad, etc., la incidencia de esta patología va a variar, así como el tipo de agente infeccioso causante de cervicovaginitis. Metodológicamente se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo, se trabajó con 136 mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato, para identificar los agentes infecciosos causantes de cervicovaginitis, se realizó en el laboratorio el análisis citobacteriológico de la secreción vaginal de este grupo de estudio, además se les aplicó una encuesta para conocer varios datos importantes. En la realización de la investigación “Gérmenes Infecciosos asociados a Cérvico vaginitis en mujeres de edad fértil atendidas en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato” el germen más frecuente que causó cérvico vaginitis fue Gardnerella vaginalis con un 31%, Mientras que en la encuesta se comprueba que la falta de información que tienen las mujeres es un factor para que no tengan adecuadas medidas de prevención, y tratamiento adecuado produciendo de ésta manera re - infecciones. Con el presente trabajo se puede evidenciar que existe una alta incidencia de infecciones cérvico vaginales y por ello es necesario que las mujeres tengan conocimiento sobre la importancia de realizarse el examen de secreción vaginal oportunamente y acerca de este problema por esta razón se planteó la propuesta de diagnosticar la cervico vaginitis a tiempo y de difundir información sobre este tema, mediante la entrega de folletos con el contenido claro y preciso para así contribuir con la sociedad ayudando a evitar las infecciones cérvico vaginales.

PALABRAS CLAVES: INFECCIONES CÉRVICO VAGINALES, AGENTES INFECCIOSOS, ALTERACIONES EN LA VAGINA, MUJERES DE EDAD FÉRTIL, PREVENCIÓN, ANÁLISIS CITOBACTERIOLOGICO.

INTRODUCCIÓN

Todas las mujeres en algún momento de su vida presentan una infección cervico vaginal, causada por algún tipo de agente biológico presentando una serie de signos y síntomas que dificultan el desempeño diario de las mujeres.

Los índices de las infecciones cérvico vaginales han aumentado y esto debe a que, en la mayoría de los casos, las mujeres no tienen el conocimiento necesario acerca del tema en lo que respecta a la realización del examen de secreción vaginal, la prevención, cuidados y en especial la adecuada manera de tratarlas, esto lleva consigo la presencia de un mal estado de salud en las mujeres, ya que la falta de la realización del examen citobacteriológico en el laboratorio no permite la identificación específica del agente causante de la infección, por lo tanto no siguen un tratamiento adecuado con el cual se pueda eliminar esta patología; es por esto que la presencia de re-infección que presentan las mujeres es alarmante y por ello es necesario que conozcan la importancia de la adecuada prevención.

En diferentes países se ha implementado campañas de prevención y tratamiento para reducir el porcentaje de la infección cervico vaginal, y la mejor manera de prevención es la realización del examen de secreción vaginal a tiempo y la difusión de información acerca de este tema, es de gran importancia ya que su mal tratamiento puede provocar complicaciones o la cronificación de la enfermedad.

Mediante el presente proyecto se analizará los agentes infecciosos causantes de cervico vaginitis, tomando en cuenta que las mujeres de edad fértil están pre dispuestas a enfermedades de transmisión sexual, embarazo, enfermedades que disminuyan la inmunidad son factores que favorecen la aparición de dichas infecciones sobre todo por falta de prevención. Para informar y prevenir a todas las mujeres que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato se plantea la realización oportuna del examen de secreción vaginal y la entrega de folletos informativos mediante los cuales van a adquirir información necesaria sobre este tema.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

GÉRMENES INFECCIOSOS ASOCIADOS A CERVICO VAGINITIS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE AMBATO.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN

1.2.1.1. CONTEXTUALIZACIÓN MACRO

La alta incidencia de cervicovaginitis, en especial su mal tratamiento y malos hábitos de higiene agrava la salud de las mujeres a nivel mundial, dentro de las cinco principales causas de morbilidad en la población se encuentra el cáncer cérvico uterino, que puede presentarse por reincidencia de una cervicovaginitis por ello la salud reproductiva de las mujeres debe tomarse en cuenta, evitando muertes o procesos cancerosos.

A nivel mundial el 20% de la mujeres mueren cada año por problemas con las infecciones vaginales esta cifra es considerable y merece ser tomada en cuenta, aunque en varios países de Europa especialmente se han tomado medidas preventivas que contribuyen a la disminución de este problema garantizando de esta manera la salud y la vida reproductiva de las mujeres.

En México este tipo de infecciones se encuentran entre las diez primeras causas de consulta en el Servicio de Ginecología del IMSS, y de éstas la más común de acuerdo con el

germen causante es la micótica, originada por la Cándida; le siguen las de tipo bacteriano cuyo representante más frecuente es la Gardnerella vaginalis y la Trichomoniasis vaginalis, causada por un protozooario.

Los factores pre disponentes a estos padecimientos son: dieta rica en carbohidratos, obesidad, exceso de humedad, problemas que disminuyen la inmunidad como la diabetes; asimismo, en pacientes de edad avanzada el consumo de medicamentos inmunosupresores como son los esteroides o quimioterápicos en general, al igual que en mujeres embarazadas, debido a que padecerán de cierta inmunosupresión.

Fuente: García – Cevera, J. 1999
www.imbiomed.com.

1.2.1.2. CONTEXTUALIZACIÓN MESO

Las infecciones vaginales representan un importante problemas de salud en el mundo y en las zonas donde la incidencia de esta enfermedad es mayor es en América Latina, en donde, según las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud O.P.S, entre el 40% y el 50% de la población femenina presenta este tipo de infección por lo cualen los diferentes países se han implementado campañas de prevención y tratamiento para reducir el porcentaje de la infección.

El problema merece importancia puesto que toda mujer es propensa a presentar una o varias infecciones vaginales en cualquier edad de su vida aunque con mayor incidencia en mujeres de edad fértil, la mejor manera de prevenir es la información acerca de este tema que es de gran importancia ya que por su mal tratamiento puede provocar complicaciones y pasar a un estado crónico.

Fuente: Archivo de estadísticas de la O.P.S

1.2.1.3 CONTEXTUALIZACIÓN MICRO

Ecuador no es una excepción a esta realidad y casi el 40% de mujeres presentan una cervicovaginitis causada por algún tipo de agente infeccioso; y de ahí que ésta es una cifra que aumenta en los lugares más marginales por la falta de información que la población tiene acerca de este tema.

Por su elevada morbilidad existen Instituciones de Salud que son especializados en el control y prevención del cáncer uterino en las mujeres, pero para todo esto se toma en cuenta la variabilidad de pacientes que acuden a estos centro asistenciales tomando en cuenta su edad, estado nutricional e inmunológico, estado de salud, lugar de residencia, etc. La realización de las campañas y la implementación de la medicina preventiva, beneficia a las mujeres especialmente las que están en edad fértil motivándolas a realizarse un control periódicamente.

Se debe tomar en cuenta que la mayoría de las mujeres de esta edad trabajan ya sea en el hogar, oficinas, u otros oficios que no les permiten tener un adecuado control de su salud e higiene personal.

El factor económico también ha influido en la reaparición de las infecciones por falta de el tratamiento adecuado y completo.

Según información obtenida de SOLCA – Ambato algunas infecciones cervicovaginales son consideradas como enfermedades de transmisión sexual, y un factor predisponente de cáncer cervical, ocupando éste el primer lugar como causa de mortalidad femenina en el Ecuador.

Fuente: Espejo Suarez, 1994

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

Hoy en día las infecciones cervicovaginales causadas por los principales agentes infecciosos siguen constituyendo un problema de salud pública, ya que en los últimos años su incidencia ha ido incrementando, en los hospitales y centros de salud del país y se ha observado que dichas afecciones se producen especialmente en las pacientes de edad fértil, mujeres inmunodeprimidas y de estratos sociales bajos ya que ellas están propensas a adquirir cualquier infección que pueda ser leve o grave.

Por otro lado está la situación económica que generalmente rodea a estas pacientes que no pueden recurrir con frecuencia a realizarse los exámenes de laboratorio para detectar a tiempo el agente infeccioso causante de la infección y de ésta manera que el médico pueda tratar.

Solo acuden al Centro de Salud más cercano a su domicilio cuando la infección ya ha presentado los síntomas como: prurito o picazón genital con un flujo vaginal grumoso, blanquecino sin o con olor particular que producen irritación en la región bulvar, o cuando la infección ya se encuentra en una etapa avanzada.

1.2.3 PROGNOSIS

Al desconocer los efectos que produce una cervicovaginitis, las mujeres consideran que éste no es un problema de gran importancia ya que sus síntomas no son agudos y no se presentan de inmediato.

Por ello es necesario que todas las mujeres, especialmente las que están en estado de gestación o en edad fértil se realicen controles periódicamente con el ginecólogo para que se pueda efectuar el diagnóstico oportuno de la cervicovaginitis mediante el examen de secreción vaginal que se realizan en el laboratorio clínico.

Al no diagnosticar a tiempo esta infección podría desembocar en serios daños en la mujer afectando considerablemente su salud.

Ya que la falta de una adecuada identificación del germen infeccioso y el no cumplir con el tratamiento puede colaborar con la pronta diseminación de los agentes infecciosos afectando a otros órganos y dejando daños permanentes en la mujer.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el germen infeccioso que con mayor frecuencia produce cervicovaginitis en pacientes de edad fértil que acuden al laboratorio clínico Hospital Regional Docente Ambato?

1.2.5 INTERROGANTES

- 1.- ¿Qué tipo de gérmenes se observan en los análisis de secreciones vaginales de las mujeres de edad fértil que asisten al Hospital Provincial Docente Ambato?
- 2.- ¿Cuál es la sintomatología que presentan las mujeres con cervicovaginitis que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato?
- 3.- ¿Cómo informar a las mujeres sobre las complicaciones, prevención, tratamiento de la cervicovaginitis?

1.2.5.1 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

DELIMITACIÓN DE CONTENIDO

- Campo: Salud
- Área: Citología
- Bacteriología
- Aspecto: Determinación de los principales agentes causales de cervicovaginitis en la secreción vaginal

DELIMITACIÓN ESPACIAL

- Hospital Regional Docente Ambato

DELIMITACIÓN TEMPORAL

- Febrero – junio 2011

OBJETO DE ESTUDIO

- Mujeres de edad fértil

1.3 JUSTIFICACIÓN

Conociendo que la cervicovaginitis es la causa más frecuente en la consulta ginecológica, se realizará el examen microscópico de secreción vaginal para identificar correctamente el germen causante y las pacientes recibirán el tratamiento apropiado evitando a futuro complicaciones de su aparato genital.

El problema seleccionado tiene importancia social puesto que se ha detectado que son frecuentes los casos de pacientes en edad fértil con cervicovaginitis, lo que amerita una investigación científica para encontrar una solución

Con la realización de esta investigación se busca detectar cual es el agente infecciosos más frecuente que causa cervicovaginitis, para ello se realizara el estudio de los principales agentes infecciosos y de esta manera poder tomar las medidas necesarias para prevenir una cervicovaginitis en pacientes en estado de gestación.

En esta investigación se trata de un problema que afecta a la mujer en si que en muchos casos es el sostén de la familia y por esta razón la necesidad de ver por su porvenir superación.

Las mujeres no sólo suponen el 70% de la población pobre del planeta, sino que sus opciones para la supervivencia son el trabajo informal, la inmigración o la prostitución. Nacer mujer supone tener más posibilidades de vivir en la pobreza, ser marginada y ser más vulnerable a la violación, y contraer enfermedades.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el germen más frecuente causante de cervicovaginitis en pacientes de edad fértil que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital Regional Docente Ambato.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los agentes biológicos causantes de la infección cervico vaginal mediante los exámenes de secreción vaginal realizados en el laboratorio.
- Valorar la sintomatología que produce una infección cervico vaginal.
- Informar sobre este problema a las mujeres que acuden al laboratorio a realizarse el examen de secreción vaginal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Según Aman, abril del 2000. Quito: Las secreciones propias de las glándulas mucosas del cuello uterino y del fondo de la vagina mantienen húmeda la mucosa genital femenina por lo que el aumento de la misma de tono blanquecino amarillento, espeso, incoloro, que puede darse a cualquier edad, se conoce como leucorrea.

Siendo este el signo ginecológico más frecuente en la consulta, de ahí que todo el flujo vaginal indica presencia de algún agente infeccioso.

Partiendo de este hecho la cervicovaginitis engloba un conjunto de trastornos inflamatorios que afectan la mucosa vaginal. Cuando ésta es de tipo infeccioso se caracteriza por cambios en la flora normal de la vagina, alterando el pH ácido de la misma, la infección crónica se presenta generalmente después de una sepsis aguda, en tanto que la aguda es el resultado de la infección directa del cuello uterino, o secundaria a una infección uterina o vaginal, siendo esta última la más frecuente.

La clasificación dada por la OMS para la cervicovaginitis, las considera de causas específicas e inespecíficas, de estas últimas es sin lugar a duda el microorganismo productor la Gardnerella vaginalis, acontecimiento que lleva a la búsqueda de aspectos epidemiológicos como su relación con: Número de compañeros sexuales, aunque se lo ha encontrado en el 3° % de mujeres vírgenes.

Con el transcurso del tiempo aún no se ha llegado a un acuerdo total acerca de la patología y taxonomía de este microorganismo y si a esto sumamos que en el área rural donde las condiciones socioculturales y económicas son bajas y que las mujeres no han recibido normas de aseo genital, la problemática aumenta, lo que si se ha determinado es que el mejor tratamiento para esta patología es metronidazol por vía parenteral.

Fuente: www.monografias.com

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

2.2.1. FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA

Esta investigación tiene un enfoque epistemológico por que nos basaremos en el conocimiento de la cervico vaginitis como una infección progresiva, latente, actual, la cual presenta una creciente morbilidad; propositiva por que con esta investigación se crean alternativas de vida, se hallan soluciones y así concienciar a la población de lo grave que puede llegar a ser esta infección sino hay un diagnostico y un control oportuno.

2.2.2. FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA

Los valores que se han considerado en esta investigación son los siguientes

Identidad.-Género femenino

Honestidad.- Se realizará la investigación con la calidad que se requiere

Responsabilidad.- Se aplicará en la fase pre analítica, analítica y post analítica de los exámenes del laboratorio

Respeto.- A las pacientes con quienes se va a trabajar

Confidencialidad.- Con los resultados de los exámenes de laboratorio

Consentimiento informado de las pacientes con quienes se trabajará

2.2.3. FUNDAMENTACION HEURISTICA

En la búsqueda del conocimiento se utiliza las siguientes habilidades

Asociar.- La frecuencia de las infecciones vaginales y su relación con problemas en el embarazo

Explicar.- La presencia de agentes infecciosos en pacientes que tiene infecciones cervico vaginales

Interpretar.- Los resultados del laboratorio para el análisis crítico

Predecir.- Científicamente lo que puede ocurrir en el futuro.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

En la constitución del 2008:

SECCIÓN CUARTA DE LA SALUD

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

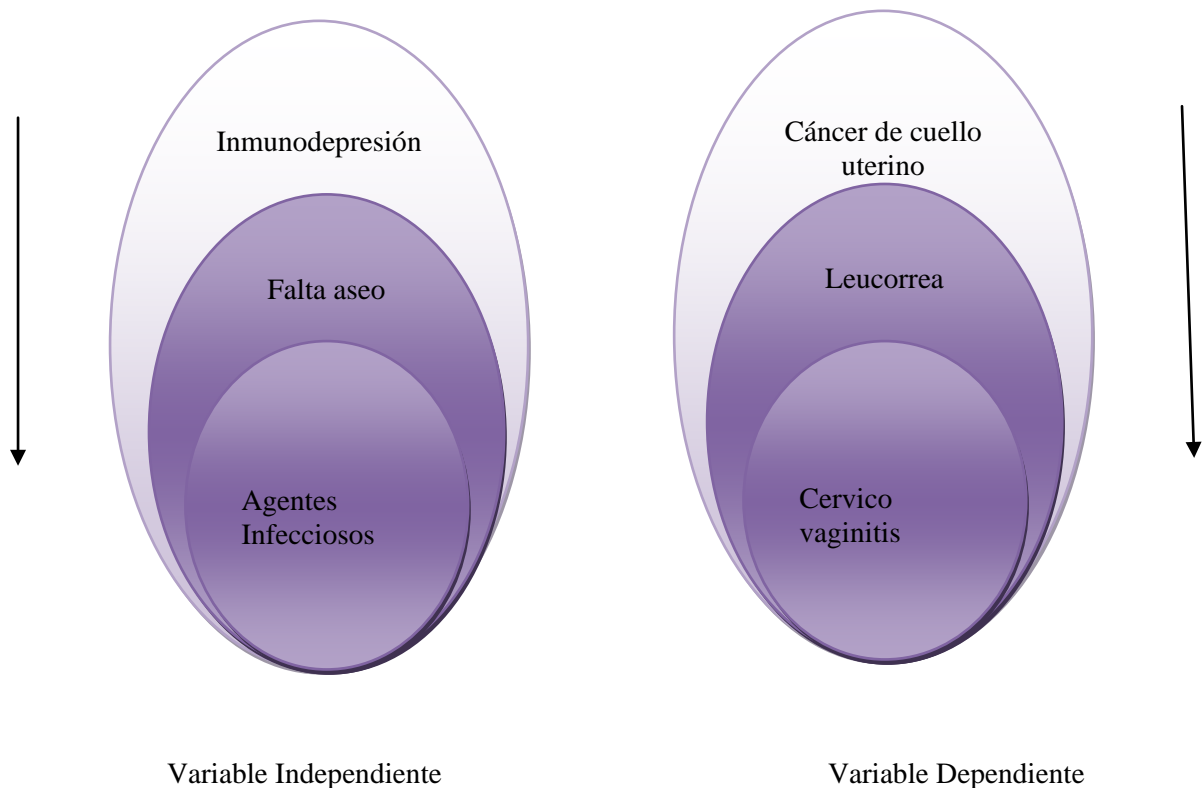
SECCIÓN QUINTA DE LOS GRUPOS VULNERABLES

Art. 47.- En el ámbito público y privado recibirán atención prioritaria, preferente y especializada los niños y adolescentes, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

Fuente: www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constituciondebolsillo.

Código de la salud en la constitución del Ecuador, sección cuarta

2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES



2.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

CERVICOVAGINITIS O (INFECCIÓN VAGINAL)

Una de las principales causas de consulta al ginecólogo son los síntomas y signos que le hacen pensar a la paciente que tiene una infección vaginal.

El síntoma mas molesto de una infección vaginal es la comezón (cuyo termino medico es prurito) genital, que puede ser solamente externo o una combinación de molestias internas y externas.

Fuente: García Heredia, revista argentina de microbiología 2006

Casi todas las mujeres tienen en algún momento de su ciclo menstrual algo de flujo a traves de su vagina (transvaginal), este flujo suele ser transparente o blanquecino pero no es molesto ni huele mal.

Cuando la mujer presenta flujo que es amarillo, huele mal, le causa comezón o es muy abundante y grumoso y además con prurito y/o dolor pélvico debe de ser evaluada por el especialista para descartar una infección que amerite tratamiento de manera oportuna.

Casi todas las mujeres que tienen infecciones vaginales de manera espontánea suelen tener previamente algún factor de riesgo que desencadenó o propició dicha infección, esto es sobre todo cierto para las infecciones causadas por hongos (o medicamento llamadas, micosis).

El caso típico es aquella mujer que acude por comezón vaginal, flujo blanquecino grumoso (como leche cortada o algodoncillo) y que además suele presentar ardor y dolor al momento de orinar.

En estos casos suele existir el antecedente de algo que disminuyó las defensas naturales del cuerpo y favoreció el desarrollo de una infección por el microorganismo más común, un hongo llamado *Candida albicans*.

Este antecedente de riesgo puede ser una enfermedad, el haber tomado antibiótico en los días previos a la aparición de los síntomas, el utilizar ropa interior poco porosa (sintética y no de algodón), o la descompensación de una paciente que es diabética.

Para esta incómoda y molesta infección suele ser suficiente un tratamiento local (óvulos y/o crema) o en ocasiones es necesario un tratamiento de tabletas o capsulas por varios días. Es importante considerar la posibilidad de contagio por parte de la paciente hacia su pareja y por ello es necesario tratar a la pareja o evitar tener relaciones sexuales sin protección de barrera (condón/preservativo) durante el tiempo que dura el tratamiento.

Es importante mencionar que muchas mujeres presentan flujo amarillento, que no huele mal, y que solamente mejora cuando reciben tratamiento pero que vuelve a presentarse nuevamente al suspenderlo. Estas mujeres reciben usualmente muchísimos tratamientos y no responden de manera favorable persistiendo con flujo constantemente. En muchos de estos casos, la razón del flujo no es solamente una infección, sino algo que contribuye a una re-infección constante. La presencia de ectropión cervical (presencia de tejido glandular expuesto en el cérvix hacia la vagina) es una condición usualmente benigna que causa esta molesta sintomatología y que puede tratarse fácilmente quitando estas glándulas que por estar expuestas a los microorganismos de la vagina, se infectan y producen infecciones constantes.

Las mujeres que han sido tratadas de esta manera para quitar este ectropión cervical mejoran de manera casi milagrosa y se muestran muy satisfechas con el tratamiento.

Fuente: www.cervocovaginitis.com

LEUCORREA

Aunque el término leucorrea literalmente significa "secreción blanca", el color de la secreción vaginal puede variar dependiendo de la causa, siendo la más común la infección vaginal, pero puede variar desde una secreción lechosa normal en la niña premenárquica, hasta una sanguinolenta causada por un cáncer de vagina o de cérvix. Antes de la menarquia puede existir una secreción vaginal escasa que no causa irritación y no se considera anormal y en la adolescente se presenta una pequeña cantidad de material mucoide blanco en la vagina que es el resultado de la descamación y acumulación de células epiteliales. Se considera anormal una secreción vaginal maloliente, que produzca irritación, prurito o manchado de la ropa interior.

Fisiopatología

Se debe considerar la fisiopatología de acuerdo a los grupos de edad debido a la influencia exógena y endógena de los estrógenos y de la actividad sexual. Bajo la influencia de los estrógenos el epitelio vaginal es más grueso y presenta grandes cantidades de glucógeno; esta colección de glicógeno intraepitelial resulta en la producción de ácido láctico; este medio ambiente ácido (pH 3,5 – 4,0) mantiene el crecimiento de una flora vaginal normal principalmente lactobacilos (**bacilos de Doderlein**) y corynebacterias acidogénicas. Los organismos tipo *Cándida* pueden presentarse pero en pequeñas cantidades debido a la preponderancia de bacterias.

La falta relativa de estrógenos durante la niñez conlleva una mucosa vaginal delgada que es pobremente resistente a la infección, así como la depleción de estrógenos debido a la edad, a una ooforectomía o a irradiación pélvica causa atrofia de la mucosa vaginal, una reducción en el contenido de glicógeno y disminución en la acidez del fluido vaginal. Una mucosa vaginal delgada es más susceptible al trauma y la población bacteriana varía cambiando de ser predominante lactobacilífera a consistir de cocos patógenos. Otros factores que tienden a hacer la vagina más alcalina son la menstruación, el moco cervical infectado, el transudado vaginal que ocurre con la estimulación sexual y la presencia de semen.

Etiología

Cuerpo extraño

Son causa común de secreción vaginal y de infección en la niñez; objetos como papel, algodón y otros materiales pueden ser colocados en la vagina. Las niñas pueden requerir vaginoscopia bajo anestesia general para identificar o descartar un cuerpo extraño o la presencia de un tumor en vagina. En los adultos se puede tratar de un tampón olvidado o un aparato anticonceptivo el causante de una leucorrea fétida; en este caso el diagnóstico es fácil a través del examen pélvico.

Los cambios producidos por la presencia de un cuerpo extraño son debidos a sequedad de la mucosa vaginal o a microulceraciones, presentándose un manchado intermenstrual o leucorrea fétida. Las úlceras usualmente se localizan en los fondos de saco de la vagina y pueden ser detectadas a través de un colposcopio.

Se ha descrito el síndrome del shock tóxico secundario al uso inadecuado del tampón vaginal, esta complicación potencialmente mortal consiste en la presencia de fiebre mayor o igual a 38,9 °C y que se puede acompañar de cefalea intensa, vómito y diarrea, posteriormente se presenta hipotensión, eritema palmar y ocasionalmente un rash generalizado. Ocurre descamación palmar y plantar en las siguientes dos a tres semanas. Se puede presentar hiperuricemia u oliguria secundaria a compromiso renal como también compromiso cardiaco y del sistema nervioso central.

Este síndrome se ha relacionado con la infección vaginal por estafilococo en mujeres jóvenes que previamente eran sanas y tenían ciclos menstruales normales. Aunque se ha estimado que entre el 70 y el 80 % de las mujeres en EE.UU. usan tampones, la incidencia de éste síndrome es solo de 6,2 por 100.000 mujeres que menstrúan por año.

Infecciones bacterianas

En la vagina hipoestrogénica de la mujer premenárgica y posmenopáusica se puede encontrar una flora bacteriana mixta, especialmente ante la presencia de trauma o cuerpo extraño. Un diagnóstico específico se puede lograr con la realización de un directo y Gram de la secreción vaginal, mientras que el cultivo puede llevar a confusión debido a que se aísla flora mixta.

- La Gardnerella vaginalis
- La Neisseriagonorrhoeae
- La C. trachomatis
- El U. urealyticum y el M. hominis

Fuente: Centro de salud para la mujer Revista saludHospital Boston “Vaginosis Bacterianas” 2008

Infecciones virales

Los virus DNA que afectan el tracto genital inferior usualmente son asintomáticos, principalmente debido a que comprometen la piel de la vulva. Dos excepciones son el herpes hominis y el papiloma virus humano, este última causa condilomas en la mucosa vaginal que pueden ser confundidos o relacionados con displasia epitelial. El herpes virus puede causar ulceraciones superficiales o una masa necrótica exofítica que compromete el cérvix, lo cual causa una secreción vaginal profusa. El cérvix se toma friable a la manipulación y puede sangrar fácilmente. La citología revela células gigantes multinucleadas con inclusiones intranucleares. En general el virus tipo 1 se aísla por encima de la cintura y e tipo dos por debajo.

Aproximadamente del 10 al 15 % de las infecciones herpéticas genitales son causadas por virus tipo 2

El papiloma virus humano no solo causa condilomas sino que también ha sido relacionado con algunos tipos de cáncer. Se han identificados 50 tipos, de los cuales parecen tener potencial oncogénicos los tipos 16 y 18. Este virus causa condiloma acuminado del cérvix, vagina, piel de la vulva, periné y áreas perianales; este virus es de transmisión sexual y afecta el mismo grupo de edad de otras enfermedades venéreas. El condiloma plano aparece como una lesión blanca con una superficie granular la cual debe ser diferenciada de una neoplasia intraepitelial vaginal Condiloma papillomatoso se presenta como una lección blanca con proyecciones como dedos que a menudo contiene capilares. El condiloma espiculado se presenta como una lesión hiperqueratósica con proyecciones superficiales y capilares prominentes; el condiloma invertido crece hacia la glándula del cérvix y no se ha logrado identificar en la mucosa vaginal.

Candidiasis

El prurito vaginal intenso es el síntoma principal de la Candidiasis vaginal y puede llegar a interferir con la actividad normal. Los síntomas se correlacionan con la extensión del eritema vulvar. Una sensación de ardor puede seguir luego de la micción, principalmente si hay excoriación de la piel por el rascado; un compromiso difuso de la piel adyacente a los labios mayores puede sugerir un problema metabólico subyacente. Como por ejemplo la diabetes. Los labios menores pueden estar eritematosos, edematosos, excoriados. Las manifestaciones clínicas tienden a ser más severas antes de la menstruación y las infecciones ocasionalmente se vuelven refractarias durante el embarazo.

El diagnóstico se basa en la presentación clínica de la enfermedad como también en la demostración de los micelios de cándida. La identificación de la *Candida albicans* depende del hallazgo de las formas filamentosas (seudohifas).

Fuente: Revista de Obstetricia y ginecología venezolana, V.GS n.2 caracas Jun 2005

Tricomona vaginalis

La tricomona es un protozoo que causa una secreción vaginal fétida amarillo verdosa con irritación vulvar, tiende a ser peor después de la menstruación o durante el embarazo y el pH de la vagina usualmente es mayor de 5,0. El compromiso de la vulva puede producir ardor con la micción, lo cual está asociado con una vulvitis severa, la inspección de la mucosa vaginal revela un eritema vaginal generalizado con múltiples petequias (manchas en fresa), el diagnóstico se confirma por el hallazgo de un organismo flagelado móvil en una muestra de la secreción vaginal.

Cervicitis

La cervicitis crónica asociada con hipertrofia o eversión de la mucosa endocervical puede producir una secreción mucopurulenta profusa, encontrando una gran variedad de organismos aerobios y anaerobios en el moco cervical. Este moco que es alcalino puede alterar el pH vaginal facilitando el crecimiento de organismos patógenos. Los pólipos cervicales benignos y el cáncer de cérvix son otras causas de secreción mucopurulenta y sangrado vaginal.

Fuente: <http://Vicente.saabedra.blogia.com>

Otras causas

1. .Mucorrea cervical o secreción vaginal epitelial: se debe a la presencia de ectropion y a la adenosis vaginal. Se trata de un flujo mucoso claro no pruriginoso ni maloliente, puede ser profuso y tiene un aspecto que ocasionalmente hace que se confunda con el flujo producido por la candidiasis, pero en este caso el pH vaginal es normal y no hay leucocitosis.
2. .Oxiuriasis: puede causar infestación vaginal llevando a una vaginitis, principalmente en las niñas. La fuente de la infección es fecal y se manifiesta con intenso prurito perineal. El diagnóstico se hace por examen microscópico.
3. .Entamoebahistolytica: es más común en los países en vía de desarrollo. Los síntomas se deben principalmente al compromiso de la piel de la vulva. Los trofozoitos se pueden encontrar en el extendido vaginal.
4. .Vaginitis inespecífica: anteriormente hacía referencia a la infección vaginal en la cual no se lograba identificar un organismo causante. Otras posibles causas son estados alérgicos, irritación química y posiblemente excesiva actividad sexual.

Tratamiento

Medidas generales

Se debe evitar el coito hasta que la infección esté curada o usar condón especialmente si se trata de infección recurrente. El compañero sexual debe ser tratado si es una enfermedad de transmisión sexual.

El prurito vaginal puede ser aliviado con talcos, cremas no aceitosas o aplicación local de corticoides.

Mantener el área genital limpia y seca, evitar usar ropa interior de material sintético y apretada.

Ocasionalmente se pueden realizar duchas vaginales con 60 mL de vinagre blanco más 1 L de agua tibia, estas no causan irritación y dan sensación de alivio de los síntomas.

Medidas quirúrgicas

La cauterización de las glándulas de Skene o la marsupialización de un quiste de Bartholino se pueden requerir para erradicar focos de infección. Siempre que haya una lesión sospechosa se debe tomar biopsia para descartar procesos neoplásicos.

Medidas específicas

1. .Cuerpos extraños: el tratamiento consiste en la remoción del cuerpo extraño, en raras ocasiones se requieren antibióticos sistémicos como en el caso de la celulitis vulvar o de ulceración vaginal importante. En caso de que la paciente se presente con un síndrome de shock tóxico se debe administrar penicilinas resistentes a las B lactamasas, y una vez la paciente se haya recuperado prohibirle el uso de tampones.
2. .Infecciones bacterianas:
 - .*G vaginalis*: el tratamiento de elección es el metronidazol oral en dosis de 500 mg dos veces por día por 5 a 7 días
 - El seguimiento es innecesario si los síntomas desaparecen.

Fuente: CURRY, Stephen Obstetricia y Ginecología Diagnósis y Tratamiento.

CÁNCER CERVICAL

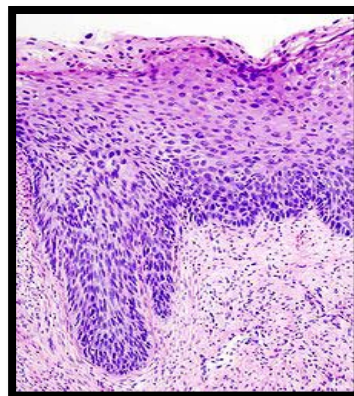


Gráfico #1 Cáncer cervical

El cáncer cervical o carcinoma del cuello uterino incluye las neoplasias malignas que se desarrollan en la porción fibromuscular inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina. El cáncer cervical o de cérvix uterino es el segundo tipo de cáncer más común en mujeres, y en países en vías de desarrollo es el más frecuente, diagnosticándose más de 400.000 casos nuevos cada año.

El científico alemán Harald zur Hausen realizó un gran avance en la investigación del cáncer cervical, ya que descubrió el papel importante que posee el virus del papiloma humano (VPH) en su formación, razón por la cual obtuvo el Premio Nobel de Medicina en 2008.

Asimismo contribuyeron los experimentos realizados en monos Rhesus por el ginecólogo español Enrique Aguirre Cabañas. Todo esto sentó las bases sobre las que después se harían las investigaciones sobre la vacuna contra el cáncer cervical (Gardasil), en la que tuvieron un papel fundamental los doctores Ian Fraser y Jian Zhou.

Clasificación histológica

Se identifican diferentes subtipos de cáncer cervical:

- Carcinoma de las células escamosas, que se origina a expensas del epitelio pavimentoso; es el más frecuente (aproximadamente 80% de los casos); el precursor inmediato de este carcinoma son las HSIL, lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado;
- Adenocarcinoma cervical, que constituye el 15% de los casos y se desarrolla a partir de lesiones precursoras denominadas adenocarcinoma in situ;
- Carcinomas adenoescamosos y neuroendocrinos, que constituyen el 5% restante de los casos.

Todos los tipos de tumores indicados están provocados por VPH de alto riesgo oncogénico (sobre todo VPH 16 y 18). Todos presentan las mismas características clínicas y los mismos factores de riesgo, pero los adenocarcinomas, carcinomas adenoescamosos y neuroendocrinos se detectan peor en los análisis de rutina, por lo que suelen detectarse en fases más avanzadas.

Causas o factores de riesgo

Los factores de riesgo de cáncer cervical están relacionados con características tanto del virus como del huésped, e incluyen:

- Múltiples compañeros sexuales;
- Una pareja masculina con muchos compañeros sexuales presentes o pasados;
- Edad temprana en la primera relación sexual;
- Elevado número de partos;
- Infección persistente con un VPH de alto riesgo (como VPH 16 o 18);
- Inmunosupresión;
- Ciertos subtipos de HLA (antígenos leucocitarios humanos);
- Uso de contraceptivos orales;
- Uso de nicotina.

En general, las tasas de progresión de las lesiones precancerosas no son uniformes, y aunque sobre todo VPH 16 está asociado con un riesgo elevado, es difícil predecir la evolución en una persona en particular. El riesgo de desarrollar cáncer depende sólo en parte del subtipo de VPH, ya que también depende del estado inmunológico de la persona y de condiciones ambientales.

La progresión hacia carcinoma invasivo, si llega a ocurrir, puede ocurrir en pocos meses o producirse durante más de una década.

Estadificación

La clasificación de las etapas clínicas de la evolución del carcinoma de cuello, partiendo de la etapa cero, que correspondería al carcinoma in situ (CIN-III o HSIL):²

- Estadio I: confinado al cuello del útero.
- Estadio II: se extiende más allá del cuello pero no se extiende a la pared de la pelvis; afecta a la vagina en su parte superior sin afectar el tercio inferior.
- Estadio III: el carcinoma se extiende a la pared pelviana; en la exploración al tacto rectal no existe espacio entre el tumor y la pared pelviana; el tumor se extiende además al tercio inferior de la vagina.

- Estadio IV: puede infiltrar la pared de la vejiga urinaria o el recto; esta forma incluye diseminación con metástasis.

El pronóstico y la supervivencia para los carcinomas invasivos depende sobre todo del estadio al que se detecta el cáncer en primer lugar, y en menor medida del tipo celular predominante en el tumor.

Cuadro clínico

Más de la mitad de los casos de cáncer cervical se detectan en mujeres que no participan en revisiones regulares. Los principales síntomas son:

- Hemorragia anormal
- Aumento de flujo vaginal
- Dolor en el pubis
- Dolor durante el coito.

Diagnóstico

Un cáncer cervical incipiente rara vez causa síntomas, de modo que la realización sistemática (anual) de la prueba de Papanicolaou es esencial. Sin embargo, cualquier hemorragia o flujo anormal de la vagina necesita inmediata investigación médica. Si bien estos síntomas pueden deberse a otros problemas, también podrían indicar cáncer cervical.

El resultado anormal de una prueba de Papanicolaou, examen en el cual se extrae una muestra de células del cérvix, que luego se evalúa en un laboratorio, es el diagnóstico inicial. Los resultados de la prueba se dan en 5 "clases" que van desde clase 1 (normal) a clase 5 (cáncer invasivo presente). Las clases 2 a la 5 requieren análisis posteriores que incluyen biopsia (toma de un pequeño trocito de tejido para estudiarlo), para determinar la naturaleza y extensión de las anomalías y para diagnosticar el cáncer.

Además del test Papanicolaou el médico realizará otras pruebas para poder establecer más claramente el diagnóstico, como la *colposcopia*, (visualización del cérvix o cuello del útero durante la inspección ginecológica con la ayuda de un espéculo) para examinar las células cervicales más detalladamente con aparatos de aumento especiales. Se pueden detectar lesiones premalignas y malignas en estadios tempranos, donde los pacientes se curan con terapias como la conización.

Puede ser indicado realizar una biopsia para extraer una muestra que será estudiada con microscopio. Durante un legrado uterino se toman muestras del canal cervical y del útero y así hacer exámenes al microscopio.

Si se confirma la presencia de cáncer cervical, pueden recomendarse otros exámenes para determinar hasta qué punto la enfermedad se ha extendido. Éstos pueden incluir:

- Análisis de sangre y orina.
- Radiografías y exámenes por ultrasonido de las áreas pélvica y abdominal.

Tratamiento

El tratamiento depende del diagnóstico. Según la extensión del cáncer, el tratamiento puede consistir en una o más terapias:

- Cirugía, que va desde la extirpación del tejido anormal, solamente, hasta el cérvix completo, así como del útero entero y de otros tejidos adyacentes.
- Terapia de radiación para matar las células cancerosas que hayan quedado después de haberse operado. Quimioterapia para destruir las células cancerígenas que hayan en el cuerpo

Un cáncer incipiente y no invasivo (carcinoma in situ) puede ser tratado con una operación mínima, mientras que un cáncer invasivo suele requerir una histerectomía (extirpación de cérvix y útero) y posiblemente de otros órganos de la pelvis.

El tratamiento de la displasia y los cánceres incipientes tienen un alto índice de éxito. El índice de supervivencia a los 5 años para mujeres con carcinoma in situ es prácticamente del 100 %. Sin embargo, si la enfermedad ya es invasiva, la eficacia del tratamiento declina: la supervivencia a 5 años es de 95% para el estadio Ia, 80-90% para Ib, 75% para estadio II y menos de 50% para estadio III o superior. La supervivencia a 5 años para todos los pacientes de cáncer cervical es del 66%. Incluso después de un tratamiento con éxito, la mujer deberá consultar al doctor regularmente.

No ocurre lo mismo en los casos donde el diagnóstico se realiza en etapas avanzadas de la enfermedad, carcinoma invasivo, donde después de un estadiamiento de la paciente si se determina que debe ser operada, la cirugía es más agresiva acompañándose de histerectomía,

de anexectomía (extirpación de los anexos uterinos) bilateral, del tercio superior de la vagina y vaciamiento glandular, además se complementa según criterio clínico-oncológico de tratamiento con radioterapia y otros según se considere.

La mayoría de las pacientes con cáncer en estadio IV mueren en cortos periodos de tiempo por diseminación de la neoplasia y metástasis a ganglios linfáticos, vagina, vejiga urinaria, parametrio, pulmón y cerebro. Sin embargo, en EE.UU. la detección temprana ha reducido el número de pacientes con cáncer en estadio IV en más de dos tercios en los últimos 50 años.

Prevención

Métodos de prevención contra el cáncer cervical:

- Vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Realización de la prueba de Papanicolaou en forma regular.
- Evitar relaciones con múltiples compañeros sexuales.
- No fumar.
- No beber.
- Si existe una historia de verrugas genitales, hacerse un Papanicolaou cada 6 meses.
- Si tiene más de un compañero sexual, insista en que usen preservativos para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

Recientemente se aprobó la vacuna contra el cáncer de cuello de útero, que se utiliza en algunos países de forma sistemática. La vacuna es recomendable para mujeres mayores de 11 años. Sin embargo, la vacuna previene este tipo de cáncer pero no lo cura: ninguna vacuna cura, sino que todas previenen una enfermedad determinada.

Fuente: www.Wikipedia, la enciclopedia libre/Anatomía Patológica.com

GERMENES INFECCIOSOS

Candidiasis

Se llama así, a las frecuentes infecciones por hongos, producidas por *Candida albicans*. Se calcula que un 75% de las mujeres con actividad sexual serán afectadas cuando menos una vez en su vida y un 10% se harán recurrentes cada mes y dará síntomas crónicos. Puede

haber condiciones predisponentes como son embarazo, diabetes no controlada, uso de antibióticos o uso de anticonceptivos hormonales y dispositivos intrauterinos (DIU). Los síntomas frecuentemente se inician una semana antes o durante la menstruación. El flujo en esta infección es espeso, blanco con apariencia de “requesón”. Esta infección no se puede considerar una enfermedad de transmisión sexual, estrictamente hablando. Se puede adquirir además del coito, en toallas, ropa, agua de baño o malos hábitos higiénicos. Es más frecuente en mujeres en edad fértil o con tratamientos hormonales y es raro en niñas o después de la menopausia.

Tricomoniasis

Es causada por un microorganismo microscópico llamado *Trichomonas vaginalis*. Se calcula que aproximadamente 20% de todas las mujeres la tienen. También hasta un 10% de los hombres pueden ser portadores. La principal forma de transmisión es por contacto sexual, sin embargo algunos estudios sugieren una transmisión a través de contacto en baños, con toallas, trajes de baño y albercas contaminadas.

Las manifestaciones más comunes de la vaginitis tricomonásica es el flujo de mal olor, comezón en la vulva y molestias al orinar. Aunque hay mujeres que pueden NO presentar ningún síntoma son capaces de infectar a su pareja.

Vaginosis Bacteriana

Anteriormente se le conocía como Vaginitis no específica pues no se encontraba aparente ningún microbio en esta infección.

Las causas de este padecimiento son múltiples, pero principalmente es provocado por sobre crecimiento de *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus* sp (anaerobio) provocando un desequilibrio en la microflora vaginal. Se ha comprobado otro tipo de microorganismo que pueden asociarse en esta infección pudiendo causar complicaciones más serias (*Mycoplasma*, que puede producir esterilidad).

Este padecimiento es más frecuente en mujeres con vida sexual activa, por lo consiguiente la principal forma de transmisión es por contacto sexual. Aunque solo se ha aislado el microorganismo en 80% de varones parejas de mujeres contaminadas, se puede observar esta infección en adolescentes sin vida sexual. Dentro de los principales síntomas, la mujer puede presentar comezón, ardor vulvar, flujo fétido (principalmente después del acto sexual) y grisáceo.

Diagnostico y Tratamiento

Dado que es posible tener más de un tipo de infección a la vez, el auto-diagnóstico y tratamiento basado en su propia experiencia, no es prudente. Para poder determinar cual de los microorganismos mencionados es el responsable de la vaginitis su ginecólogo debe realizar algunos estudios y puede observar una muestra del flujo vaginal, en el microscopio. El tratamiento administrado depende del tipo de microorganismo que este causando la infección. Debe usted tener cuidado de no suspender el tratamiento aunque hayan desaparecido las molestias puesto que esto puede provocar recaídas, así es que le recomendamos utilizar el medicamento por el periodo total que le recomendamos.

En ocasiones le indicaremos conjuntamente tratamiento a su pareja sexual, aunque sin saberlo él pueden albergar un microorganismo infectante y no servir de nada el tratamiento.

Medidas preventivas generales.

Aunque usted no esta capacitada para prevenir todas las infecciones, hay mucho que puede hacer para mantenerse saludable.

La atención especial a sus hábitos e higiene personales puede poner el alto a las infecciones vaginales. Debe evitarse el uso de ropa interior sintética y cambiarla por prendas de algodón. Recomendamos suprimir el uso de duchas vaginales si las acostumbra, así como, el uso de “sprays”.

Los aseos de vulva deberán hacerse con agua y jabón (suave).Las toallas higiénicas perfumadas y los tampones pueden causar irritación vulvar y favorecer las infecciones vulvovaginales; mantenga sus genitales frescos y libres de humedad, evite las pantimedias y los pantalones muy apretados, no se deje puesto el traje de baño húmedo, asegúrese siempre después de la defecación, asearse de adelante hacia atrás.

Cualquier cambio de su flujo vaginal o aparición de comezón o malestar amerita sea investigado. Acuda a consulta ginecológica para determinar cuales estudios son los apropiados para usted.

Fuente: www.jenner.galeon.com/cervicovaginitis.com

FALTA DE ASEO PERSONAL

Todos sabemos que mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en sociedad. Determinadas partes de cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otras. Esto sucede, por ejemplo, con el interior de la boca y, como no, con los órganos genitales, esta es una zona donde además de generarse olores corporales de cierta intensidad, pueden producirse un sinnúmero de infecciones, trastornos y molestias, derivados de la falta de higiene.

Higiene de la mujer

Las infecciones vaginales son más frecuentes en los periodos de tensión, cuando la condición física general de la mujer decae. Pero el sobrepeso también puede predisponerla a las infecciones, ya que en los pliegues de grasa se acumulan las secreciones vaginales y el sudor, por lo que para evitarlas, en cualquier caso, aconsejamos mantener la vagina limpia y seca, a través de una buena higiene y bañarse o lavarse con cuidado siempre de delante hacia atrás.

Existen determinadas situaciones en la vida de una mujer en las que esta debe extremar su higiene, estas son la menstruación y el postparto.

Durante la menstruación la falta de limpieza puede provocar olores muy desagradables. Actualmente un gran número de mujeres utilizan tampones, los cuales, al no dejar salir el flujo menstrual al exterior, evitan muchas situaciones desagradables y comprometidas. Pero a pesar de la comodidad que supone, las mujeres que utilizan tampones deben hacerlo correctamente, no manteniendo el mismo dentro de la vagina durante demasiadas horas y procurando no utilizarlo para dormir.

Después del parto en todos los hospitales recomiendan el lavado extremo de toda la zona genital cada vez que se orina o defeca, sobre todo si se ha realizado la episiotomía, ya que los puntos podrían infectarse. Si la mujer está dando de mamar el cuidado y la higiene con sus pechos a de ser extrema, limpiándolos con agua destilada antes y después de cada toma y protegiéndolos del frío y los golpes.

No es cierto que las mujeres mayores tienen un olor especial y necesitan mayor higiene, necesitan la misma dedicación que una persona joven y las que toman su ducha diaria y se lavan cuando es necesario no tienen ningún problema de olor corporal. Lo que sí que es cierto es que hay mujeres, que durante toda su vida, poseen un olor corporal más fuerte y necesitan lavarse con más frecuencia.

Los peligros por falta de higiene

El no asearse adecuadamente los genitales, aumenta el riesgo de padecer infecciones con más frecuencia.

De nadie es desconocido que la falta de higiene personal, tarde o temprano nos traerá problemas, pero lo que muchas mujeres desconocen es que la ausencia de aseo o la inadecuada forma de asearse, aumenta sustancialmente el riesgo de desarrollar cáncer cuello uterino. Y más aún, la mayoría de los diagnósticos de estos casos, se dan en mujeres en edad fértil.

Fuente: www.juventudboricua.com/foro/sexualidad/-higiene-y-cuidados-de-nuestros-genitales-la-limpieza-adecuada.com

INMUNODEPRESIÓN

Definición

Ocurren cuando se presenta disminución o ausencia de la respuesta inmunitaria del cuerpo.

Causas, incidencia y factores de riesgo

El sistema inmunitario está compuesto de tejido linfoide en el organismo, incluyendo la médula ósea, el timo, los ganglios linfáticos, las amígdalas y partes del bazo y del tracto gastrointestinal.

El sistema inmunitario ayuda a proteger al organismo de sustancias dañinas, llamadas antígenos. Ejemplos de antígenos son, entre otros: bacterias, virus, toxinas, células cancerígenas y la sangre o los tejidos extraños de otra persona o especie.

Cuando el sistema inmunitario detecta un antígeno, responde produciendo anticuerpos que destruyen las sustancias dañinas. La respuesta del sistema inmunitario también involucra un proceso llamado fagocitosis, durante el cual algunos glóbulos blancos ingieren y destruyen bacterias y otras sustancias extrañas.

Los trastornos del sistema inmunitario ocurren cuando dicho sistema no combate tumores o sustancias extrañas como debería ser; la respuesta inmunitaria es excesiva o deficiente.

Los trastornos por inmunodeficiencia pueden afectar a cualquier parte del sistema inmunitario.

Muy comúnmente, esta afección se presenta cuando glóbulos blancos especializados, llamados linfocitos T o B (o ambos) no funcionan tan bien como debieran o cuando el cuerpo no produce anticuerpos suficientes.

Entre los trastornos hereditarios por inmunodeficiencia que afectan los linfocitos B están:

- Hipogammaglobulinemia, que generalmente causa repetidas infecciones respiratorias que van de leves a moderadas.
- Agammaglobulinemia, que provoca infecciones severas y frecuentes, y es a menudo mortal.

Los trastornos hereditarios por inmunodeficiencia que afectan los linfocitos T pueden causar aumento de la sensibilidad a los hongos, ocasionando infecciones por *Candida* (levaduras) recurrentes.

La inmunodeficiencia hereditaria combinada afecta tanto los linfocitos T como los linfocitos B y puede ser mortal dentro del primer año de vida si no se trata oportunamente.

Se dice que las personas están inmunodeprimidas cuando experimentan un trastorno por inmunodeficiencia debido a medicamentos que afectan el sistema inmunitario, como los corticosteroides. La inmunodepresión también es un efecto secundario de la quimioterapia.

La inmunodeficiencia adquirida puede ser una complicación de enfermedades tales como la infección por VIH y el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). La desnutrición, particularmente cuando se presenta carencia de proteína, y muchos casos de cáncer pueden producir inmunodeficiencia.

Las personas a quienes se les ha practicado una esplenectomía o extirpación del bazo presentan un mayor riesgo de infección a causa de ciertas bacterias a las cuales el bazo normalmente ayudaría a combatir. Los pacientes diabéticos también están en mayor riesgo de sufrir ciertas infecciones.

El aumento de la edad también reduce la efectividad del sistema inmunitario hasta cierto grado.

Los tejidos del sistema inmunitario, en particular los tejidos linfoides como el timo, disminuyen de tamaño y se presenta una reducción en la actividad y el número de linfocitos.

Las siguientes afecciones y enfermedades pueden provocar un trastorno por inmunodeficiencia:

- Ataxia-telangiectasia
- Defectos de la adhesión leucocitaria
- Panhipogammaglobulinemia
 - enfermedad de Bruton
 - agammaglobulinemia congénita
- Deficiencia selectiva de IgA
- Enfermedad de inmunodeficiencia combinada
- Síndrome de Wiscott-Aldrich
- Deficiencias del complemento
- Hipogammaglobulinemia

Síntomas

Los síntomas varían según el trastorno específico.

Signos y exámenes

Las infecciones persistentes o recurrentes, o las infecciones severas por microorganismos que usualmente no producen infecciones graves, pueden ser un signo de la presencia de un trastorno por inmunodeficiencia. Otros signos abarcan:

- Respuesta deficiente al tratamiento
- Recuperación lenta o incompleta de una enfermedad

- Ciertos tipos de cáncer (tales como el sarcoma de Kaposi o linfoma no Hodgkin)
- Ciertas infecciones (como neumonía por *Pneumocystiscarinii* o infecciones recurrentes por hongos levaduriformes)

Algunos de los exámenes utilizados para ayudar a diagnosticar un trastorno por inmunodeficiencia son:

- Conteo de glóbulos blancos
- Niveles de anticuerpos/inmunoglobulina
- Conteo de linfocitos T (derivados del timo)
- Niveles del complemento u otras mediciones de los componentes de la respuesta inmunitaria

Tratamiento

Usualmente, la respuesta inmunitaria es un efecto deseado. Incluso la inmunodepresión deliberada (en el tratamiento de trastornos autoinmunitarios, por ejemplo) es un intento de mantener un equilibrio entre la inhibición de algunas partes del sistema inmunitario y la capacidad para combatir la infección y la enfermedad.

El objetivo del tratamiento para los trastornos por inmunodeficiencia incluye la protección contra las enfermedades e infecciones, así como su tratamiento en el caso de que éstas se presenten.

Los pacientes inmunocomprometidos deben evitar el contacto con personas que tengan infecciones o enfermedades contagiosas, lo cual puede incluir el contacto con personas que han sido inmunizadas con vacunas de virus vivos en las dos semanas anteriores.

Cualquier enfermedad o infección se trata en forma agresiva en pacientes con inmunodepresión. El tratamiento puede consistir en el uso prolongado de antimicrobianos (antibióticos, medicamentos antimicóticos), el uso de antimicrobianos potentes para tratar cualquier infección y los tratamientos preventivos (profilácticos).

Las personas que presentan VIH y SIDA pueden tomar combinaciones de medicamentos para reducir la cantidad del virus en su sistema inmunitario y de este modo incrementar su inmunidad.

Las personas que son sometidas a una esplenectomía planeada deben hacerse vacunar dos semanas antes de la cirugía contra los organismos encapsulados, como la neumonía estreptocócica.

Se puede usar el trasplante de médula ósea para tratar ciertas afecciones por inmunodeficiencia.

La inmunidad pasiva (administración de anticuerpos producidos por otra persona o animal) se puede recomendar ocasionalmente para prevenir una enfermedad después de la exposición a un microorganismo.

Pronóstico

Algunos trastornos por inmunodeficiencia son leves y producen estados patológicos ocasionales, mientras que otros son severos y pueden ser mortales. La inmunodepresión producida por medicamentos es, con frecuencia, reversible una vez que se suspende el medicamento.

Complicaciones

- Desarrollo de la enfermedad
- Enfermedad frecuente o persistente
- Infecciones oportunistas
- Aumento del riesgo de ciertos tipos de cáncer o tumores

Prevención

No se conocen medidas de prevención para los trastornos por inmunodeficiencia congénita. El comportamiento sexual seguro y el evitar el contacto con líquidos corporales de otras personas pueden ayudar a prevenir la infección por VIH y el SIDA. De la misma manera, la buena alimentación puede prevenir la inmunodeficiencia adquirida causada por la desnutrición.

Fuente: [www. Medlineplus/spanish/encyclopedia. Imunodepresion..com/](http://www.Medlineplus/spanish/encyclopedia.Imunodepresion..com/)

ESTUDIO DE LA SECRESIÓN VAGINAL

Es un examen para detectar una infección cervico vaginal.

Para este tipo de análisis de laboratorio es muy importante tomar una adecuada muestra de secreción vaginal.

Es importante indicar con anterioridad a la paciente el tipo de examen que se le va a realizar y en las condiciones en las que debe venir a la toma de la muestra.

PREPARACIÓN DE LA PACIENTE

- ❖ Realizarse el aseo genital con agua tibia y sin jabón en la noche del día anterior a la toma de la muestra.
- ❖ No realizarse duchas vaginales.
- ❖ No realizarse aseo genital el día de la toma de la muestra.
- ❖ No tener relaciones sexuales 48 horas antes de la toma de la muestra.
- ❖ No utilizar soluciones antisépticas vaginales, óvulos ni pomadas en el día previo a la recolección de la muestra.

ANTES DE LA TOMA DE LA MUESTRA

- Nombres y apellidos completos de la paciente.
- Edad.
- FUM.
- Lugar de residencia.
- Manifestación de flujo vaginal.
- Prurito genital, ardor, mal olor, dispareuria.
- Si esta embarazada de cuantos meses esta.
- Si se ha realizado antes un examen citobacteriológico de secreción vaginal y hace que tiempo.
- Si esta tomando algún medicamento.

MATERIALES

- Camilla ginecológica.
- Espéculo estéril.
- Hisopos estériles.
- Tubos estériles.
- Placas portaobjetos.
- Lápiz graso.
- Guantes y mascarilla.
- Colorantes:
 - Cristal violeta.
 - Lugol.
 - Alcohol cetona.
 - Fucsina.
- Reactivos:
 - Cloruro de potasio al 85% KOH.
- Equipo:
 - Microscopio.

TOMA DE LA MUESTRA

1. Con la paciente en posición ginecológica se introduce el especulo vaginal.
2. Recoger la muestra bajo visión directa, con un hisopo del fondo del saco vaginal posterior.
3. La muestra tomada colocar en el tubo con suero fisiológico.
4. Repetir la operación con un segundo hisopo.
5. Con la muestra de secreción vaginal hacer un frotis en la placa portaobjetos previamente rotulado.
6. La muestra del tubo con suero fisiológico, la placa portaobjetos y la ficha llenada son llevados al área de bacteriología del laboratorio para su procesamiento inmediato.

ANÁLISIS DE LA MUESTRA

Al análisis de la secreción vaginal es importante ya que brinda una idea clara del agente infeccioso causante de la cervicovaginitis, el estudio del fresco de la secreción vaginal ayuda a la identificación de varios parámetros.

EXAMEN EN FRESCO

Se realiza el examen en fresco de la secreción vaginal colocando una gota de la muestra en una placa portaobjetos y se observa al microscopio analizando los siguientes aspectos:

- ✓ Número de células epiteliales por campo.
- ✓ Leucocitos (de + a +++).
- ✓ Bacterias (de + a +++).
- ✓ Si hay presencia de esporas de hongos, células clave o tricomonas.
- ✓ Hematíes por campo.

PRUEBA DE KOH

Con el hisopo se toma un poco de muestra de secreción vaginal y se coloca de 2 a 3 gotas de KOH que es confirmatorio para Gardnerella por el desagradable olor a pescado que se acentúa con el KOH y que es característica para esta bacteria.

PARA LA COLORACION

Se realiza la tinción gram en la placa en la que se tomó la muestra para el análisis de bacterias que se encuentren en la secreción.

En lo que respecta a la coloración GRAM se puede clasificar la bacteria presente en la muestra pudiendo ser GRAM positiva o gram negativa, de igual manera su morfología.

- ✚ Colocar durante un minuto el colorante cristal violeta y luego llevar al agua.
- ✚ Colocar durante un minuto lugol y llevar al agua para eliminar el exceso.
- ✚ Durante 30 segundos colocar alcohol cetona y posteriormente llevar al agua.
- ✚ Por último, colocar fucsina durante un minuto y lavar, dejar secar y observar.

Fuente: Sanchez, Jose "Diagnostico clínico del laboratorio" 2009

2.6 HIPÓTESIS

Gardnerella vaginalis es el agente infeccioso más frecuente que produce cervicovaginitis en las mujeres de edad fértil que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital Regional Docente Ambato.

2.7 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

2.7.1 Variable Independiente

- Agente Infeccioso: Gardnerella vaginalis

2.7.2 Variable Dependiente

- Cervicovaginitis

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ENFOQUE

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo por que esta orientado a la formulación de la hipótesis y busca la comprensión de los fenómenos sociales.

3.2 MODALIDAD BÁSICAS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación será:

- **De Laboratorio:** Porque se realizó exámenes para determinar la presencia del germen predominante en la infección cervico vaginal.
- **Documental:** En virtud que se apoya la investigación en libros, revistas, libros de diferentes autores e internet con el propósito de ampliar y profundizar en el tema, la misma que ha permitido sustentar la parte científica de este trabajo de investigación.
- **De campo:** Ya que tomamos contacto directo con las pacientes que asisten al Hospital Regional Ambato para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto.

3.3 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Es de tipo descriptiva: ya que trata de la descripción de un problema social del cual se busca una posible solución

Es exploratorio: debido a las diferentes técnicas de investigación utilizadas en este proyecto ya que con ellas podemos encontrar una posible solución y las medidas de prevención.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

El tamaño de la población es de 210 mujeres atendidas mensualmente en el Hospital Ambato para determinar el tamaño de la muestra se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Z^2 pq + Ne^2}$$

En Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = 0.5

q = 0.5

N = Tamaño de la población

Z = 1.96

e = 0.05

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Z^2 pq + Ne^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 * 0.5 * 0.5 * 210}{(1,96)^2 * 0.5 * 0.5 * 210 * (0.05)^2}$$
$$n = \frac{3,84 * 0.5 * 0.5 * 210}{3,84 * 0.5 * 0.5 * 210 * 0,0025}$$

$$n = \frac{201,6}{0,96 + 0,525}$$

$$n = \frac{201,6}{1,48}$$

$$n = 136,2$$

Por lo tanto el tamaño de la muestra analizada es de 136 mujeres atendidas en el Laboratorio del Hospital Provincial Docente Ambato.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.5.1 TABLA I Variable Independiente: AGENTES INFECCIOSOS

CONCEPTO	DIMENSION Y VARIABLES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Son el conjunto microorganismos infecciosos capaces de producir daños en su salud.	Microorganismos	Bacterias Hongos Parásitos	¿Qué tipo de microorganismo es el más frecuente en una infección vaginal?	Observación microscópica de los microorganismos	Cuaderno de notas

Elaborado por: Adriana Lombeyda

3.5.2 TABLA II Variable Dependiente: CERVICOVAGINITIS

CONCEPTO	DIMENSIONES VARIABLES	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Es una infección que afecta la estructura vaginal manifestada por la presencia de signos y síntomas.	Alteración de la estructura vaginal. Signos y síntomas.	Presencia de la flora vaginal anormal. Presencia de secreción vaginal de olor característico. Inflamación de la región bulvar Prurito. Aumento de secreción vaginal. Disuria	¿Que alteración presentan las mujeres con infección cervico vaginal? ¿Cuáles son los signos y síntomas más notorios que presenta la mujer con infección cervico vaginal?	Diagnostico en el laboratorio Encuesta	Cuaderno de notas Cuestionario

Elaborado por: Adriana Lombeyda

3.6 TABLA III: PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Identificar los gérmenes infecciosos más frecuentes causantes de cervico vaginitis en mujeres de edad fértil.
2. ¿De qué personas?	De pacientes de edad fértil atendida en el laboratorio del Hospital Regional Docente Ambato.
3. ¿Sobre qué aspectos?	Tipo de agentes biológicos causantes de infección cervico vaginal.
4. ¿Quién?	Investigadora Adriana Lombeyda.
5. ¿A quiénes?	A mujeres de edad fértil que acudieron al laboratorio clínico Hospital Provincial Docente Ambato.
6. ¿Cuándo?	Febrero - junio 2011.
7. ¿Dónde?	En el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.
8. ¿Cuántas veces?	Una vez
9. ¿Con que técnicas de recolección?	Observación Encuesta
10. ¿Con qué?	Cuaderno de notas Cuestionario

Elaborado: Adriana Lombeyda

3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se habló con el Jefe del Servicio de Laboratorio Clínico Dr. Rodrigo Andagana al cual se le explicó el tema de investigación y autorizó la entrada al área de bacteriología así como a los datos de las mujeres de edad fértil que se realizaron el examen de secreción vaginal y de los resultados respectivamente los mismos que nos permitieron trabajar con claridad y hacer uso correcto de la información validándola o rechazándola.

Antes del proceso de la toma de la muestra de secreción vaginal a las mujeres se les informo que los resultados de sus análisis servirán como datos de información para la elaboración de del trabajo de investigación indicándoles que su participación es voluntaria.

Además a las mujeres atendidas se les realizó una encuesta mediante un cuestionario para la obtención de los datos necesarios para el desarrollo de la investigación y la tabulación de los resultados.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el procesamiento de la información se analizó y tabuló las respuestas de la encuesta realizada a las mujeres; así como de los resultados de los exámenes de secreción vaginal realizado en el área de bacteriología del laboratorio, de las cuales posteriormente se realizó en el programa Excel tablas y gráficos estadísticos que de manera organizada facilitaron la comprensión de los resultados ayudándonos al cumplimiento de los objetivos y comprobación de la hipótesis.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el presente capítulo se realizó el análisis detallado de la información obtenida en el cuestionario; así como de los resultados obtenidos mediante el examen citobacteriológico realizado a las mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

4.1.- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

TABLA IV: RESULTADOS DE LOS EXÁMENES CITOBACTERIOLÓGICOS DE LAS MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO.

N° Paciente	GERMENES INFECCIOSOS					Pacientes no infectadas
	Flora Bacteriana	Gardnerella	Tricomona	Cándida	Inf. Comb.	
1		+				
2						+
3	++					
4			+			
5				+		
6				+		
7						+
8	++++					
9		+				
10	+++					
11				+		
12		+				
13	+++					
14			+			
15				+		
16						+
17						+
18		+		+	+	
19		+				

20			+			
21						+
22		+				
23			+			
24	++					
25	++					
26			+			
27						+
28						+
29		+				
30	++					
31			+			
32	++					
33				+		
34		+				
35						+
36				+		
37		+				
38			+			
39						+
40			+			
41	+++					
42						+
43		+				
44				+		
45	+++					
46		+				
47		+				
48				+		
49	++++					
50		+				
51				+		
52						+
53		+				
54			+			
55				+		
56						+
57		+				
58						+
59				+		
60		+				
61	+++					

62				+		
63						+
64		+				
65	++					
66						+
67		+				
68		+				
69		+				
70			+			
71				++		
72	++					
73		+				
74		+				
75				++		
76						+
77			+			
78				+		
79			+			
80	++					
81		+				
82	++					
83						+
84		+				
85			+			
86						+
87						+
88		+				
89			+			
90						+
91		+				
92						+
93	++					
94		+				
95				++		
96		+				
97						+
98				++		
99						+
100		+				
101						+
102				+		
103		+				

104		+				
105				+		
106						+
107	++					
108						+
109				++		
110						+
111		+				
112		+				
113						+
114		+				
115				+		
116		+				
117						+
118			+			
119	++					
120		+				
121		+				
122						+
123			+			
124		+				
125				++		
126				+		
127						+
128	++					
129		+				
130			+			
131		+				
132						+
133			+			
134		+				
135		+				
136				+		

Elaborado: Adriana Lombeyda.

Fuente: Base de datos

**RESULTADOS DEL EXAMEN CIROBACTERIOLOGICO REALIZADO A LAS
PACIENTES QUE ACUDEN AL LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL
PROVINCIAL DOCENTE AMBATO.**

De acuerdo a los resultados de laboratorio se determinó que la mayor parte de las mujeres de edad fértil atendidas en éste laboratorio presentan infecciones vaginales por presencia de *Gardnerella vaginalis*.

Esto es quiere decir que de 136 muestras de secreción vaginal analizadas; 42 pacientes presentaron *Gardnerella vaginalis* que corresponde al 31%, dentro de sus principales causas están los malos hábitos de higiene personal que pueden pre disponer a una infección de este tipo, ya que la falta de aseo y las ciertas condiciones físicas que presenta la vagina son un factor favorable a la colonización de las bacterias, así como de los hongos.

Así mismo 25 pacientes atendidas; que corresponden al 18% presentaron *Cándida albicans*, y 18 pacientes presentaron *Tricomona vaginalis*, que es el 13%, mientras que el 1% de las pacientes presentaron infecciones combinadas, Mientras que una parte de la población que corresponde a 20 ó (15%) de muestras de secreción vaginal presentaron una flora bacteriana.

(Tabla # V y Gráfico # 2).

Pero también podemos hablar de un 30%de la población que no presentan infecciones cérvico vaginales.

TABLA V: Datos de los resultados de los exámenes citobacteriológicos.

Tipo de agente	Frecuencia	Porcentaje
Flora bacteriana	20	15%
<i>Gardnerella vaginalis</i>	42	31%
<i>Tricomona vaginalis</i>	18	13%
<i>Cándida albicans</i>	25	18%
Infecciones combinadas	1	1%
Pacientes no infectadas	30	22%
Total	136	100%

Elaborado: Adriana Lombeyda.

Fuente: Base de datos

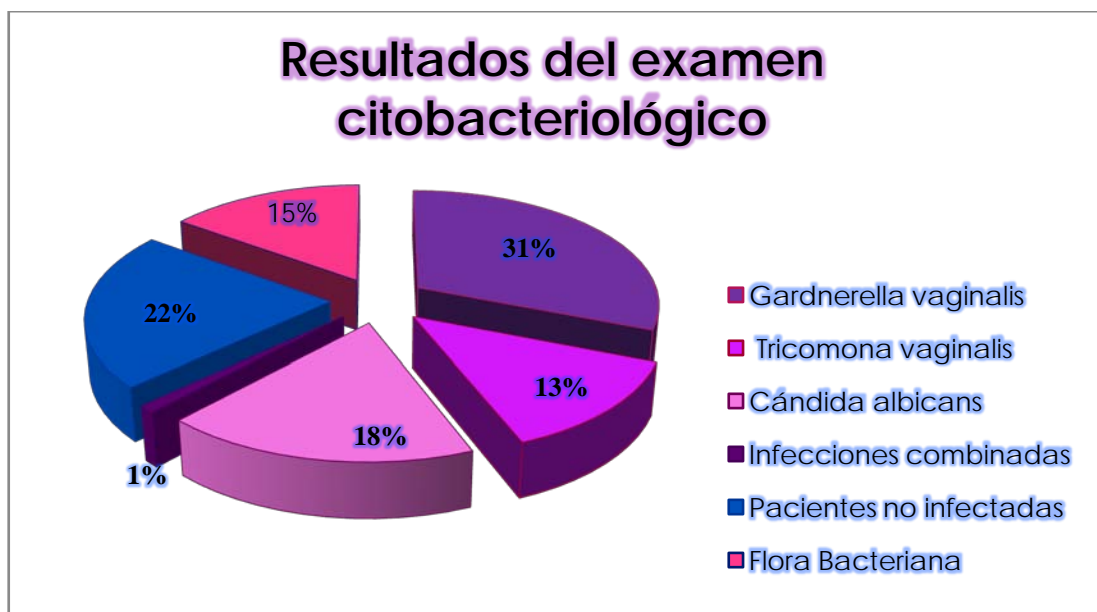


Grafico # 2. Estadística de los resultados del análisis citobacteriológico de las mujeres que acuden al laboratorio clínico del H.P.D.A.

Elaborado: Adriana Lombeyda.

Fuente: Base de datos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA APLICADA A LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO

Pregunta 1.- ¿Conoce Ud. acerca del tema infección cervico vaginal?

De las 136 mujeres entrevistadas 57 de ellas que corresponden al 42% están informadas acerca de la infección cervicovaginal; pero un 58% de ellas dijeron no saber sobre esta patología, esto nos da a conocer, que la mayoría de mujeres de edad fértil no conocen acerca del tema de cervicovaginitis, es por esta razón que tiene gran importancia la difusión sobre esta patología, su prevención, síntomas y complicaciones; de esta manera poder bajar sus índices. (Gráfico #3).

Conoce Ud. acerca del tema infección cervico vaginal?

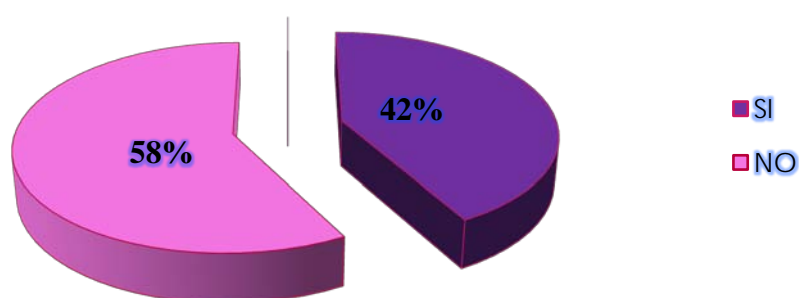


Gráfico # 3 Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

Pregunta 2.- ¿Ha tenido anteriormente una infección cervico vaginal?

Como podemos observar en esta pregunta, el 67% de las mujeres entrevistadas han presentado anteriormente una infección cervico vaginal lo cual nos indica que ellas ya conocen las complicaciones que puede acarrear el no tratarse a tiempo o no completar el tratamiento específico. Mientras que el 33% de ellas respondieron que no han tenido una infección cervico vaginal, lo que podría ser beneficioso para ellas por la importancia que prestan a la infección. (Gráfico # 4).

¿Ha tenido anteriormente una infección cervico vaginal?

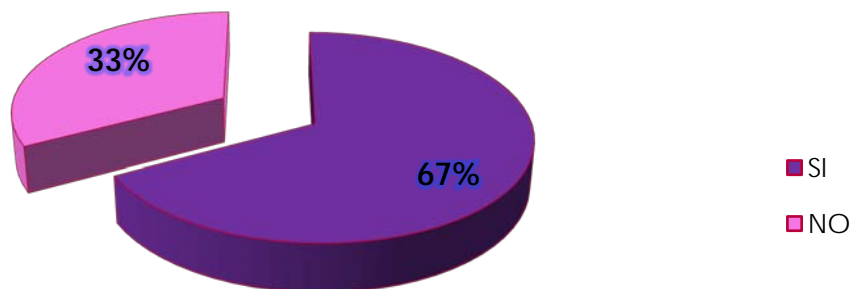


Gráfico # 4. Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato

Elaborado por: Adriana Lombeyda

Pregunta 3.- ¿Qué tipo de molestias ha presentado?

Dentro de la sintomatología que se presenta en la infección cervico vaginal, tenemos que el aumento de secreción vaginal constituye un 30% esto quiere decir que es el síntoma que con mayor frecuencia se presenta en la mujeres con cervico vaginitis, y probablemente la razón por la cual acuden a realizarse el examen, también afirman que presentan prurito o picazón un 23%, esto puede ser por la presencia de hongos en su tracto vaginal, un 18% de ellas en cambio presentaron mal olor, en muchas ocasiones acompañada de otros síntomas esto puede ser por la presencia de *Gardereella Vaginalis*; también el 10% de ellas dicen presentar dolor al momento de la micción o en la relación sexual; un 15% de estas mujeres presentaron ardor por esta razón su molestia al momento de la toma de muestra. Si estas mujeres dejan

desapercibidos estos síntomas pueden posteriormente complicarse en una infección crónica. Sin embargo existe una parte de la población que corresponde al 4% que no presentaron sintomatología (Tabla VI, Gráfico # 5).

TABLA VI Pregunta 5.- ¿Que tipo de molestias ha presentado?

Síntoma	Cantidad	Porcentaje
Ardor	20	15%
dolor	14	10%
Mal olor*	24	18%
Picazón*	32	23%
Aumento de secreción vaginal*	41	30%
Ninguna	5	4%
TOTAL	136	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.
Elaborado por: Adriana Lombeyda.

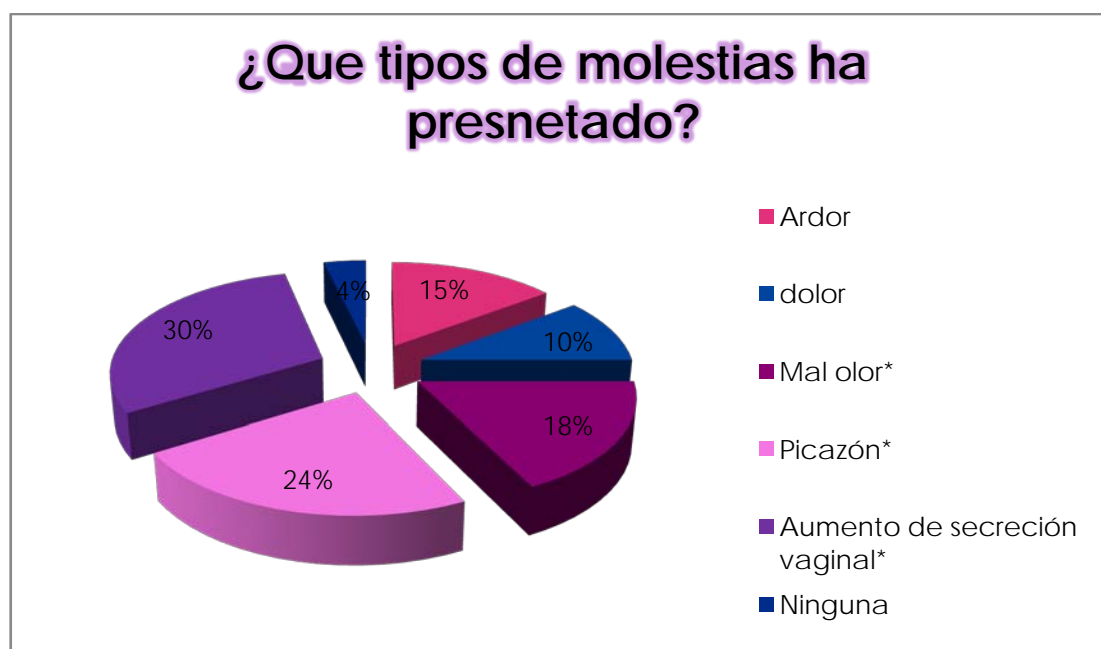


Gráfico # 5. Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

Pregunta 4.- ¿Se ha realizado anteriormente un examen de secreción vaginal?

Mediante la encuesta aplicada, 82 mujeres que corresponde a un 60% si se han realizado anteriormente un examen de secreción vaginal ya que presentaron algún síntoma de infección vaginal, tomando en cuenta que es la mayoría de la muestra de estudio, podemos decir que estas pacientes conocen el procedimiento para la toma de la muestra de secreción vaginal. Y 54 pacientes que corresponden al 40% no se han realizado anteriormente este tipo de exámenes; para estas mujeres resulta un poco incómoda la toma de muestra para este examen de laboratorio. (Gráfico # 6).

¿Se ha realizado anteriormente un examen de secreción vaginal?

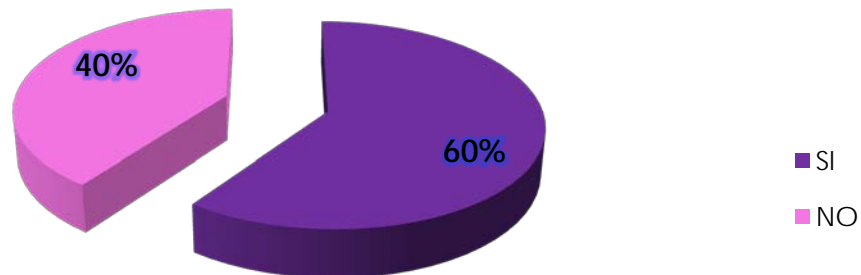


Gráfico # 6. Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

Pregunta 5 ¿Mantiene una vida sexual activa?

Según la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil, de 136 pacientes entrevistadas, 127 que corresponden al 93% dicen que si mantienen una vida sexual activa con esto podemos decir que las infecciones cervico vaginales se pueden contraer sexualmente de sus parejas infectadas, los mismos que tal vez no sepan que están con una infección. Pero el 7% de las pacientes dicen no tienen una vida sexual activa. Este tipo de pacientes pueden presentar la infección por la falta de higiene personal, infecciones no tratadas, etc. (Gráfico # 7).



Gráfico # 7. Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: Encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambat.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

Pregunta 6 ¿Esta Ud. Embarazada?

En la encuesta aplicada los resultados fueron los siguientes: El 15% de las mujeres que asistieron al laboratorio clínico, del H.P.D.A se encuentran en estado de gestación, ellas se realizaron el examen de secreción vaginal porque es muy frecuente las cervico vaginitis, y es muy importante detectar el agente causal a tiempo, especialmente en estas mujeres ya que corre peligro el niño que están esperando; mientras que el 85% de las pacientes no están embarazadas pero presentan la infección, es por esta razón que es necesario realizarse este examen principalmente a las mujeres de edad fértil. (Gráfico # 8).



Gráfico # 8. Estadísticas de los resultados de la encuesta aplicada a las mujeres de edad fértil que acuden al laboratorio clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Fuente: encuesta realizada a mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

4.2 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Tomando en cuenta que la hipótesis del presente proyecto de investigación fue “Gardnerella vaginalis es el agente infeccioso más frecuente causante de cervicovaginitis en mujeres de edad fértil que acuden al Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.

Validamos la hipótesis de acuerdo a los resultados de laboratorio en los que se determinó, que la mayor parte de las mujeres de edad fértil atendidas en éste laboratorio presentan infecciones vaginales por presencia de Gardnerella vaginalis, dentro de sus principales causas están los malos hábitos de higiene personal que pueden pre disponer a una infección de este tipo, ya que la falta de aseo y las ciertas condiciones físicas que presenta la vagina

son un factor favorable a la colonización de las bacterias así como de los hongos,(Gráfico#9).

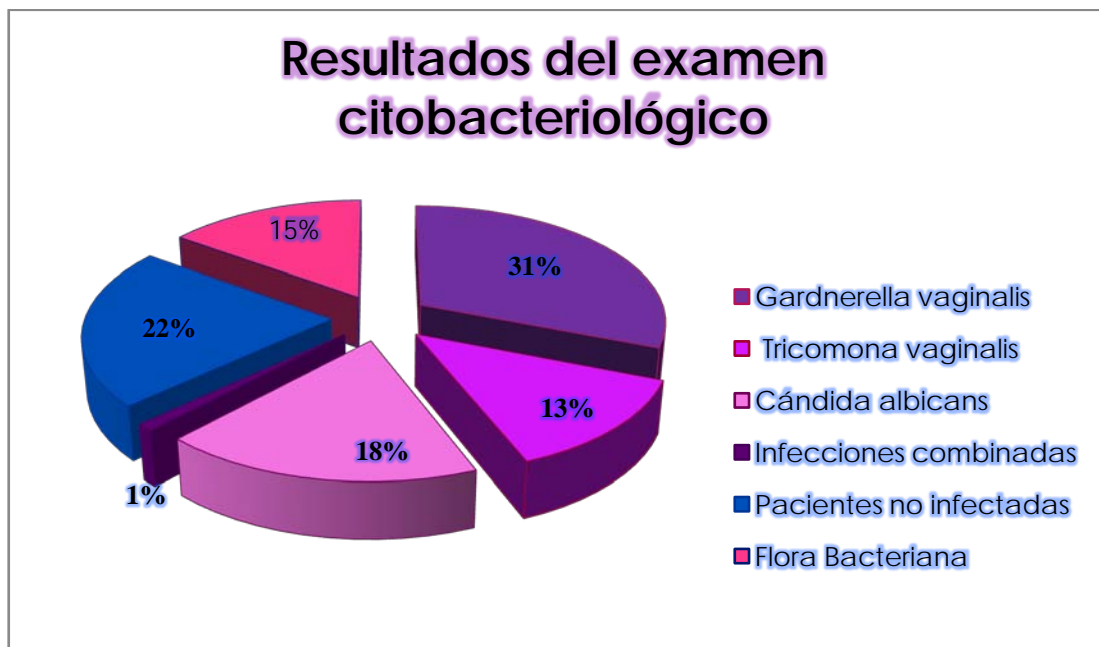


Gráfico # 9. Estadísticas de los resultados del análisis citobacteriológico de la muestra de secreción vaginal de las mujeres de edad fértil que acuden a este hospital.

Fuente: Examen realizado a las mujeres atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Elaborado por: Adriana Lombeyda.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones:

Durante el periodo Febrero – Junio 2011 una vez de haber analizado los datos obtenidos con los exámenes del laboratorio y en la encuesta realizada a las mujeres se pudo concluir que:

- ❖ Las infecciones cérvico vaginales en mujeres de edad fértil son producidas principalmente por Gardnerella vaginalis, la misma que se observó en 42 muestras

de secreción vaginal que corresponde al 31% de la población. La presencia de esta bacteria se debe a que no mantienen adecuados hábitos de higiene personal, mujeres que ya han presentado una infección cérvico vaginal con anterioridad pero no se han tratado, no se realizan controles ginecológicos periódicamente, por esta razón se producen re- infecciones.

- ❖ En los análisis citobacteriológicos que se realizaron en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato se identificaron los siguientes gérmenes infecciosos: Gardnerella vaginalis con un 31% seguido de Cándida albicans con un 18%, en este caso el uso de ropa apretada por tiempo prolongado, el uso indiscriminado de antibióticos son las causas por las cuales este es uno de los agentes predominantes en las infecciones y Tricomona vaginalis con un 13%. También se presentó un 1% de la población con una infección combinada
- ❖ La sintomatología más frecuente que presentan las mujeres de edad fértil con cervico vaginitis son: El aumento de secreción vaginal que se presenta en el 30% de los casos, mientras que el 23% presentan prurito intenso en el caso de haber presencia de micosis causada por Cándida albicans. así como también el 18% dicen presentar mal olor, el 15% ardor, 10% dolor al tener relaciones sexuales con sus parejas o al momento de la micción y el 4% de las pacientes encuestada dicen no presentar síntomas tal vez porque se encuentran en la etapa inicial de la infección.
- ❖ El principal problema de la presencia de estas infecciones es por que las mujeres no acuden a tiempo a realizarse el examen de secreción vaginal y tampoco acceden a medios informativos en donde puedan conocer las formas de contraer una infección vaginal, las formas de prevenirlas y como tener un tratamiento adecuado; con los datos obtenidos en la encuesta se pudo confirmar que las mujeres no tienen conocimientos es por ello que la realización de folletos que contengan información necesaria sobre el tema van a ayudar a que las mujeres puedan aclarar sus dudas y en otros casos afianzar sus conocimientos, siendo ellos portavoces de este problema así como de la prevención.

- ❖ La mayoría de las mujeres de edad fértil mantienen una vida sexual activa por lo tanto muchas de las infecciones pueden producirse por contagio de la pareja sexual, tan solo un 7% de las mujeres encuestadas no tienen vida sexual activa pero aun así presentaron una infección vaginal con lo cual se concluye que no solo las relaciones sexuales son causantes de esta patología.

5.2.- Recomendaciones:

Las recomendaciones sugeridas son:

- Se recomienda a las mujeres de edad fértil acudir al Hospital Provincial Docente Ambato realizarse el examen de secreción periódicamente, y tener medidas de higiene adecuadas para evitar así la proliferación de las bacterias. También se recomienda tratarse las infecciones vaginales que se han presentado anteriormente, ya que una infección mal tratada puede ser la causa de la aparición de una nueva.
- Se recomienda tomar las medidas adecuadas de prevención como no utilizar ropa apretada ni ropa interior sintética y tratar de mantener la humedad de la vagina, no deben automedicarse con antibióticos ya que el uso indiscriminado de los mismos pueden provocar la aparición de las infecciones.
- La sintomatología que se presenta en la cervicovaginitis debe ser tratada a tiempo y se debe tomar en cuenta ya que puede desembocar en una infección crónica. La sintomatología que se presenta en esta infección es muy molesta y probablemente la razón por la cual las mujeres acuden a la consulta ginecológica.
- Se recomienda a las mujeres acudir a tiempo a la consulta con el ginecólogo y tratar de acceder a medios informativos en donde puedan conocer las formas de contraer una infección vaginal, las formas de prevenirlas y como tener un tratamiento adecuado reduciendo así su aparición o se re - infección.
- Se recomienda a las mujeres especialmente a las de edad fértil mantener una vida sexual tranquila y con una pareja sexual de confianza ya que en algunos de los casos la infección se produce por contacto sexual. En el caso en el que no se produce por

contacto sexual las causas mas frecuentes son falta de aseo personal, ropa apretada, infecciones mal tratadas, etc.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

2.8 Datos informativos

Título:

- Capacitación sobre cervico vaginitis a través de folletos informativos, a las mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato.

Institución ejecutora:

- Hospital Provincial Docente Ambato.
- Área de Bacteriología del Laboratorio Clínico.
- Universidad Técnica de Ambato.

Beneficiarios:

Directos:

- ✚ Mujeres de edad fértil con infecciones cervicovaginales atendidas en el Hospital Provincial Docente Ambato.

Indirectos:

- ❖ Licenciados que trabajan en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.
- ❖ Médicos.
- ❖ Familiares y allegados de las pacientes.

Equipo técnico responsable:

- ✓ Autora de la investigación: Adriana Lombeyda
- ✓ Dr. Rodrigo Andagana (Jefe de Laboratorio Clínico)

Tiempo:

- Un mes

Costos:

- El costo que se va a emplear en la elaboración de la propuesta planteada es de \$ 200.00 los mismos que serán por parte de la investigadora.

6.2.- ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Con la investigación realizada y los datos obtenidos se puede confirmar los principales agentes causantes de una cervicovaginitis en mujeres de edad fértil que acudieron al Hospital Provincial Docente Ambato.

De igual manera se menciona que el no realizarse a tiempo los exámenes de secreción vaginal y por la falta de información sobre el tema hace que las mujeres desconozcan las diferentes complicaciones, formas de contagio así como la utilidad de una identificación oportuna del agente causal y su tratamiento específico.

La propuesta planteada va a ser de gran ayuda beneficiando con la realización oportuna del examen de secreción vaginal y la identificación de los agentes causantes de cervicovaginitis así como la información inmersa en los folletos, a las mujeres que acuden al Hospital Ambato, a los médicos de la institución y a los familiares de las pacientes, ya que será una manera de difundir conocimientos sobre la cervicovaginitis y las consecuencias que se pueden producir al no tener un tratamiento adecuado.

2.9 JUSTIFICACION

Debemos tomar en cuenta que las cervicovaginitis mal tratadas o el no cumplir con el tratamiento, acarrear consecuencias graves como son: Daños en la estructura vaginal, desarrollo de cáncer o la propagación de los agentes infecciosos teniendo como consecuencia una enfermedad inflamatoria pélvica (EPI). No debemos olvidar el grupo más vulnerable que es de gran importancia que son las mujeres embarazadas ya que las consecuencias pueden verse reflejadas en los niños produciendo alteraciones físicas o funcionales.

Es por esto que la realización del examen de secreción vaginal para la identificación del agente causal y difusión de la información necesaria a las mujeres, es de gran importancia ya que accederán al diagnóstico y tratamiento oportuno y conocerán las medidas de prevención y de esta forma bajar el índice de la cervicovaginitis.

6.4. OBJETIVOS:

6.4.1. Objetivo General

- ✚ Diseñar una capacitación sobre cervico vaginitis, y de esta manera prevenir esta infección en las mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato.

6.4.2. Objetivos Específicos

- ✚ Capacitar mediante folletos informativos sobre la cervicovaginitis a las mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato.
- ✚ Concientizar mediante charlas a las mujeres sobre los modos de prevención y la importancia de una oportuna identificación de los agentes causantes de la cervicovaginitis.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

Existen varias pautas éticas internacionales para la investigación que se realiza en seres humanos.

En estas pautas se considera que la investigación en seres humanos no debe violar ningún estándar ético universalmente aplicable tomando en cuenta valores culturales y respetarlos protegiendo la integridad del proyecto en investigación estableciendo condiciones para las conductas éticas.

Por tal motivo, la participación en la investigación realizada no fué obligatoria, por lo cual se realizó el formulario de participación voluntaria, de esta manera el proyecto cuenta con un respaldo ético, respetando el derecho de las mujeres de participar o nó en la misma.

La propuesta suministrará información actualizada y profundizará a las mujeres sobre la importancia de la identificación y prevención de la cervicovaginitis disminuyendo este problema que es muy común en las mujeres de edad fértil.

6.6 ANALISIS DE FACTIBILIDAD

La presente propuesta es factible ya que favorecerá al Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato con la obtención de datos y teniendo información actualizada sobre los gérmenes infecciosos asociados a cervicovaginitis que presentan las mujeres que acuden a esa institución, de igual manera las mujeres podrán realizarse el examen de secreción vaginal para acceder así al tratamiento adecuado y oportuno, también se informaran sobre las causas por las que se presenta esta patología y la correcta manera de tratarlas, siendo ellas las porta voces de información en su mismo hogar y conocerán las formas de prevenirlas, mejorando así su estilo de vida para disminuir la frecuencia de este problema de gran importancia que nos aqueja.

Con el apoyo que brinda el Hospital Ambato a los estudiantes, a los profesionales y a la sociedad, se realizarán los exámenes de secreción vaginal a todas las mujeres que sospechen de esta infección y se elaboraran y distribuirán folletos informativos en el interior de la institución, el financiamiento será aportado por parte de la investigadora.

6.7 FUNDAMENTACION CIENTÍFICO – TÉCNICA

La fundamentación teórica aquí presentada contiene información sobre la preparación que debe tener la paciente antes de presentarse a la toma de la muestra para el examen de secreción vaginal y sobre la cervicovaginitis; su definición, medidas de prevención, causas, tipos de infección, signos y síntomas y complicaciones, la misma que formará parte de los folletos informativos.

PREPARACION DE LA PACIENTE ANTES DE LA TOMA DE MUESTRA DE LA SECRESI ON VAGINAL.

Es un examen para detectar el germen causante de la infección cervico vaginal, para este tipo de análisis de laboratorio es necesario tomar una adecuada muestra de secreción vaginal.

La paciente:

- ❖ No debe hacerse lavados vaginales durante 24h antes del examen.
- ❖ Para el aseo vaginal usar solo agua.

- ❖ No tener relaciones sexuales con su pareja.
- ❖ No usar óvulos ni aplicarse cremas.
- ❖ El análisis de la secreción vaginal es importante ya que brinda una idea clara y precisa del agente causante de dicha infección.

INFECCION CERVICO VAGINAL

Definición:

Es una respuesta del cuerpo cuando un agente desconocido como un hongo, bacteria o parásito ha invadido la vagina produciendo alteraciones en su estructura, la infección también puede ser como método de contraataque a una irritación.

Con mayor frecuencia se encuentra en mujeres de edad fértil y/o con vida sexual activa esto es muy importante tanto para su aparición como para su propagación.

Causas:

Las causas de las infecciones cervicovaginales son muchas y variadas. No únicamente los gérmenes infecciosos pueden causar trastornos en el sistema reproductor existen algunos productos de uso diario o de limpieza que también pueden producir una infección cervicovaginal.

Dentro de las principales causas encontramos.

- ✚ Enfermedades de transmisión sexual.
- ✚ Actividad sexual.
- ✚ Espermicidas.
- ✚ Alergia al látex del preservativo.
- ✚ Suavizante o jabón.
- ✚ Tampón vaginal.
- ✚ Productos de higiene vaginal.
- ✚ Falta de aseo personal.

Existen otros factores que ayudan a la aparición de los gérmenes infecciosos puede ser:

- ✚ Embarazo.
- ✚ Estrés.
- ✚ Estado nutricional.
- ✚ Enfermedades como la diabetes.
- ✚ Antibióticos.
- ✚ Anticonceptivos hormonales.
- ✚ Enfermedades que disminuyan la inmunidad.

Tipos de infección:

- ✚ Cervicivaginitis por hongos.
- ✚ Cervicivaginitis por bacterias.
- ✚ Cervicivaginitis por virus.
- ✚ Cervicivaginitis por protozoos.
- ✚ Cervicivaginitis por clamidia.
- ✚ Otros por cuerpos extraños.

Signos y síntomas:

- ✚ Enrojecimiento e inflamación de la vulva.
- ✚ La secreción vaginal anormal varía de una secreción blanca acuosa a un flujo blanco espumoso abundante de aspecto espeso.
- ✚ Secreción excesiva
- ✚ Ardor, dolor y malestar
- ✚ Dolor al orinar
- ✚ Dolor durante la relación sexual

Medidas de prevención:

- ✚ Buenos hábitos de higiene personales
- ✚ Evitar el uso de ropa interior apretada
- ✚ Usar ropa interior de algodón
- ✚ No hacerse duchas vaginales
- ✚ No usar sprays
- ✚ En el aseo deberá usar solo con agua

- ✚ No usar toallas higiénicas perfumadas

Tratamiento:

- ✚ Lo primero que se debe hacer es acudir al médico inmediatamente.
- ✚ La cervicovaginitis suelen curar fácilmente con las medicinas y cuidado requerido siempre y cuando su diagnóstico sea oportuno.
- ✚ Sin embargo cada tipo de infección es distinta y por tanto requiere un tratamiento específico, para lo cual se debe realizar un examen citobacteriológico de secreción vaginal.

Complicaciones:

- ✚ Las bacterias que provocan cervicovaginitis, puede infectar el útero y las trompas de Falopio produciendo una enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), la misma que puede provocar una infertilidad o suficientes daños a las trompas de Falopio como para aumentar el riesgo de embarazo ectópico e infertilidad en el futuro.
- ✚ Las mujeres embarazadas que tienen cervicovaginitis con frecuencia dan a luz a bebés prematuros o con bajo peso y estas bacterias pueden producir enfermedades en los niños.
- ✚ La cervicovaginitis puede aumentar la susceptibilidad de la mujer a contraer otras enfermedades de transmisión sexual, como el virus del herpes simple (VHS) la infección por clamidia y gonorrea.
- ✚ El inadecuado uso de medicamentos pueden crear una resistencia en el germen infeccioso causante de la infección produciendo posteriormente un problema para su eliminación.
- ✚ El inadecuado tratamiento provoca una infección crónica que sea muy recurrente.

¡Cualquier cambio en el flujo vaginal o aparición de comezón o malestar debe acudir al medico.

6.8 TABLA VII: PLAN OPERATIVO

Fases	Metas	Actividades	Tiempo	Responsables	Resultado
<i>Realizar</i>	Realizar los exámenes de secreción vaginal a las mujeres para el oportuno diagnóstico del agente biológico causante de la infección cervicovaginal y el beneficio de un tratamiento adecuado.	Toma de la muestra de secreción vaginal. Procesar la muestra correctamente para la identificación del agente infeccioso, mediante el examen en fresco, KOH y gran. Entrega de resultados a la paciente.	3 semanas.	Profesionales que trabajan en el laboratorio. Investigadora.	Exámenes de secreción vaginal bien realizados con interés, responsabilidad y predisposición del personal laboral y la conformidad de las mujeres con sus resultados puntuales y veraces.
<i>Informar</i>	Informar a las mujeres sobre la importancia de realizarse un examen de secreción vaginal a tiempo.	Charlar con las mujeres atendidas para conocer sus inquietudes.	3 días.	Investigadora.	Mujeres tranquilas y satisfechas con la atención y comprensión por parte de la investigadora.
<i>Ejecutar</i>	Concientizar a las mujeres atendidas, sobre la importancia de conocer acerca de la cervicovaginitis mediante los folletos informativos.	Entregar a las mujeres los folletos informativos y a su vez socializar con ellas para darles una explicación sobre la información.	2 días.	Dr. Rodrigo Andagana. Investigadora.	Mujeres motivadas e interesadas en la información brindada.

Elaborado por: Adriana Lombeyda

6.9 TABLA VIII: PLAN DE ACCION

Datos Informativos:

Tema: Capacitación sobre cervico vaginitis a través de folletos informativos, a las mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato

Participantes: Personal del laboratorio y pacientes atendidas

Lugar: Hospital Provincial Docente Ambato

Responsable: Investigadora Adriana Lombeyda

Metodología: Entrega de folletos informativos a las mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Provincial Docente Ambato.

Área: Instalaciones del laboratorio del Hospital Ambato.

Día: A disposición del personal.

Hora: 7h30 a 9h30.

Actitudes Destrezas	Contenidos cognitivos	Conocimientos Procedimentales	Recursos	Evaluación	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Responsabilidad ❖ Respeto ❖ Calidez ❖ Paciencia ❖ Cortesía ❖ Ética ❖ Puntualidad ❖ Colaboración ❖ Interés 	<p>Puntualizar la importancia de un diagnóstico oportuno de cervicovaginitis, así como su prevención, causas, síntomas y tratamiento.</p>	<p>Actividades previas: Organizar las charlas. Preparación de los folletos informativos. Preparación del material necesario para la toma de muestra. Toma de muestra.</p> <p>Experiencia: Adecuado procesamiento de la muestra de secreción vaginal y contribución informativa sobre el tema a las mujeres atendidas</p> <p>Conceptualización: Mensaje de las pacientes. Finalmente resultados entregados satisfactoriamente.</p>	<p>Humanos: Personal Interesados Pacientes Investigadora</p> <p>Material: Folletos informativos</p>	<p>Inicial: Conocimiento previo en el que la paciente se encuentra.</p> <p>Procesal: Se evalúa el interés que demuestra la paciente sobre el tema y la participación que realiza.</p> <p>Al final: Se entrega los resultados de laboratorio.</p>	<p>7h30 a 9h30</p>

Elaborado por: Adriana Lombeyda

6.10 IMPACTO

Con la propuesta presentada se pretende ayudar a las mujeres que se atienden en el Laboratorio Clínico del Hospital Regional Docente Ambato y que padecen de una infección cervicovaginal mediante la realización de exámenes de secreción vaginal y la entrega de folletos con información clara y fácil de entender sobre la preparación de la paciente antes de un examen de secreción vaginal y sobre esta afección, brindándoles así conocimientos que ayudaran a evitar la alta incidencia de las infecciones cervicovaginales y la oportunidad de acceder a un tratamiento adecuado, dando así una solución al problema y colaborando con la sociedad.

Lo que se va a lograr es que mas mujeres puedan realizarse el examen de secrecion vaginal para descartar una cervicovaginitis o tratarla a tiempo y además que se interesen por el tema y tengan curiosidad por aprender un poco más de ella a la vez que será de ayuda ya que difundirá la información brindando a sus familiares y allegados, siendo así la información propagada a mas personas.

6.11 PRECISION DE LA EVALUACION

El desarrollo del trabajo de investigación nos permitirá alcanzar los objetivos planteados, se evaluará, ya que la afluencia de las mujeres que acudirán al laboratorio clínico será superior a la inicial, esto quiere decir que la propuesta tendrá buena acogida por parte de las mujeres que presenten síntomas de infección cervicovaginal, y con las charlas se logrará concientizar la importancia del examen de secreción vaginal.

BIBLIOGRAFIA

Archivo de estadísticas de la O.P.S

CENTRO DE SALUD de la mujer, Revista Salud Hospital Boston “Vaginosis bacteriana” 2008.

CÓDIGO DE LA SALUD en la constitucion del ecuador, sección séptima (salud)

CURRY, Stephen Obstetricia y Ginecología Diagnosis y Tratamiento.

GARCIA GEREDIA, Revista Argentina de Microbiología 2006. “Prevalencia de Candidiasis Vaginal en Embarazadas, Identificación de Levaduras” Marzo 2006.

CHULDE, Ana “Incidencia de agentes biológicos causantes de infecciones vaginales en mujeres de la zona rural y urbana de la ciudad de Ambato que acuden al laboratorio clínico del Hospital Regional Docente Ambato”.2010

ESPEJO, Suarez, 1994.

GARCÍA, Cevera, J. 1999.

REVISTA de Obstetricia y Ginecología Venezolana v.gs n.2 Caracas, jun.2005

SÁNCHEZ, José “Diagnóstico clínico del laboratorio”2009

SAAVEDRA Vicente, “Tratamiento Natural de la Candidiasis Vaginal Recurrente” edición ateneo 2007

PAGINAS ELECTRONICAS

www.asambleanacional.gov.ec.

www.anatomíapatológica.com

www.cervicovaginitis.com

www.inmunodepresion.blogspot.com

www.imbiomed.com.

www.jenner.galeon.com/cervicov.htm

www.juventud.com-nuestros-genitales-la-limpieza-adecuada.com

www.medlineplus.encyclopedia.medica.com

www.Wikipedia.com

ANEXOS

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA LABORATORIO CLÍNICO**

FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

“Gérmenes infecciosos asociados a cérvico vaginitis en mujeres de edad fértil atendidas en el Laboratorio Clínico del Hospital Provincial Docente Ambato.”

A quién corresponda:

Declaro, libre y voluntariamente, que mi nombre es

H.Cl..... Y que acepto participar en el proyecto de investigación a realizarse en el Hospital Provincial Docente Ambato con el tema antes mencionado y que los resultados obtenidos de mi análisis de laboratorio servirán para el desarrollo de la misma.

Firma:

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA LABORATORIO CLÍNICO

Encuesta a las pacientes que asisten al Hospital Regional Docente Ambato.

Objetivo: Determinar cual de los agentes infecciosos estudiados es el más frecuente en las pacientes que acuden a esta casa de salud.

Instructivo:

- Procure ser lo mas objetivo y veraz.
- Seleccione solo una de las alternativas que se proponen en las preguntas de si o no.
- Marque con una X la alternativa que Ud. Eligió.

1.- ¿Conoce Ud. acerca del tema infección cervico vaginal?

SI ()

NO ()

2.- ¿Ha tenido Ud. una infección cervico vaginal?

SI ()

NO ()

3.- ¿Que tipo de molestias ha presentado en una infección cervico vaginal?

Ardor ()

Dolor ()

Mal olor picazón ()

Presencia de secreción vaginal ()

Ninguna ()

4.- ¿Se ha realizado antes un examen de secreción vaginal?

SI ()

NO ()

5.- ¿Mantiene una vida sexual activa?

SI ()

NO ()

6.- ¿Esta Ud. embarazada?

SI ()

NO ()

