



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

**DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON
RELACIÓN A LOS FACTORES PREDISONENTES EN
MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA PARROQUIA
BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA.**

Tesis Previo a la Obtención del
Título de Licenciada en Laboratorio
Clínico.

AUTORA:

Máyury Verónica León Armijos

DIRECTOR:

Dr. Ernesto Ortiz Flores

2013

LOJA – ECUADOR

*No todos ocupan los
mejores puestos, sino
los más preparados,
aunque no sean genios.*

CERTIFICACIÓN

Dr. Ernesto Ortiz Flores DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, ÁREA DE LA SALUD HUMANA, CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO y Director de tesis:

CERTIFICA:

Haber dirigido el presente trabajo de investigación titulado “**DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON RELACIÓN A LOS FACTORES PREDISPONENTES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA PARROQUIA BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA**”, propuesto por la señorita Máyury Verónica León Armijos, el mismo que ha sido desarrollado bajo mi orientación y revisión, durante todo el proceso de elaboración, por lo que apruebo su estructura y contenido, certificando su autenticidad y autorizo su presentación.

Loja, Mayo del 2013



Dr. Ernesto Ortiz Flores

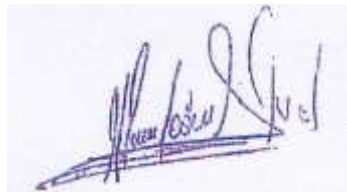
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Mayury Verónica León Armijos** declaro ser autora, del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos, acciones legales o del contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi tesis en el repositorio institucional Biblioteca Virtual.

Autor: Mayury Verónica León Armijos



Firma:.....

Cédula: 1104678204

Fecha: 13-09-13

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

Yo, **Mayury Verónica León Armijos** declaro ser autora de la tesis titulada **“DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON RELACION A LOS FACTORES PREDISPONENTES EN MUJERES DE EDAD FERTIL DE LA PARROQUIA BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA”**, como requisito para optar al grado de **Licenciada en Laboratorio Clínico**; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

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

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 02 días del mes de Septiembre del dos mil trece, firma la autora.

Firma 

Autora: Mayury Verónica León Armijos

Cédula: 1104678204

Dirección: San Sebastián

Correo Electrónico: maryuryveronicleonarmijos@hotmail.com

Teléfono: 305740 **Celular:** 0988072836

DATOS COMPLEMENTARIOS.

Director de tesis: Dr. Ernesto Ortiz Flores.

Tribunal de grado:

Presidente. Lcda. Enma Flores

Vocal. Bqm. Elizabeth Betancourt

Vocal. Dra. Sandra Freire.

DEDICATORIA

Con inmenso amor dedico este trabajo a Dios, a la Virgen Dolorosa por haberme permitido lograr mis objetivos, ser mi guía y refugio espiritual.

A mis adorables padres, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y a través de su esfuerzo, afán y sacrificio, hicieron posible la culminación de mis estudios universitarios.

A mis queridos hermanos de manera especial a mi hermana, que con su singular afecto y especial cariño supieron brindarme apoyo y comprensión en mis deseos de esfuerzo y superación y a la culminación de mis ideales.

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja al Área de la Salud Humana, y de manera especial a la carrera de Laboratorio Clínico por permitirme cumplir mis deseos de superación.

A los docentes, de manera especial a la Lcda. Jhuliana Iñiguez, Dra. Sandra Freire y autoridades de la carrera; quienes supieron guiarnos y transmitirnos sus conocimientos durante nuestra formación universitaria.

Mi agradecimiento especial al Dr. Ernesto Ortiz Flores director de este trabajo investigativo quien con sus conocimientos y experiencia me orientó en el desarrollo del presente trabajo.

De manera especial hago extensivo mi agradecimiento a las autoridades, moradores y a las mujeres en edad fértil que formaron parte del estudio, de la Parroquia Buenavista, quienes colaboraron desinteresadamente para la realización del presente trabajo investigativo.

Máyury Verónica León Armijos

I. TITULO

**DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON
RELACIÓN A LOS FACTORES PREDISPONENTES EN
MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA PARROQUIA
BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA**

II. RESUMEN

RESUMEN

Las infecciones vaginales constituyen una de las afecciones más comunes que pueden ser de origen bacteriano, micótico, parasitario y viral; las cuales afectan sin distinción de edad, sexo ni condición social. Si estas enfermedades no son tratadas adecuadamente pueden desencadenar en infecciones recurrentes, EPI (Enfermedad pélvica Inflamatoria) hasta la infertilidad, lo cual representa un problema de salud que está incrementando en los últimos tiempos. Frecuentemente estas afecciones están estrechamente ligadas a la pobreza, la inadecuada higiene, promiscuidad, nivel educacional, contaminación del medio ambiente, etc. factores similares que se evidencia en la población de estudio. Debido a que en la parroquia Buenavista no se han realizado estudios previos, es que se propuso como objetivos determinar infecciones vaginales y los principales factores predisponentes en mujeres de edad fértil de la parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba. La presente investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, la misma que se aplicó a 118 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión; mediante análisis en fresco, KOH aminas, tinción de gram y la aplicación de una encuesta. Llegando a la conclusión que existe una alta incidencia de infecciones vaginales 89%, siendo la más prevalente infecciones causadas por cocobacilos gram negativos 46%, seguido de infecciones micóticas (levaduras) 31% y de Parasitarias (*Trichomona vaginalis*) 23%, las mismas que se relacionan con varios factores predisponentes entre ellos la utilización de ropa interior ajustada, duchas vaginales, la mala calidad del agua, y la falta de higiene.

Palabras claves Infecciones vaginales, Factores predisponentes, Cocobacilos gram negativos, Levaduras, *Trichomona vaginalis*, KOH aminas, Tinción de gram.

SUMARY

Vaginal infections are one of the most common afflictions that may be bacterial, mycotic, parasitic and viral, which affect regardless of age, sex or social status. If these diseases are not adequately treated can trigger recurrent infections, PID (pelvic inflammatory disease) even infertility, which is a health problem that is increasing in the recent times. Often these conditions are closely related to poverty, inadequate hygiene, promiscuity, educational level, environmental pollution, etc.. Similar factors are evidenced in the study population. Because in the Buenavista Parish no previous studies have been performed is that set out to identify Vaginal Infections related to predisposing factors in women of reproductive age in the Buenavista Parish belongs to Chaguarpamba Canton , for which was raised as objectives the perform analysis of vaginal fluid, vaginal infections and to determine their relationship with the main triggers. The present investigation is a descriptive cross-sectional, the same that was applied to 118 women of childbearing age who met the inclusion criteria by analysis of fresh, amines KOH, gram stain and implementation of a survey. Concluding that there is a high incidence of vaginal infections (89%) being most prevalent infections Bacterial (46%), followed by Mycotic (31%) and Parasitic(23%), the same ones that are associated with several predisposing factors including the use of tight underwear, douching, poor water quality, and lack of hygiene.

Keywords: vaginal infections, predisposing factors, gram-negative coccobacilli, Yeast, *Trichomona vaginalis*, KOH amines, gram stain.

III. INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto genital femenino constituyen uno de los problemas más importantes de la práctica gineco-obstetrica, y la presencia de la secreción vaginal es una causa frecuente de consulta ginecológica.

Los gérmenes más frecuentes causantes de infecciones vaginales son: *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans*, *Trichomonas vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Clamidia trachomatis*, y *Mycoplasma hominis*.

Siendo la vaginosis bacteriana por *Gardnerella Vaginalis* una de las infecciones más frecuentes en mujeres en edad fértil, constituyendo aproximadamente el 60% de las infecciones vaginales causada por una alteración del ecosistema vaginal que es un medio complejo que mantiene una interrelación entre la microflora endógena, sus productos metabólicos, los niveles de estrógenos y el pH. (1)

La alteración de la secreción vaginal puede darse por acción de antibióticos, hormonas, anticonceptivos, parto, aborto, enfermedades de transmisión sexual, estrés, promiscuidad, hábitos higiénicos, estilo de vida, calidad del agua que utilizan; son factores que conllevan a la desaparición de *Lactobacillus ssp*, y a la proliferación de otras especies de bacterias aerobias y anaerobias.

Para el diagnóstico de una enfermedad infecciosa debe contarse con el análisis microbiológico riguroso que permita la diferenciación de la alteración; en el análisis macroscópico color, consistencia, olor; en el análisis químico: el pH, KOH 10% y 20%; el análisis microscópico: células, hifas, bacterias, pirocitos, etc.; y la tinción de gram. (2)

Por la falta de estudios previos en la población, las condiciones en las que viven y los hábitos higiénicos, es que nació la inquietud por “**DETERMINAR INFECCIONES VAGINALES CON RELACIÓN A LOS FACTORES PREDISPONENTES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA PARROQUIA BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA**”, para lo cual se propuso como objetivo determinar infecciones vaginales a través del examen de secreción vaginal en mujeres en edad fértil de la parroquia Buenavista y la identificación de los principales factores predisponentes.

Obteniendo como resultado que las 118 mujeres estudiadas, 105 padecen de infecciones vaginales lo cual representa el 89%, presentándose infecciones de origen bacteriano en un 46%, micóticas en un 31% y parasitario en un 23%; siendo más afectadas adultas jóvenes en un 58%.

Observándose como principales factores predisponentes para adquirir infecciones vaginales del 100%; la mala calidad de agua para su aseo genital el 75.4%, la inadecuada higiene íntima 59%, la frecuente realización de duchas vaginales un 53.4% y el uso de ropa interior ajustada el 70.3%.

IV. REVISIÓN DE LITERATURA

SECRECIÓN VAGINAL

Definición.- La secreción vaginal también denominada líquido vaginal es un fluido de consistencia flocular y de color blanco. Con cierto olor característico y que tiene un pH ligeramente ácido entre 3.8 y 4.5.

El hecho de tener alguna cantidad de secreción vaginal es normal, especialmente en edad reproductiva; las glándulas en el cuello del útero producen un moco transparente, estas secreciones se pueden tornar de un color blanquecino o amarillento al exponerse al aire, pero éstas son variaciones normales. (1)

La cantidad de moco producido por las glándulas cervicales varía a lo largo de todo el ciclo menstrual, lo cual es normal y depende de la cantidad de estrógeno que circula en el cuerpo. También es normal que las paredes de la vagina liberen algunas secreciones, cuya cantidad depende de los niveles hormonales en el cuerpo. Aunque muchas veces nos pueda parecer molesto, en realidad la secreción normal es un gran aliado de la salud genital de la mujer. (2)

Formación de la Secreción Vaginal

El cuello del útero segrega una mucosidad cuyas características van cambiando a lo largo del ciclo. Esta mucosidad desciende a través de la vagina.

La vagina es un órgano con forma de tubo que comienza en el cuello del útero y termina en la vulva. Este recubierto por una capa de células que forman pliegues, y su superficie esta tapizada por una secreción blanquecina. La secreción vaginal y la del cuello se juntan y salen al exterior como secreción genital.

Una mujer empieza a tener secreción normalmente hasta un año antes de la primera menstruación, con los cambios que la pubertad produce en el organismo y es la señal de que han aparecido las hormonas sexuales (estrógenos). Antes de la pubertad y después de la menopausia la

concentración de estrógenos es baja, por lo que la vagina está bastante seca y hay poco líquido vaginal.

Cuando aumenta las concentraciones de hormonas, la piel de la vagina se vuelve más sana, más fuerte y más gruesa y el volumen de la secreción aumenta. ⁽³⁾

Composición de la Secreción Vaginal

Las secreciones normales están formadas por moco cervical, secreciones vulvares de las glándulas sebáceas y sudoríparas, trasudado provenientes de la pared vaginal, células muertas, leucocitos, proteínas y bacterias propias de la secreción. Además contiene agua, piridina, escualeno, urea, ácido acético, ácido láctico, y cetonas.

Sin embargo la secreción puede variar en consistencia, textura, color y olor, según diversos factores como la excitación sexual, el tiempo de ciclo menstrual, la presencia de una infección, estrés emocional y la dieta.

Funciones de la Secreción Vaginal

Es la barrera principal que se opone a las infecciones que puedan provenir del exterior, o del interior por migración de gérmenes desde el intestino grueso.

Gracias a su presencia la mucosa vaginal tiene una lubricación permanente y las paredes no se adhieren entre sí y no se desecan, con las graves consecuencias que eso podría tener. ⁽³⁾

Flora Vaginal Normal

Es el conjunto de gérmenes que conviven con el huésped en estado normal, sin causarle enfermedad. Su composición es característica para la especie humana, tanto en los gérmenes que la componen como en su número y distribución en el organismo.

Fue una de las primeras en ser reconocida en 1892 por *Döderlein* quien describió el patrón normal que se observa en la mujer en edad genital activa, cuya composición de la flora depende del contenido de estrógenos.

El estímulo hormonal determina la proliferación de las células epiteliales que aumentan su contenido de glucógeno. Este es utilizado por *Lactobacillus spp* siendo el ácido láctico el producto final del metabolismo que ocasiona un descenso importante del pH, cuya acidez resultante inhibe a muchas bacterias.

En la mujer en edad genital activa predominan distintas especies de *Lactobacillus*, otros bacilos gram positivos y menor número de cocos gram positivos. También pueden encontrarse en bajo número *Actinomyces*, bacilos gram negativos anaerobios como bacterias y distintas especies de enterobacterias. *Streptococcus agalactiae* (grupo B) se aísla en un porcentaje variable a esta edad. Si bien no suele producir enfermedad en la mujer, su presencia implica riesgo para el recién nacido, en el cual puede causar enfermedad severa.

Durante la gestación, a medida que el embarazo progresa, aumenta la densidad de *Lactobacillus* y disminuyen los bacilos gram negativos anaerobios y facultativos; el resultado es un mecanismo que reduce el riesgo de bacteriemia grave durante el parto y el puerperio, también puede aumentar la cantidad de levaduras y, eventualmente, pueden causar síntomas.

En la etapa prepuberal predominan gérmenes de origen cutáneo y perineal: *Staphylococcus epidermidis*, *Propionibacterium spp.*, pueden aislarse levaduras en escaso número, al igual que enterobacterias y algunos bacilos gram negativos anaerobios.

En la mujer postmenopáusica, al cesar el estímulo hormonal, la flora retorna al patrón de la infancia. A la flora vaginal se le reconocen importantes funciones:

- Proteger frente a la infección vaginal
- Especialmente en el embarazo
- Suministrar la flora al recién nacido

- Disminuir los riesgos de la madre y del recién nacido en la fase bacteriémica del parto. (4)

INFECCIONES VAGINALES

Son todas las infecciones del aparato genital femenino presentan una sintomatología que puede ser común, como disuria, prurito vulvar y leucorrea. Resulta muy difícil distinguir dichas infecciones entre sí solo sobre la base de la sintomatología, siendo absolutamente necesario fundamentarse en la exploración y el estudio microbiológico para establecer el diagnóstico.

Para lo cual se requiere una exploración cuidadosa de la paciente y un estudio del exudado vaginal y cervical que comprende: pH, examen microscópico en fresco y prueba de aminas; gram del exudado y cultivo de exudado vaginal de ser necesario.

La infección vaginal se caracteriza habitualmente por la existencia de secreción vaginal, prurito vulvar e irritación, también puede detectarse mal olor vaginal.

Las tres causas más frecuentes de infección vulvovaginal son:

- Vaginitis por *Trichomonas vaginalis*
- Vaginitis por Cándida y;
- Vaginosis bacteriana.(5)

FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIONES VAGINALES

Son las situaciones que pueden aumentar la cantidad de secreción vaginal normal como:

FACTOR SOCIALES

- **Promiscuidad.-** Por tener varios compañeros sexuales, existe mayor riesgo de adquirir infecciones bacterianas.
- **Uso de Dispositivos intra-vaginales (tampón).-**Falta de conocimiento, utilización prolongada del mismo

- **Uso de ropa Interior Inadecuada.-** Ropa interior ajustada, de nylon, trajes de baño húmedos y por tiempo prolongado, son un factor predisponente para desarrollar infecciones vaginales micóticas.
- **Duchas Vaginales Frecuentes.-** Las mujeres aumentan el riesgo de infecciones de hongos, si las hacen más de una vez.
- **Uso de Irritantes Químicos en la Vagina.-** El papel sanitario, jabones, tampones, lociones, pueden conllevar a una infección vaginal por micosis, irritando el área genital.
- **Aborto.-** Si se realiza por medios de inducción, en lugares inadecuados sin las medidas de asepsia necesarias.
- **Estilo de vida.-** La mala alimentación el consumo de grasas y lácteos facilita la propagación de bacterias.
- **Nivel de Educación.-** Falta de conocimiento de la posible adquisición de enfermedades de origen sexual.
- **Infraestructura Sanitaria.-** El no contar con baterías sanitarias para cada familia, es factor predisponentes para la adquisición de enfermedades por vivir en hacinamiento y sin las medidas de higiene adecuadas.⁽⁵⁾

FACTOR AMBIENTAL

- **Contaminación.-** Hoy en día la eliminación de los desechos se realizan de una manera descontrolada, contaminando de manera especial el agua que se encuentra en los ríos, lo mismo que ha permitido que ciertos microorganismos se propaguen cada vez más y haciendo que cada vez más se deteriore la salud de la personas. ⁽⁵⁾

FACTOR FISIOLÓGICO

- **Edad.-** Inicio de vida sexual a temprana edad sin criterio formado es un factor desencadenante para la propagación de infecciones bacterianas.

- **Embarazo.-** Los niveles altos de hormonas en el embarazo, al generar un mayor contenido de glucógeno en el medio vaginal, constituyen una fuente excelente de carbono para la proliferación de bacterias como la Cándida.
- **Menstruación.-** Uso de toallas higiénicas por tiempo prolongado reduce irritación vaginal y conlleva a proliferación bacteriana.
- **Anticonceptivos Orales.-**El uso de antibióticos en exceso y sin prescripción médica, produce la disminución de flora normal en la mujer por lo que se expone a ser afectada por bacterias patógenas causantes de infecciones.
- **Tratamientos Incompletos.-** Las mujeres que no cumplen disciplinadamente las prescripciones médicas, interrumpiendo el tratamiento o abandonándolo. (6)

OTROS

- **Diabetes.-** La diabetes se acompaña de una disminución cualitativa de la inmunidad mediada por células que ocasionan una incidencia más elevada de candidiasis.
- **Sobrepeso.-** A los hongos les gusta crecer en los pliegues húmedos de piel.
- **Uso de Antibióticos.-** Los antibióticos a menudo eliminan algunas bacterias normales de la vagina permitiendo que crezcan los hongos. Las mujeres que toman antibióticos por mucho tiempo eliminan la flora normal de la vagina y de esta manera dejándola expuesta a cualquier tipo de infección.(6)

El control de las Infecciones Vaginales en la mayoría de las pacientes puede llevarse a cabo de la siguiente manera:

- Usar ropa interior de algodón y prendas sueltas.
- Disminuir el consumo de azúcares y lácteos, pues las bacterias se mantienen gracias al glucógeno del cuerpo humano.

- Bajar de peso y así evitar que los hongos crezcan en los pliegues de la piel.
- Evitar el consumo desmedido de antibióticos, porque a menudo eliminan algunas bacterias normales de la vagina permitiendo que crezcan los hongos.
- No usar toallas sanitarias desodorizadas ni desodorizantes en aerosol en el área vaginal.
- Después de ir al baño, se debe asegurar de secarse bien, de adelante hacia atrás, para que las bacterias que normalmente están presentes en el ano, no pase al área vaginal.
- Asegúrese de lavarse todos los días el área genital, utilizando jabones de higiene íntima que contiene un pH neutro.
- No usar ropa ajustada o húmeda, ya que esto desencadena la proliferación de bacterias además de irritar la vaginal. Si tiene que usar ropa ajustada, evitar el uso por periodos prolongados.
- Evitar la aplicación de atomizadores de higiene femeninos, los baños de burbujas las toallas de otras personas para lavarse o limpiarse los genitales.
- Al tener relaciones sexuales, con una pareja que tenga una enfermedad de transmisión sexual, indispensablemente se debe usar condones de látex para disminuir la probabilidad de contagiarse de estas enfermedades.
- En el caso de usar diafragmas, tampones o aplicadores medicinales, se debe asegurar que se encuentren totalmente asépticos.
- Los lavados o duchas vaginales, no son muy recomendables, ni para prevenir o tratar un proceso infeccioso, su uso puede provocar que la flora normal sea barrida, además de cambiar el pH, favoreciendo la invasión de cualquier microorganismo.
- Se debe asegurar de que su pareja sexual tenga limpiadas las manos y los genitales antes de comenzar la actividad sexual.⁽⁷⁾

ENFERMEDADES QUE ALTERAN LA SECRECIÓN VAGINAL

El secreción vaginal anormal puede deberse a un sin número de enfermedades ya sea producidas por hongos, parásitos, bacterias. Entre ellas tenemos las siguientes:

VAGINOSIS BACTERIANA

Es una infección polimicrobiana debida a un sobre crecimiento de organismos anaerobios (*Gardnerella vaginalis* y *mobiluncus*), y se acompaña de una disminución de la flora normal de *lactobacillus*. Se considera que este tipo de enfermedad se da con mayor frecuencia en mujeres de edad reproductiva y mujeres sexualmente activas entre los 15 y 44 años.

Algunas actividades o conductas como las siguientes alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a la mujer a un riesgo mayor de contraer la Vaginosis Bacteriana como:

- Tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.
- Utilizar duchas vaginales.

El papel que desempeña la actividad sexual en la aparición de la vaginosis bacteriana no está claro. Las mujeres no contraen la vaginosis bacteriana por el contacto con los inodoros, la ropa de cama, las piscinas o por tocar los objetos que las rodean. (8) Además es importante señalar que este tipo de infección también pueden padecer aquellas mujeres que no hayan tenido relaciones sexuales.

Síntomas

- Secreción vaginal anormal con un olor desagradable.
- Ardor al orinar o picazón en la parte externa de la vagina
- Fuerte olor a pescado, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales.
- De estar presente, la secreción vaginal suele ser de color blanco o gris y puede ser poco espeso.

- Sin embargo, la mayoría de las mujeres indican no tener ni signos ni síntomas.

Complicaciones

En la mayoría de los casos, la vaginosis bacteriana no produce complicaciones; sin embargo, puede exponer a las mujeres a graves riesgos como los siguientes:

- Aumentar la susceptibilidad de la mujer a la infección por el VIH si está expuesta a este virus.
- Aumenta la probabilidad de que una mujer con VIH transmita este virus a su pareja sexual.
- La Vaginosis Bacteriana ha sido asociada a un aumento de infecciones después de procedimientos quirúrgicos como la histerectomía o el aborto.
- La Vaginosis Bacteriana en la mujer embarazada puede aumentar el riesgo de complicaciones del embarazo como el parto prematuro.
- Aumentar la susceptibilidad de la mujer a contraer otras enfermedades de Transmisión Sexual, tales como el virus del herpes simple (VHS), la infección por *Clamidia* y la gonorrea.

Prevención

Pueden ayudar a reducir el riesgo de alterar el equilibrio natural de las bacterias en la vagina y la aparición de la vaginosis bacteriana:

- Practicar la abstinencia sexual.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- No darse duchas vaginales.
- Seguir todo el tratamiento médico, aun cuando hayan desaparecido los signos y síntomas.⁽⁹⁾

CANDIDIASIS VAGINAL

Es una enfermedad causada por un hongo llamado Cándida, también conocido como levadura, debido a un sobre crecimiento desmedido de esta levadura, que podría generar una variedad de problemas a nivel vaginal.

Síntomas

Hay unas señales que si bien no son determinantes, si son indicadoras de que se está ante una infección por candidas o ante una candidiasis; estos síntomas iniciales pueden ser:

- Disuria
- Secreción de olor desagradable
- Relaciones sexuales dolorosas
- Enrojecimiento e inflamación de la vulva
- Ardor y prurito en los labios y en la vagina
- Secreción vaginal anormal que varía de una secreción blanca ligeramente acuosa a una secreción blanca espesa y abundante (como requesón)

Complicaciones

Se pueden presentar infecciones crónicas o recurrentes si usted no recibe el tratamiento apropiado o tiene una afección médica subyacente. Es importante que el médico la examine en busca de enfermedades que puedan llevar a infecciones por hongos, como diabetes. Además se pueden presentar una infección secundaria. El rascado intenso puede provocar que el área resulte agrietada, lo que aumenta la probabilidad de contraer una infección.

Las infecciones repetitivas que se producen inmediatamente después del tratamiento o una candidiasis que no responde a ningún tratamiento, puede ser una señal temprana de VIH.

Prevención

- Evite la humedad excesiva y persistente en el área genital
- Debe usar ropa interior o pantimedias con entrepierna de algodón y pantalones anchos.
- Procure no permanecer con trajes de baño húmedos o con ropa para hacer ejercicio durante mucho tiempo y lávelos después de cada puesta.⁽¹⁰⁾

TRICHOMONIASIS

Es una Infección causada por un parásito unicelular llamado *Trichomona vaginalis*, la cual se transmite a través de las relaciones sexuales. En los hombres el parásito vive y se multiplica y afecta principalmente el aparato urogenital y próstata pero raramente causa síntomas, y en las mujeres habitualmente es encontrado en la vagina.

Síntomas

- Picazón, ardor, o enrojecimiento de la vulva y la vagina
- Secreción vaginal fuera de lo normal, abundante, de color verde claro o gris, con burbujas y un olor malo.
- En el hombre, los síntomas incluyen: secreción del pene y ardor al orinar. La enfermedad, al ser un parásito, es transmisible durante el coito.

Complicaciones

La trichomoniasis puede aumentar el riesgo de contraer o propagar otras infecciones de transmisión sexual. Por ejemplo, puede causar inflamación genital que hace más fácil infectarse con el virus del VIH o transmitírselo a una pareja sexual.⁽¹¹⁾

Prevención

Usar condones de látex correctamente todas las veces que tenga relaciones sexuales le ayudará a reducir el riesgo de contraer o transmitir la trichomoniasis. Sin embargo, los condones no cubren toda el área y es posible contraer o transmitir esta infección incluso cuando se utiliza uno.

La única manera segura de prevenir las infecciones de transmisión sexual es evitar por completo las relaciones sexuales. Otra manera de abordarlo es hablar acerca de esta clase de infecciones antes de tener relaciones sexuales con una nueva pareja, para tomar decisiones fundamentadas acerca del nivel de riesgo con que la persona se siente cómoda en su vida sexual.

Si se presenta cualquier síntoma como una secreción inusual, ardor al orinar o una úlcera en el área genital, se debe consultar al médico inmediatamente. ⁽¹²⁾

ANÁLISIS DE SECRECIÓN VAGINAL

Es un método diagnóstico para confirmar la presencia de infecciones vaginales, el cual consta de un análisis físico, químico y microscópico.

ANÁLISIS MACROSCÓPICO

Color

La secreción vaginal normal es un moco transparente; también pueden tomar un color blanquecino o amarillento, pero estas son variaciones normales.

Variaciones de color:

- **Secreción vaginal blanca y espesa.**- aparece por la *Candida albicans*, que produce candidiasis, es una de la causa más común de vulvovaginitis en mujeres de todas las edades.
- **Secreción vaginal gris denso y olor a pescado.**- aparece en Vaginosis bacteriana (*Gardnerella vaginalis*).
- **Secreción amarilla - verdosa o verde.**- acompañado de prurito genital, olor vaginal y una secreción vaginal abundante es causado por una enfermedad de transmisión sexual denominada infección de Vaginitis por *Trichomona*.
- **Ligeramente oscura.**- inmediatamente, antes y después de la menstruación. (13)

Olor

La secreción vaginal presenta un olor característico o "suigenesis". Pueden encontrarse variaciones del olor en presencia de una infección por *Gardnerella vaginalis*, en donde se percibe un olor a pescado, principalmente después del coito.

Aspecto

Generalmente la secreción vaginal normal presenta una consistencia acuosa o líquida aunque también puede variar y exhibir un aspecto espeso o grumoso (13).

ANÁLISIS QUÍMICO

Ph

El pH habitualmente se presenta ligeramente ácido entre 3.8 y 4.5 puede presentar variaciones en los siguientes casos:

- En la fase menstrual, en la niñez y durante la época de la menopausia el pH es de **7.0**.
- En la fase premenstrual el pH vaginal es de **4.0**.
- Durante el resto del ciclo el pH vaginal varía entre **4.0 y 5.0**, siendo también ácido, aunque algo menos que en la fase premenstrual.
- Durante el embarazo la vagina mostrara un pH ácido semejante al de la fase premenstrual suele ser de **4.5**. (13)

KOH AL 10% (Test de aminas)

Si el test da positivo se percibirá un olor a pescado podrido, caso contrario no se presentara ningún olor. Generalmente se lo relaciona con la presencia de Vaginosis Bacteriana pero no es un diagnóstico definitivo de la misma, ya que para poder relacionarlo con esta enfermedad tienen que evidenciarse otros parámetros como secreción abundante, amarillenta y espesa y pH mayor de 4,5 generalmente de 6 a 7.

La secreción vaginal se alcaliniza artificialmente con una solución de hidróxido de potasio, percibiendo un olor a aminas (pescado), atribuible al desprendimiento de putresina, cadaverina, trimetilamina y otras diaminas. (13)

KOH AL 20% (Hongos)

Empleado para identificar la presencia de estructuras micóticas; ya que el KOH al 20% disuelve las células epiteliales y los residuos y facilita la observación de los micelios de hongo que causan infección vaginal.

Al agregar KOH al 20% las estructuras fúngicas no se destruyen, porque presentan una pared de quitina que es muy resistente, así mismo la muestra presenta otras estructuras celulares, las cuales no son muy resistentes y por tanto el KOH tiene la propiedad de romper sus paredes; quedando así solo estructuras micóticas. (13)

EXAMEN MICROSCOPICO

Examen directo en fresco

El método definitivo de diagnóstico es el análisis microscópico de las secreciones vaginales para un análisis de preparación húmeda. En el examen en fresco se encuentran estructuras como:

- **Levaduras.-** Son organismos unicelulares, microscópicos, pertenecientes al reino de los hongos, se reproducen por gemación; y por ende indicador de infecciones micóticas.
- **Esporas.-** Organismos microscópicos que se encuentran en gemación indicador de infección micóticas por contaminación.
- **Pseudohifas.-** Son algunas levaduras que forman yemas y no logran separarse dando lugar a una corta cadena de células. Indicadoras de Infecciones por Cándida.
- **Micelios:** Conjunto de hifas dispuestas en forma de masa citoplasmática continua multinucleada, las cuales durante el crecimiento se entrelazan densamente constituyendo un micelio. Su presencia orienta al diagnóstico de Candidiasis.

- **Células epiteliales.**- Son células que recubren las superficies interna y externa del cuerpo, formando masas o capas celulares (epitelio), varía en tamaño, forma y estadio de degeneración. Las células epiteliales ayudan a proteger los órganos; algunas producen moco u otras secreciones. Cierta tipo presentan vellos mínimos llamados cilios, los cuales ayudan a eliminar sustancias extrañas. Su aumento indica inflamación del conducto vaginal y su disminución indica la presencia de algún microorganismo como *Gardnerella vaginalis*.
- **Leucocitos.**- También llamados de piocitos, son los glóbulos blancos, que actúan como células de defensa. Suele indicar que hay algún tipo de infección urinaria o vaginal bacteriana.
- **Hematíes.**- Células sanguíneas que no deben estar presentes en el secreción vaginal normal, su presencia superior a 2 por campo, es indicador de algún tipo de infección y cáncer cervical; descartando previamente la presencia de menstruación.
- **Bacterias.**- Son microorganismos unicelulares que presentan varias formas, tamaños y son indicadores de infecciones.
- **Células Clave.**- La célula clave es aquella célula epitelial vaginal de aspecto granular, cuyo borde celular es difícil de identificar por la gran cantidad de bacterias tipo cocobacilos gram negativos adheridas a su superficie; se acepta como positivo el criterio si se observa por lo menos una célula clave por campo, en 10 campos.

Los hallazgos microscópicos típicos permiten diferenciar las secreciones normales de las de origen infeccioso como las causadas por la *Gardnerella vaginalis*.⁽¹⁴⁾

Tinción de Gram

Técnica utilizada en un análisis completo de secreción vaginal, para la observación de tipo de bacterias. La mayor parte de bacterias se clasifican en gram negativas y gram positivas, el resultado de la tinción depende de la

estructura de la célula bacteriana. Las bacterias presentan generalmente forma cocoide, bacilar y cocobacilar.

Al teñir la placa de secreción vaginal, las bacterias gram negativas retienen el complejo cristal violeta y muestran una coloración azul oscura; mientras que en las bacterias gram positivas el complejo cristal violeta/lugol es eliminado mediante la aplicación del alcohol cetona, y se tiñen del último colorante aplicado que es safranina o fucsina tornándose de color rosa. (15).

V.MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO:

Estudio descriptivo prospectivo de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO:

Parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba.

UNIVERSO:

250 mujeres en edad fértil de la parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba.

MUESTRA:

118 mujeres en edad fértil que cumplieron con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres con sintomatología para infecciones vaginales

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Mujeres que no cumplen con los criterios de inclusión.
- Mujeres que se encontraban con antibioticoterapia.

PROCEDIMIENTOS MÉTODOS Y TÉCNICAS:**Fase Pre-analítica**

- Se elaboró oficios dirigidos a las autoridades de Salud y Políticas de la Parroquia Buenavista. **Anexo N° 1.** Y la parte estadística de la población certificada por el enfermero de la Parroquia **Anexo N° 3.**
- Se reunió a las Mujeres en Edad Fértil, en la casa comunal de la Parroquia, para informar sobre la actividad a realizar, sus beneficios y condiciones en las que debían asistir el día del análisis. **Anexo N° 4.** A las cuales finalmente se les hizo entrega de un Tríptico, con información relevante del tema. **Anexo N°5.**

- Se elaboró una encuesta que fue aplicada a la población en estudio para determinar los factores predisponentes para adquirir infecciones vaginales. **Anexo N° 2.** A demás de un consentimiento informado, que sirvió de respaldo para realizar el análisis **Anexo N° 6 y 7.**

Fase Analítica

- Se realizó el análisis de Secreción Vaginal que consta del examen macroscópico, químico y microscópico. **Anexo N° 8.**
- Se realizó un análisis completo del agua que se encontraban consumiendo los habitantes de la parroquia; para determinar si es un factor predisponente para la adquisición de enfermedades **Anexo N° 9.**

Fase Post- analítica

- Se formuló un registro de resultados acorde a las características analizadas. **Anexo N° 10** y un formato de reporte de resultados, el cual se hizo entrega al Médico encargado de la Parroquia Buenavista, para que sean retirados por cada una de las pacientes, previa revisión médica. **Anexo N° 11.**
- Se difundió los resultados a la población en general mediante charlas.
- Y finalmente se solicitó certificados a las autoridades de salud de la Parroquia, que respalden la realización del trabajo de campo. **Anexo 12.** Y se obtuvieron imágenes con el mismo propósito. **Anexo N° 13.**

ANALISIS Y TABULACIÓN DE DATOS

Los resultados son presentados mediante cuadros y gráficas, utilizando el programa estadístico Microsoft EXCEL.

VI. RESULTADOS

TABLA # 1

Determinación de Infecciones Vaginales a través del examen de Secreción Vaginal

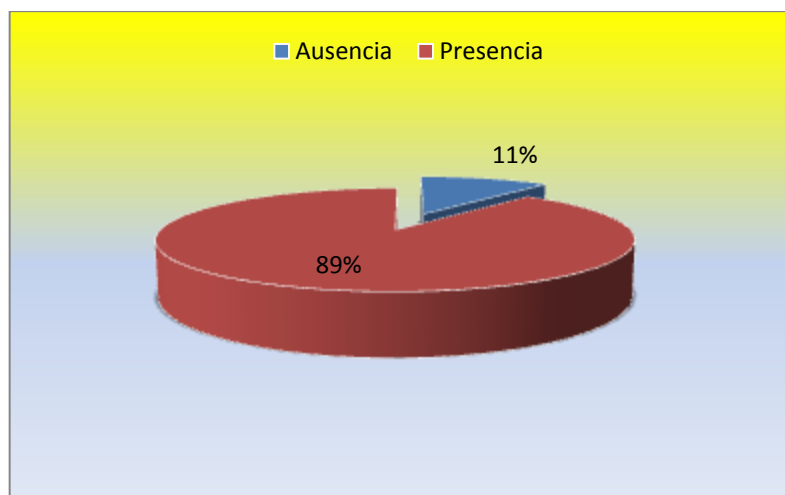
INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ausencia	13	11%
Presencia	105	89%
TOTAL	118	100%

Fuente: Mujeres en Edad fértil

Elaboración: Máryury León

GRÁFICA # 1

Determinación de Infecciones Vaginales a través del examen de Secreción Vaginal



Fuente: Mujeres en Edad Fértil

Elaboración: Máryury León

En la tabla y gráfica # 1 se puede apreciar que de las 118 mujeres estudiadas el 89% presentaron Infecciones Vaginales y el 11% No presentaron.

TABLA # 2

Distribución de la Población según Edad

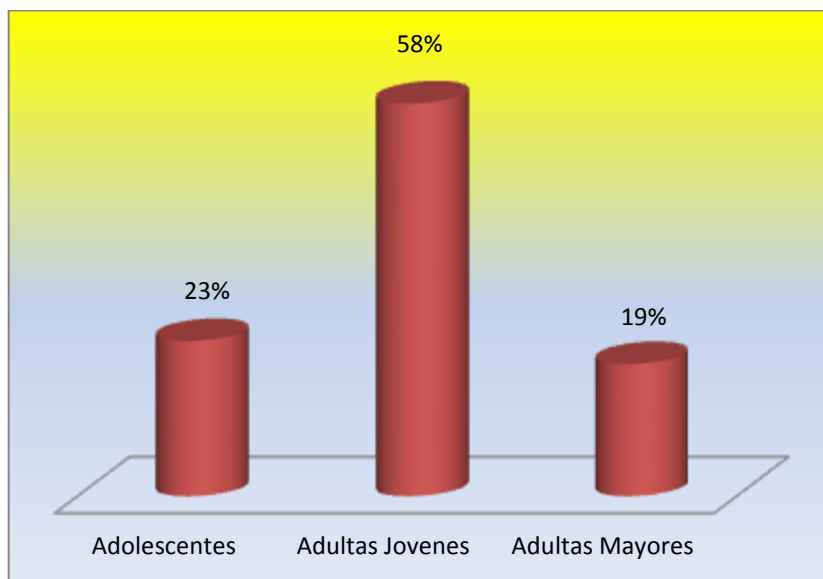
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescentes	27	23%
Adultas Jóvenes	68	58%
Adultas Mayores	23	19%
TOTAL	118	100%

Fuente: Mujeres en Edad Fértil.

Elaboración: Máryury León

GRÁFICA # 2

Distribución de la Población según Edad



Fuente: Mujeres en Edad Fértil.

Elaboración: Máryury León

En la Tabla y Gráfica # 2 se puede apreciar que de las 118 mujeres estudiadas el 58% son adultas jóvenes; el 23% son adolescentes; y el 19% son adultas mayores

TABLA # 3

Gérmes Causantes de Infecciones Vaginales

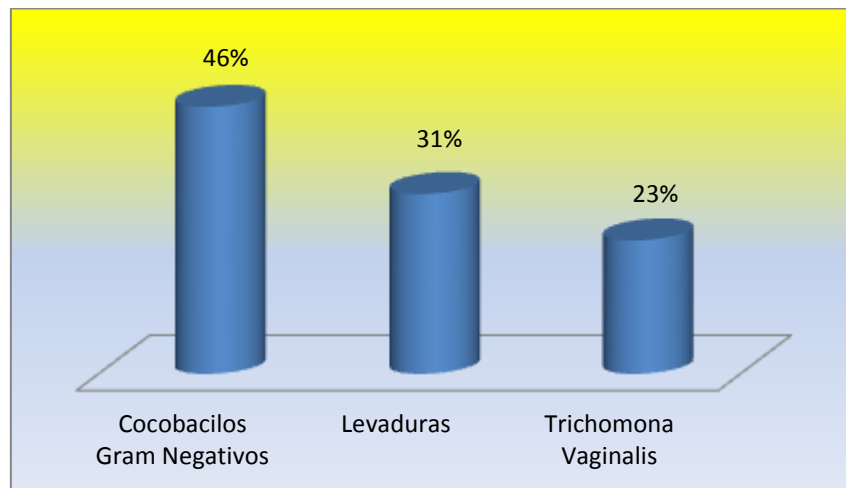
INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cocobacilos gram negativos	48	46%
Levaduras	33	31%
<i>Trichomona vaginalis</i>	24	23%
Negativo	13	11%
TOTAL	118	100%

Fuente: Mujeres en Edad Fértil.

Elaboración: Máryury León

GRÁFICA # 3

Gérmes Causantes de Infecciones Vaginales



Fuente: Mujeres en Edad Fértil.

Elaboración: Máryury León

En la Tabla y Gráfica # 3 se puede apreciar que de las 118 Mujeres estudiadas, el 46% padecen de Infecciones Vaginales causadas por Cocobacilos Gram negativos; el 31% por Levaduras; el 23% de origen parasitario *Trichomona vaginalis*; y el 11% no presentan infecciones Vaginales.

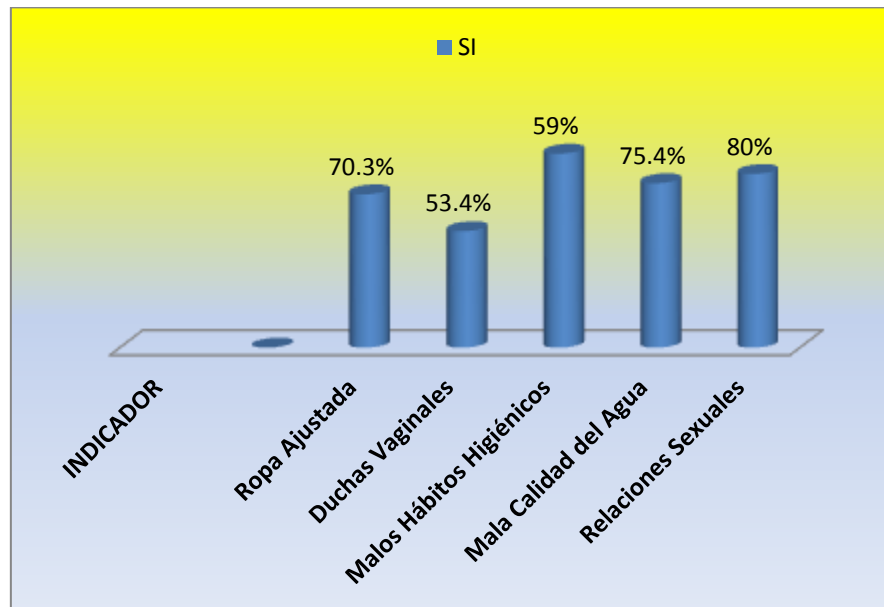
TABLA # 4

Factores predisponentes para Infecciones Vaginales

INDICADOR	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Ropa Ajustada	83	70.3	35	29.7	118	100
Duchas Vaginales	63	53.4	55	46.6	118	100
Malos Hábitos Higiénicos	105	59	13	11	118	100
Mala Calidad del Agua	89	75.4	29	24.6	118	100
Relaciones Sexuales	94	80	24	20	118	100

GRÁFICA # 4

Factores predisponentes para Adquirir Infecciones Vaginales



Fuente: Mujeres en Edad Fértil

Elaboración: Máryury León

En la Tabla y Gráfica # 4 se puede apreciar que entre los Factores predisponentes para adquirir Infecciones Vaginales, los más relevantes; el 80% por relaciones sexuales, el 75,4 % por utilizar agua de mala calidad para su higiene íntima, el 70,3% por utilizar ropa ajustada, el 59% es por malos hábitos higiénicos y el 53.4% por realizarse duchas vaginales frecuentemente.

TABLA # 5

Infecciones Vaginales y su Relación con Factores Predisponentes

INFECCIONES VAGINALES			FACTORES PREDISONENTES																			
			ROPA AJUSTADA				DUCHAS VAGINALES				MALOS HÁBITOS HIGIÉNICOS				MALA CALIDAD DEL AGUA				RELACIONES SEXUALES			
INDICADOR			SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
MICROORGANISMO	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Cocobacilos gram negativos	48	40.8	39	46.9	18	51.4	32	50.8	22	40	42	40	5	38.4	48	53.9	11	37.9	39	41.5	7	29.2
Levaduras	33	27.9	26	31.3	9	25.7	18	28.6	19	34.5	37	35.2	6	46.2	33	37.2	4	13.8	29	30.8	9	37.5
<i>Trichomona vaginalis</i>	24	20.3	18	21.8	8	22.9	13	20.6	14	25.5	26	24.8	2	15.4	8	8.9	14	48.3	26	27.7	8	33.3
Negativo	13	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	118	100	83	100	35	100	63	100	55	100	105	100	13	100	89	100	29	100	94	100	24	100

Fuente: Mujeres en Edad Fértil.

Elaboración: Máryury León

En la tabla # 5 se puede apreciar que de las 118 mujeres estudiadas, el 46% padecen de infecciones vaginales causadas por cocobacilos gram negativos; el 31% por levaduras; el 23% de origen parasitario *Trichomona vaginalis*; y el 11% no presentan infecciones vaginales. Todas estas infecciones relacionadas en su mayoría con el 80% por relaciones sexuales, el 75,4 % por utilizar agua de mala calidad para su higiene íntima, el 70,3% por utilizar ropa ajustada, el 59% es por malos hábitos higiénicos y el 53.4% por realizarse duchas vaginales frecuentemente.

VII. DISCUSIÓN

El epitelio vaginal es un ecosistema, que se afecta por influencias endógenas y exógenas. En ocasiones, la concentración de *Lactobacillus* en la vagina disminuye, lo que es aprovechado por patógenos oportunistas que proliferarán hasta hacerse dominantes. La disminución de *Lactobacillus* se debe a infecciones vaginales causadas por diversos agentes etiológicos siendo los más habituales cocobacilos gram negativos, levaduras, *Trichomona vaginalis*, etc. Lleva a la proliferación de bacterias el uso de jabones inadecuados para la higiene íntima, además de ropa ajustada y cremas o lociones que inhiben el desarrollo de la flora normal (Doderlein), y favorecen la aparición de infecciones vaginales¹⁵.

Al analizar la frecuencia de infecciones vaginales y compararlos con los resultados de estudios realizados en la Habana por Cutié¹⁶ se encontró 40,7% de infecciones vaginales causadas por cocobacilos gram negativos; 21,9 % por levaduras, 19,5 % por *Trichomona vaginalis* y 17.9% de otros ; así mismo González¹⁷ en un estudio realizado en Coyoacán México a 295 mujeres en edad fértil, encontró: 32% de infecciones vaginales causadas por cocobacilos gram negativos, 26% por levaduras, 19% por *Trichomona vaginalis* y 23% de otros; mientras que Ortiz¹⁸ en un estudio realizado en el estado de Mérida a 136 mujeres en edad fértil, encontró infecciones vaginales causadas por: cocobacilos gram negativos 28%, por levaduras 19.7%, por *Trichomona vaginalis* 11%, y 41.3% de otros; al igual que Gallardo²⁰ en un estudio realizado en Lébredo Cuba a 244 mujeres en edad fértil, encontró: infecciones vaginales causadas con mayor frecuencia por cocobacilos gram negativos, 40.4% seguida por *levaduras* 33%, por *Trichomona vaginalis* 25% y 1.6% de Otros.

En Argentina, Di Bartolomeo ²¹ realizó un estudio en 184 adultas y 84 adolescentes, donde obtuvo como resultado la presencia de infecciones vaginales por cocobacilos gram negativos 23,8%; seguido por levaduras 17,8% y por *Trichomona vaginalis* 2,4% en mujeres adultas, y en adolescentes se detectó infecciones vaginales por: cocobacilos gram negativos 17,1 %; seguido por levaduras 29,7% y por *Trichomona vaginalis* 2,8 %; resultados similares encontrados por Salas²² en un estudio realizado en Colombia a 230 mujeres en edad fértil observando infecciones vaginales causadas por cocobacilos gram negativos 39%, por levaduras 28%, por *Trichomona vaginalis* 12% y de otros

un 21%. En Perú, Medina²³ estudió a 370 mujeres en edad fértil, y encontró una frecuencia de infecciones vaginales de 42,2 %, distribuidos en 86 casos causados por cocobacilos gram negativos 23,24 %, 60 casos de candidiasis vaginal (levaduras) 16,2 % y 29 casos por *Trichomona vaginalis* 7,8 %.

En el presente estudio, la frecuencia de infecciones vaginales fue de 89%, distribuidos en 48 casos causados por cocobacilos gram negativos 46%; seguido de 33 casos por levaduras 31% y 24 casos por *Trichomona vaginalis* 23%; siendo las más afectadas adultas jóvenes; cifras similares con las reportadas por los autores anteriormente citados que encontraron infecciones vaginales que oscilan entre 19,7% y 40,7% las cuales son causadas en orden de frecuencia por: cocobacilos gram negativos, levaduras y *Trichomona vaginalis* entre otras. La diferencia en los resultados obtenidos por estos autores y el presente estudio se basa en el tamaño de la muestra, en algunos casos la metodología utilizada para llevar a cabo sus respectivos estudios y en la edad en que predominaron las infecciones vaginales ya que en la mayoría de estudios realizados por otros autores, afecto con mayor frecuencia a adolescentes, mientras que en el presente estudio en su mayoría fueron afectadas adultas jóvenes en un 58% es decir en edades comprendidas entre 19 y 39 años.

Con respecto a la relación de los Factores Predisponentes, autores como House²⁵ asocian a las infecciones vaginales con conducta sexual 82%, duchas vaginales 37%, malos hábitos higiénicos 62% y el uso de anticonceptivos 18%; similar a lo encontrado en la presente investigación, donde además de los factores anteriores también se relaciona con el uso de ropa ajustada, el 70.3%; y mala calidad de agua para la higiene íntima 75.4%. La diferencia es que House y Luzuriaga¹⁹ asocian la presencia de infecciones vaginales con el uso de anticonceptivos 18% y 14.8% respectivamente; factor que no tuvo relevancia en la presente investigación ya se encontró una frecuencia de 1.4%, pues la mayoría de mujeres estudiadas no utilizaban ningún método anticonceptivo.

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo al estudio realizado en la parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba, en mujeres de edad fértil que formaron parte del estudio, he llegado a establecer las siguientes conclusiones:

- Existe una alta frecuencia de infecciones vaginales 89% siendo la más prevalente infecciones causadas por cocobacilos gram negativos 46%, seguido de levaduras 31% y de *Trichomona vaginalis* 23%.
- Entre los factores predisponentes para adquirir infecciones vaginales, los que mayor relevancia tuvieron fue: utilizar agua de mala calidad para el aseo genital un 75.4%; el uso de ropa ajustada un 70.3%; mala higiene íntima un 59%, y la realización de duchas vaginales frecuentemente un 53.4%.
- Se llevó a cabo la difusión de resultados a las mujeres en edad fértil que formaron parte del estudio.
- Se realizó la gestión del tratamiento satisfactoriamente para aquellas pacientes que padecieran de algún tipo de infección vaginal.

IX. RECOMENDACIONES

- Realizar una correcta toma de muestra de Secreción Vaginal asegurándose que la paciente reúna las condiciones previas para de esta manera poder garantizar resultados confiables.
- Realizar campañas de promoción de salud en la parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba por parte de las autoridades de salud correspondientes al Área #4 según acuerdo establecido, para de esta manera concienciar a la población y disminuir la frecuencia de infecciones vaginales.
- Finalmente que el contenido bibliográfico de éste trabajo investigativo sirva de apoyo para el diagnóstico y prevención de infecciones vaginales en pacientes de áreas rurales.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. PEREZ, A. Ginecología, Publicaciones médicas Mediterráneo, Santiago de Chile. 2 Edición.
2. Ministerio de Salud Pública. Área de Salud N° 1. Loja. Archivo Central. Estadísticas del 2010.
3. CONSTANZO, L. Fisiología. Órganos Sexuales. 4ª Edición. México. McGraw-Hill Interamericana; 2011. Pág. 217- 223.
4. TORRES, M. Relación Huésped Parasito y Flora Humana Normal. Madrid. 2010. Disponible: (<http://www.educa2.madrid.org/web/educamadrid/principal/files/6046b373-a0b6-4737-8f6b-4553dfefcd53/12.-%20Flora%20humana%20normal.pdf>).
5. CIREZ, M. Guía para la práctica clínica de las Infecciones Vaginales. Cuba; 2007. [accesado el 6 Nov 2007]. Disponible en: (http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol37_1_03/far06103.pdf).
6. CHAVEZ, N. Duchas Vaginales y otros Riesgos de Vaginosis Bacteriana. Perú; 2009. Disponible en: (<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n3/a06v26n3.pdf>).
7. QUEZADA, C. Diagnóstico de Vaginitis y Vaginosis en mujeres que acuden a consulta ginecológica en el periodo comprendido de Octubre 2005-Marzo 2006.
8. ESTRADA, S. Enfoque Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual más Prevalentes. Marzo; 2010. Disponible en: (http://www.cls.org.co/uploaded_user/pdf2010/12.pdf).
9. SANCHEZ, R. Incidencia de Chlamydia Trachomatis detectada por PCR en un grupo de mujeres jóvenes sintomáticas en Bogota. Rev Colomb Obstet Ginecol. Sep-Enero 2008), p. 171 – 181. Disponible en: (http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342006000300005&Ing=es&nrm=iso>.ISSN0034-7434.).
10. GUAMO, S. La incidencia de Gardnerellasis en pacientes que acuden a consulta externa de Gineco-obstetricia del Centro de Salud N° 1 en el periodo Agosto 2006-enero 2007

11. PAGANA, D. Guía de pruebas diagnósticas de laboratorio. Segunda Edición. ELSEVIER. 2009. Pág. 138, 203.
12. BERNARD, J. Diagnóstico y Tratamiento Clínico por el Laboratorio. Candidiasis. 9ª Edición. Masson. 2010. Pág. 456-459.
13. SAURA, B. Prurito Vaginal. 2009. Disponible en: (<http://rafalafena.files.wordpress.com/2009/11/prurito-vaginal11.pdf>).
14. KING, S. Análisis de Orina y de los Líquidos Corporales. Secreción Vaginal. Quinta Edición. PANAMERICANA. 2010. Pág. 427- 436.
15. GÓMEZ, P. Comportamiento del Síndrome del Flujo Vaginal. Cuba; 2012. [accesado el 1 Enero 2012]. Disponible en: (http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol18_02_12/pdf/T4.pdf).
16. CUTIE A. Infecciones de Transmisión Sexual. En: Rigol O y cols. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. Pág: 391-399.
17. GONZÁLEZ. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Infecciones Cervico-vaginales más Frecuentes; Prevalencia y Factores de Riesgo. Mayo–Agosto 2007. disponible en (http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2007000200007&script=sci_arttext#cargo).
18. ORTIZ C. Ley M, Llorente C, Almanza C. Vaginosis bacteriana en mujeres con leucorrea. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2000 mayo-agosto;26(2):74-81. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vm/article/view/460.
19. LUZURIAGA, Y. Vaginosis – Vaginitis en mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del cantón Chaguarpamba. 2007
20. GALLARDO J. Comportamiento de las enfermedades de transmisión sexual en pacientes con sepsis ginecológica. Rev Cubana Obstet

Ginecol. 2008 enero-abril; 26(1):10-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X200000100002.

21. DIBARTOLOMEO S, Rodríguez M, Sauka D, De Torres R. Prevalencia de microorganismos asociados a secreción genital femenina. Argentina. Revista de Saúde Pública. 2002 octubre; 36(5):545-52 Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n5/13142.pdf>.
22. SALAS. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en mujeres gestantes del Centro de Salud La Milagrosa Colombia. Revista colombiana de Obstetricia. Abril – Julio 2009. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=519258&indexSearch=ID>.
23. MEDINA R. Prevalencia de vaginitis y vaginosis bacteriana en pacientes con flujo vaginal anormal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Rev Med Hered. 1999;10(4). [consultado 24 Oct 2007]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v10n4/v10n4ao3.pdf>
24. FERNANDEZ. Diagnóstico y prevalencia de infecciones vaginales. La Habana. Revista Cubana. Publicada. 2010 Abril – Junio. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000200008.
25. HOUSE, M. Incidencia y Factores de Riesgo del Síndrome de Secreción Vaginal en mujeres atendidas en el sub-centro de la parroquia San José Catamayo en el periodo noviembre 2006 a Marzo 2007.
26. INEC-Censo 2010. Estadística poblacional de la parroquia Buenavista
27. GUYTON, H. Tratado de Anatomía y Fisiología Humana. Aparato Reproductor Femenino. Onceava Edición. PANAMERICANA. 2009. Pág. 536-539.
28. TORTORA, G. Principios de Anatomía y Fisiología Humana. 11ª Edición. Panamericana; 2011. Pág. 229-236.

X.ANEXOS

ANEXO 1: OFICIOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO



Catamayo 05 de Octubre del 2012

La Universidad Nacional de Loja, siendo un ente público que tiene como objetivo general realizar la vinculación con la colectividad, apoyo a los sectores vulnerables de la sociedad y centrado en los problemas existentes en la Salud Humana, se ha planteado realizar un estudio investigativo, basado en análisis clínicos completos, para la determinación de posibles patologías relevantes, entre las de mayor incidencia están: anemia, parasitosis, infecciones de vías urinarias, gastritis, obesidad y diabetes.


Para la realización de este trabajo social nos hemos planteado los siguientes objetivos:

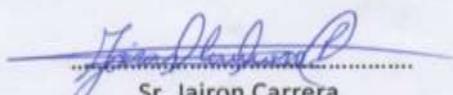
- ✓ Brindar charlas educativas en la institución o población con la que trabajemos, como información previa a los análisis a realizarse.
- ✓ Realizar la toma de muestra para su posterior análisis clínico.
- ✓ Entregar resultados confiables oportunamente de los análisis realizados.

Para ello un grupo de estudiantes del último módulo de la Carrera de Laboratorio Clínico adecuadamente capacitados, nos comprometemos en conjunto con la Jefatura de Salud Área N° 4 del Cantón Catamayo y el médico encargado de la Parroquia Dr. Iván Lima a realizar los Análisis Clínicos en la población de la Parroquia Buenavista, entre los meses Diciembre 2012 a Febrero 2013 con en el fin de aportar con los resultados de análisis para la identificación, prevención y tratamiento de posibles patologías que afecten a dicha población.


.....
Dr. César Juca

DIRECTOR DE LA JEFATURA DE
SALUD ÁREA N° 4


.....
Dr. Iván Lima
RESPONSABLE DEL PUESTO DE SALUD
DE LA PARROQUIA BUENAVISTA


.....
Sr. Jairon Carrera
REPRESENTANTE DEL PROYECTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

Loja 03 de Octubre del 2012

Sr. Nayo Balcázar

La Universidad Nacional de Loja, siendo un ente público que tiene como objetivo general realizar la vinculación con la colectividad, apoyo a los sectores vulnerables de la sociedad y centrado en los problemas existentes en la Salud Humana, se ha planteado realizar un estudio investigativo, basado en análisis clínicos completos, para la determinación de posibles patologías relevantes, entre las de mayor incidencia están: anemia, parasitosis, infecciones de vías urinarias, gastritis, obesidad y diabetes.

Para ello un grupo de estudiantes del último módulo de la Carrera de Laboratorio Clínico adecuadamente capacitados, nos hemos propuesto realizar los Análisis Clínicos en la población más vulnerable de la Parroquia Buenavista, a la que usted dirige muy dignamente, con el fin de aportar con los resultados de análisis para la identificación, prevención y tratamiento de posibles patologías que afecten a dicha población.

Como seres humanos conscientes de la ardua labor que se realiza en esta Parroquia, hemos creído conveniente aportar con nuestros conocimientos éticos y capacidad científico-técnica, cumpliendo de esta manera con la visión propuesta de nuestra carrera.

Para la realización de este trabajo social nos hemos planteado los siguientes objetivos:


- Brindar charlas educativas en la institución o población con la que trabajemos, como información previa a los análisis a realizarse.
- Realizar la toma de muestra para su posterior análisis clínico.
- Entregar resultados confiables oportunamente de los análisis realizados.

Para lo cual le solicitamos muy respetuosamente su colaboración, en el aspecto logístico y para gestionar los permisos necesarios en la institución que centremos nuestro estudio.

Seguros de contar con su apoyo para la realización de este proyecto de trascendental importancia social, de ante mano le agradecemos la atención brindada.



Lic. Juliana Iniguez



Máyury León y Jairon Carrera.

DOCENTE COORDINADORA

REPRESENTANTES DEL MACROPROYECTO

Recibido - 04-10-2012





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

Loja, 26 de Octubre del 2012

Mgs. Edgar Tacuri

La Universidad Nacional de Loja, siendo un ente público que tiene como objetivo general realizar la vinculación con la colectividad, apoyo a los sectores vulnerables de la sociedad y centrado en los problemas existentes en la Salud Humana, se ha planteado realizar un estudio investigativo, basado en análisis clínicos completos, para la determinación de posibles patologías relevantes, entre las de mayor incidencia están: anemia, parasitosis, diabetes, etc.

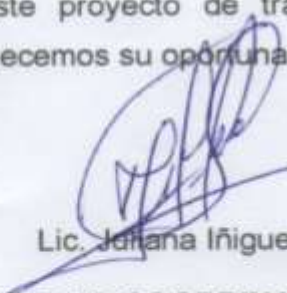
Para ello un grupo de estudiantes del último módulo de la Carrera de Laboratorio Clínico adecuadamente capacitados, nos hemos propuesto realizar los Análisis Clínicos en la población infantil que pertenece a la Escuela Fiscal-Mixta “Edison” entidad a la usted dignamente dirige, con en el fin de aportar con los resultados de análisis para la identificación, prevención y tratamiento de posibles patologías que afecten a dicha población.

Conscientes de los problemas de Salud y la carencia de servicios de laboratorio de la Parroquia, hemos creído conveniente aportar con nuestros conocimientos éticos y capacidad científico-técnica, cumpliendo de esta manera con la visión propuesta de nuestra carrera.


Para la realización de este trabajo social nos hemos planteado los siguientes objetivos:

12. Entregar resultados confiables oportunamente de los análisis realizados.

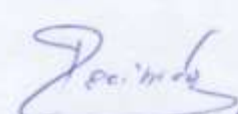
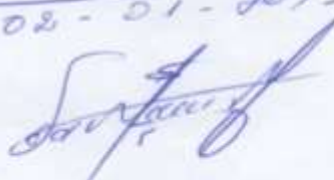
Para lo cual le solicitamos el permiso pertinente para dar paso a la realización de esta campaña de Salud. Seguros de contar con su apoyo para la realización de este proyecto de trascendental importancia social, de ante mano le agradecemos su oportuna colaboración.


Lic. Juliana Iñiguez

DOCENTE COORDINADORA


Máury León y Jairo Carrera.

**REPRESENTANTES DEL
MACROPROYECTO**


02-01-2013


COLEGIO TÉCNICO AGROPECUARIO



"DR. JUAN FRANCISCO ONTA" E

RECTORADO



ENCUESTA

Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana Carrera de Laboratorio Clínico

Como estudiante del VII Módulo de la Carrera de Laboratorio Clínico con el objetivo de realizar vinculación y ayuda a la sociedad, me he propuesto investigar “Alteraciones del Flujo Vaginal en Mujeres en Edad Fértil de la Parroquia Buenavista y su correlación con Factores Predisponentes”; por lo cual pido su oportuna colaboración para llenar la siguiente encuesta:

Sra. / Srta., lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una X o responda lo que usted crea conveniente.

Edad.....

Estado Civil.....

1. ¿Sabe usted qué es la Secreción Vaginal?

Si ()

No ()

2. ¿Ha tenido algún tipo de Infección Vaginal?

Si ()

No ()

3. ¿Qué características presenta su Secreción Vaginal?

Olor fétido ()

Olor a pescado ()

Color marrón ()

Color amarillenta ()

Color Gris ()

Color Verdosa ()

Picazón en su área genital ()

4. ¿Ha sido atendida por un Ginecólogo?

Si ()

No ()

5. Utiliza usted con frecuencia

Protectores diarios ()

Ropa ajustada ()

Tampones ()

Ninguno ()

6. ¿Con qué frecuencia se realiza Duchas Vaginales?

- Diario ()
De 2 a 3 veces por semana ()
Varias veces al día ()

7. ¿Con qué tipo de agua se realiza su Aseo Vaginal?

- Agua potable ()
Agua entubada ()
Agua de rio o vertiente ()

8. ¿Qué tipo de jabón utiliza usted para su Higiene Intima?

- Jabón de higiene íntima ()
Jabón en barra ()
Ninguno ()

9. ¿Qué tipo de ropa interior usa?

- Nailon ()
Algodón ()
Seda ()
Randa ()

10. ¿Mantiene usted una Vida Sexual Activa?

- Si ()
No ()

11. ¿Ha sido diagnosticada alguna vez de enfermedad de transmisión sexual?

- Si ()
No ()

¿Cuál y hace que tiempo?.....

12. ¿Utiliza algún método anticonceptivo?

- Si ()
No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN...

ANEXO 3

SURCENTRO DE SALUD Nº 4

PARROQUIA BUENAVISTA LOJA - ECUADOR

Buenavista 24 de Octubre del 2012.

Yo Lic. **Ricardo Tandazo**, Enfermero del puesto de Salud de la Parroquia Buenavista del cantón Chaguarpamba, perteneciente al Área de Salud Nº 4 de Camayo, certifico haber brindado datos estadísticos de la población, los mismo que reposan en el archivo y base de datos de la institución, al grupo de jóvenes integrantes del Macroproyecto de Análisis Clínicos de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Ricardo Tandazo
24/10/2012

LIC. RICARDO TANDAZO

ENFERMERO DEL SURCENTRO DE SALUD BUENAVISTA



ANEXO 4

INSTRUCCIONES PARA LA TOMA DE MUESTRA

- Abstinencia sexual, por lo menos de 2 a 3 días antes.
- No realizarse el examen durante el periodo menstrual.
- Debe indicarse que no debe realizar tratamiento local o general previo.
- La paciente no debe realizarse duchas vaginales 24 horas antes de la toma de la muestra, porque se puede alterar las características de la flora.
- Debe realizarse la toma de muestra ayudándose con un espéculo, sin utilizar lubricantes.
- No aplicarse óvulos u otros medicamentos intra-vaginales una semana antes

COMO PREVENIR???????



- ❑ Evita tener varios compañeros sexuales.
- ❑ Ten relaciones sexuales seguras usa condón.
- ❑ Evita tocar las partes íntimas con las manos sucias.
- ❑ Aliméntate de forma adecuada.
- ❑ Evita colocarte cremas en las zonas íntimas.
- ❑ No utilices lubricantes.
- ❑ Luego de ir al baño limpiar bien la vagina de atrás hacia adelante.
- ❑ No uses productos en el área vulvo-vaginal.
- ❑ No uses toallas higiénicas por mucho tiempo.
- ❑ El baño diario evita cualquier tipo de infección.

...

RECOMENDACIONES GENERALES



- ❑ Usa siempre ropa de Algodón.
- ❑ No uses prendas íntimas demasiado ajustadas.
- ❑ No uses ropa mojada o húmeda.
- ❑ Evita la aplicación de medicamentos intra-vaginales.
- ❑ Evita el uso de tampones.
- ❑ No uses hilos dentales con frecuencias.
- ❑ Si los encajes te irritan no uses prendas con los mismos.
- ❑ Tu secreción ser inolora.
- ❑ El aseo diario es adecuado para evitar infecciones.
- ❑ No uses jabones normales en las partes íntimas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLINICO

PREVENCIÓN DE INFECCIONES VAGINALES



**NORMAS BÁSICAS QUE
DEBEMOS APLICAR PARA
EVITAR INFECCIÓN
VAGINAL.**

¿QUÉ ES UNA INFECCIÓN VAGINAL?

Es una invasión de gérmenes, bacterias, hongos, virus, entre otros, que causan Malestar e inflamación en la vagina.

Se reproducen y multiplican en el cuerpo.



SIGNOS Y SÍNTOMAS DE UNA INFECCIÓN VAGINAL

- Secreción lechosa, espesa
- Secreción abundante, mal-oliente (olor a pescado).
- Secreción amarillenta.
- Prurito ardor vaginal.
- Disuria (dolor al orinar)
- Irritación VAGINAL.

ENFERMEDADES VAGINALES.

- ✓ Vaginitis.
- ✓ Vaginosis.
- ✓ Candidiasis Vulvo-Vaginal.
- ✓ Trichomoniasis Vaginal.
- ✓ Cáncer Vaginal.

ANÁLISIS A REALIZARS



- ▶ Se le pide a la paciente que se acueste boca arriba con los pies en los estribos de la camilla ginecológica o q adopte una posición de parto.
- ▶ Con ayuda de un hisopo o aplicador de algodón estéril se recoge una muestra de secreción.
- ▶ En caso de las mujeres vírgenes solamente se recoge de las paredes de la vagina, si se trata de una mujer con vida sexual activa, la muestra se recolectará de las paredes y piso de la vagina introduciendo un poco más el hisopo.

COMO ACUDIR AL LABORATORIO

- o No realizarse duchas vaginales.
- o No tener relaciones sexuales de 2 a 3 días antes.
- o No aplicarse óvulos o medicamentos intra-vaginales.
- o Evitar el uso de talcos o cremas.
- o No realizarse el examen dentro del periodo menstrual altera el resultado.

RECUERDA QUE.....



- o No uses ropa íntima ajustada.
- o No consumas alimentos ricos en grasa.
- o No tengas relaciones sexuales con desconocidos.
- o No uses jabones en las partes íntimas
- o El baño diario evita las infecciones.
- o Si sientes que hay cambios en tu flujo vaginal consulta a tu médico de inmediato.
- o Nunca te sientas sola siempre habrá un amigo en la cual debes confiar, cuéntale lo que te está sucediendo seguro te va ayudar.

!!!!RECUERDA ERES LA ÚNICA RESPONSABLE DE TU SALUD!!!!

ANEXO 6



ÁREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO. CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LAS PERSONAS DE LA PARROQUIA BUENAVISTA

Buenavista, ____ de 2013

En forma libre y voluntaria yo _____
identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° _____ manifiesto
que:

- Al someterme a este estudio no entraña riesgo alguno para mi salud ni la de mis familiares.
- Mi participación puede resultar beneficiosa para mi persona o mis familiares, así como aportar nuevos conocimientos útiles a otros individuos.
- He recibido información y explicación sobre las condiciones en las que me debo encontrar, para la recolección del espécimen.
- Me han preparado con relación a mis conocimientos, sobre la importancia del respectivo análisis.
- Me garantizaron el derecho a la privacidad del examen, la información y datos, así como los resultados del análisis, los cuales estarán sometidos a confidencialidad.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento de forma voluntaria para participar en la realización de los respectivos análisis clínicos.

FIRMA.....

C.C......

ANEXO 7

PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN

- Introducir espéculo vaginal metálico o de plástico desechable. Si la paciente es una niña, no utilizar espéculo vaginal. Advertir a la persona responsable de la niña sobre el procedimiento que se realizará.
- Se toma la secreción mucosa de la pared posterior del canal vaginal, mediante un hisopo estéril haciendo rotar el mismo por la zona de mayor secreción.
- Con un hisopo realice un frotis extendido de la muestra en una lámina de vidrio y con el otro hisopo colóquelo en un tubo que contenga un mililitro de solución salina.
- Una vez obtenidas las correspondientes muestras, se les colocan etiquetas con el número de identificación que corresponde a la solicitud. Las etiquetas contienen números o códigos de barras.

ANEXO 8

ANÁLISIS DE SECRECIÓN VAGINAL

Examen Físico

Se realiza la observación de los siguientes aspectos:

- Color
- Olor
- Aspecto

Examen Microscópico

Examen directo en Fresco

- En una placa portaobjetos limpia y sin rayones colocamos con una pipeta automática 50 ul o (1 gota) de la muestra de secreción vaginal.
- Colocamos el cubre objetos y observamos al microscopio inmediatamente

Tinción de Gram

- Realizamos un frotis con el hisopo utilizado para obtener la secreción vaginal
- Lo fijamos calentándolo por unos segundos.
- Realizamos la tinción de gram
- Primero se tiñe la placa con violeta de genciana por 1 minuto, lavamos la placa.
- Luego colocamos Lugol por 1 minuto, lavamos.
- Colocamos alcohol cetona durante 30 segundos, lavamos inmediatamente

- Finalmente ponemos safranina por 1 minuto, lavamos y esperamos que se seque.
- Observamos al microscopio con el objetivo de 100x con aceite de inmersión. Pudiendo diferenciar entre bacterias gram positivas o gram negativas, las primeras se tiñen de color purpura y las segundas de color rosa.

Examen Químico

pH

- Sumergir completamente las áreas de prueba de la tira en la muestra de secreción vaginal fresca y retirar la tira en forma inmediata. Debe tenerse cuidado de no tocar con las manos las áreas reactivas.
- Eliminar el exceso de secreción de la tira tocando con el borde del tubo que contiene la muestra. Las tiras deben sostenerse en posición horizontal.

Comparar las áreas reactivas con la correspondiente carta de colores del envase, la lectura debe hacerse con buena iluminación para lograr una comparación exacta del color

KOH al 10% (test de aminas)

- Colocar en un una placa porta objetos 50ul de la muestra de secreción vaginal
- Agregamos 50ul de KOH al 10%
- Inmediatamente percibimos el olor, pudiendo así identificar si es positivo o negativo el test.
- Si es positivo se percibirá un olor a pescado podrido, si es negativo no se percibirá ningún olor.

KOH al 20% (hongos)

- Colocamos en una placa portaobjetos 25 ul de muestra de secreción vaginal.
- Agregamos 20 ul de KOH al 20%.
- Cubrimos la preparación con el cubre objetos.
- Observamos al microscopio.
- Vamos a observar solamente estructuras micóticas, ya que las demás estructuras se destruirán y solamente persistirán las fúngicas como son levaduras, esporas, hifas, pseudohifas y micelios.

**ANEXO 9
ANÁLISIS DEL AGUA**

CENTRO DE BIOANÁLISIS "ALFA" LABORATORIOS QUIMICO Y MICROBIOLOGICO

**Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA – LABORATORISTA**

LABORATORIO
Calle: Cuenca y Santa Rosa "El Valle"
Telefax: 2614203

EXQUIMICO DE CONTROL DE CALIDAD DE LA PLANTA
DE TRATAMIENTO DE AGUA DE LA CIUDAD DE LOJA

DOMICILIO: Cuenca y Santa Rosa "Valle Real"
Telf: 2614203

MUESTRA	: # 1
PROYECTO	: Control de Calidad de Agua
PROCEDENCIA	: VERTIENTE CHINCHAL
ORIGEN	: Superficial
PARROQUIA	: BUENA VISTA
CANTON	: Chaguarpamba
PROVINCIA	: Loja
FECHA Y HORA DE RECOLECCION	: 06-02-2013 12H30
FECHA HORA DE RECEPCION	: 06-02-2013 17H30
SOLICITADO POR	: Estudiantes de Macroproyecto de Investigación Séptimo Módulo: Carrera de Laboratorio Clínico

ANALISIS MICROBIOLOGICO	UNIDADES	CONCENTRACION
Gérmenes Totales por ml. en agar nutritivo /24h.	G/ml.	-Incontables-
Coliformes Totales	NMP/100 ml.	-373-
Coliformes Fecales	NMP/100 ml.	-52-
Salmonella- Shigella	NMP/100 ml.	-18-
Hongos – Levaduras	ml.	-24-
Clostridium sulfito reductores	UFC/100 ml.	-0-
Pseudomona Aeruginosa	NMP/ 100 ml.	-0-

OBSERVACIONES: Se recibe muestra para análisis. Los resultados representan exclusivamente a la muestra analizada.

**Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA - LABORATORISTA**

CENTRO DE BIOMONITOREO AMBIENTAL
LABORATORIO CLINICO
C/ Santa Rosa y Cuenca, Loja

CENTRO DE BIOANALISIS "ALFA"

LABORATORIOS QUIMICO Y MICROBIOLOGICO

Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA – LABORATORISTA

LABORATORIO
 Calle: Cuenca y Santa Rosa "El Valle"
 Telefax: 2614203

EXQUIMICO DE CONTROL DE CALIDAD DE LA PLANTA
 DE TRATAMIENTO DE AGUA DE LA CIUDAD DE LOJA

DOMICILIO: Cuenca y Santa Rosa "Valle Real"
 Telf: 2614203

MUESTRA	: # 2
PROYECTO	: Control de Calidad de Agua
PROCEDENCIA	: TANQUE DE DISTRIBUCION A NIVEL DE FILTRO
ORIGEN	: Superficial
PARROQUIA	: BUENA VISTA
CANTON	: Chaguarpamba
PROVINCIA	: Loja
FECHA Y HORA DE RECOLECCION	: 06-02-2013 13H30
FECHA HORA DE RECEPCION	: 06-02-2013 17H30
SOLICITADO POR	: Estudiantes de Macroproyecto de Investigación Séptimo Módulo: Carrera de Laboratorio Clínico

ANALISIS MICROBIOLOGICO	UNIDADES	CONCENTRACION
Gérmenes Totales por ml. en agar nutritivo /24h.	G/ml .	-Incontables-
Coliformes Totales	NMP/100 ml.	-216-
Coliformes Fecales	NMP/100 ml.	-33-
Salmonella- Shigella	NMP/100 ml.	-26-
Hongos – Levaduras	ml.	-22-
Clostridium sulfito reductores	UFC/100 ml.	-0-
Pseudomona Aeruginosa	NMP/ 100 ml.	-0-

OBSERVACIONES: Se recibe muestra para análisis. Los resultados representan exclusivamente a la muestra analizada.

Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA - LABORATORISTA

CENTRO DE BIOANALISIS "ALFA"
 LABORATORIO CLINICO
 MICROBIOLOGICO
 CEN. SANTA ROSA Y CUENCA

CENTRO DE BIOANALISIS "ALFA"

LABORATORIOS QUIMICO Y MICROBIOLOGICO

Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA – LABORATORISTA

LABORATORIO
 Calle: Cuenca y Santa Rosa "El Valle"
 Telefax: 2614203

EXQUIMICO DE CONTROL DE CALIDAD DE LA PLANTA
 DE TRATAMIENTO DE AGUA DE LA CIUDAD DE LOJA

DOMICILIO: Cuenca y Santa Rosa "Valle Real"
 Telf: 2614203

MUESTRA : #3
PROYECTO : Control de Calidad de Agua
PROCEDENCIA : AGUA DOMICILIARIA: GRIFO DDE LA ESCUELA
ORIGEN : Superficial
PARROQUIA : BUENA VISTA
CANTON : Chaguarpamba
PROVINCIA : Loja
FECHA Y HORA DE RECOLECCION : 06-02-2013 13H30
FECHA HORA DE RECEPCION : 06-02-2013 17H30
SOLICITADO POR : Estudiantes de Macroproyecto de Investigación
 Séptimo Módulo: Carrera de Laboratorio Clínico

ANALISIS MICROBIOLOGICO	UNIDADES	CONCENTRACION
Gérmenes Totales por ml. en agar nutritivo /24h.	G/ml .	-Incontables-
Coliformes Totales	NMP/100 ml.	-294-
Coliformes Fecales	NMP/100 ml.	-30-
Salmonella- Shigella	NMP/100 ml.	-10-
Hongos – Levaduras	ml.	-28-
Clostridium sulfito reductores	UFC/100 ml.	-0-
Pseudomona Aeruginosa	NMP/ 100 ml.	-0-

OBSERVACIONES: Se recibe muestra para análisis. Los resultados representan exclusivamente a la muestra analizada.

Dra. Elsa Ramírez S.
BIOQUIMICA - LABORATORISTA

Centro de Bioanálisis "ALFA"
 Laboratorio Clínico
 Alameda 100



ANEXO N° 10 HOJA DE REGISTRO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	CARACT. MACROSCÓPICAS	CARACT. MICROSCÓPICAS	ANÁLISIS QUÍMICO	OBSERVACIONES
			Color: Olor: Aspecto:	C. Epiteliales Bacterias Leucocitos Eritrocitos C. Clave	pH: KOH 10%: KOH 20%:	
			Color: Olor: Aspecto:	C. Epiteliales Bacterias Leucocitos Eritrocitos C. Clave	pH: KOH 10%: KOH 20%:	
			Color: Olor: Aspecto:	C. Epiteliales Leucocitos Eritrocitos C. Clave Bacterias	pH: KOH 10%: KOH 20%:	
			Color: Olor: Aspecto:	C. Epiteliales Leucocitos Eritrocitos C. Clave Bacterias	pH: KOH 10%: KOH 20%:	
			Color: Olor: Aspecto:	C. Epiteliales Leucocitos Eritrocitos C. Clave Bacterias	pH: KOH 10%: KOH 20%:	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOLA CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO

Nombre:

.....

Fecha:

.....

REPORTE DE RESULTADOS DE SECRECIÓN VAGINAL

EXAMEN FÍSICO		
COLOR		
ASPECTO		
EXAMEN QUÍMICO		
Ph		
KOH AMINAS		
KOH HONGOS		
EXAMEN MICROSCÓPICO EN FRESCO		
CÉLULAS EPITELIALES		
BACTERIAS		
LEUCOCITOS		
HEMATÍES		
CÉLULAS CLAVE		
HONGOS	LEVADURAS	
	ESPORAS	
	HIFAS	
	MICELIOS	
PARÁSITOS	TRICHOMONA VAGINALIS	
TINCIÓN DE GRAM	COCO GRAM POSITIVOS	
	COCOBACILOS GRAM NEGATIVOS	
	BACILOS GRAM NEGATIVOS	
	FLORA DE DODERLEIN	
OBSERVACIONES:		

RESPONSABLE DE LABORATORIO

ANEXO Nº 12
CERTIFICADO DEL TRABAJO DE CAMPO

Chaguarpamba, 2 de Mayo del 2013

Dra. Bioq. Gladys Monge Salvador

PROPIETARIA DEL LABORATORIO CLÍNICO BIOGEMS - CHAGUARPAMBA

CERTIFICA:

Que la señorita: MÁYURY VERÓNICA LEÓN ARMIJOS con CI. No. 1104678204, ha realizado su trabajo de campo dentro del laboratorio que tengo a mi disposición, con su tema de Tesis **"DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON RELACION A LOS FACTORES PREDISONENTES EN MUJERES DE EDAD FERTIL DE LA PARROQUIA BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA"** en las fechas correspondientes al 1ro hasta el 15 de febrero del 2013, bajo mi estricta y plena dirección, cumpliendo de esta manera con las normas de Bioseguridad establecidas dentro del laboratorio y trabajando con ética y responsabilidad cada una de las muestras.

Esto es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad y autorizo a la persona antes señalada para que haga uso de este documento para fines legales.

Atentamente


.....
Dra. Bioq. Gladys Monge Salvador

Dra. Gladys Monge Salvador
M^o Reg. M^oMT
07-07-0398-11

PROPIETARIA DEL LABORATORIO CLÍNICO BIOGEMS - CHAGUARPAMBA

Señor Rector

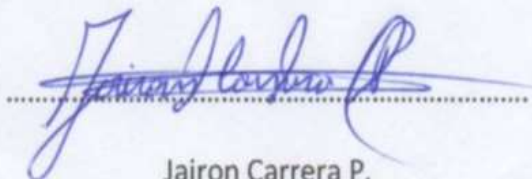
COLEGIO DR. JUAN FRANCISCO ONTANEDA

De mis consideraciones.

Por intermedio de la presente le hago extenso un cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus delicadas funciones.

El motivo de este documento es para solicitarle de manera muy comedida se digne facilitarnos las instalaciones y el material audiovisual, para realizar una charla educativa acerca de las parasitosis y el examen de secreción vaginal, a los alumnos que forman parte del Colegio Dr. Juan Francisco Ontaneda, como parte de nuestra labor y para dar cumplimiento a lo antes acordado, promoviendo los servicios en salud como prevención, diagnóstico y tratamiento de posible enfermedades encontradas en los estudiantes de tan prestigiosa institución.

ATENTAMENTE:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Jairo Carrera P.", is written over a horizontal dotted line. The signature is fluid and cursive.

Jairon Carrera P.

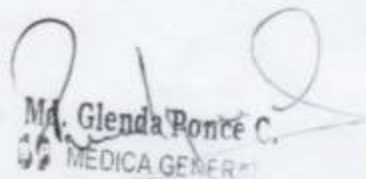
REPRESENTANTE DEL MACROPROYECTO

Buenavista, 06 de Marzo del 2013

Yo Glenda Ponce, directora del puesto de salud de Buenavista, gracias a los resultados de los diversos análisis clínicos realizados por cada uno de los integrantes del Macro proyecto, pude realizar el diagnóstico y otorgar el tratamiento adecuado, de acuerdo a los medicamentos disponibles en el puesto de salud, a cada paciente según el caso lo ameritó.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,


MA. Glenda Ponce C.
MEDICA GENERAL

Dr. Glenda Ponce

DIRECTORA DEL PUESTO DE SALUD



Buenavista, 06 de Marzo del 2013

Yo Glenda Ponce, Medico encargada del Puesto de Salud de la Parroquia Buenavista, certifico que la Srta. **MÁYURY VERÓNICA LEÓN ARMIJOS** con Cedula de Identidad **1104678204**, integrante del Macroproyecto, con tema de Tesis "**DETERMINACIÓN DE INFECCIONES VAGINALES CON RELACION A LOS FACTORES PREDISPONENTES EN MUJERES DE EDAD FERTIL DE LA PARROQUIA BUENAVISTA DEL CANTÓN CHAGUARPAMBA.**" realizó la toma de muestras y posterior entrega de resultados en este puesto a todos los pacientes que asistieron a realizarse la toma de muestra durante el mes de Febrero.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

Md. Glenda Ponce C.
MEDICA GENERAL

Dra. Glenda Ponce

MEDICO ENCARGADA DEL PUESTO DE SALUD DE BUENAVISTA




Buenavista, 06 de Marzo del 2013

Yo, Nayo Balcázar, presidente de la junta parroquial de Buenavista, certifico que todos los integrantes del Macro proyecto, realizaron una charla preventiva e informativa a todos los habitantes de la parroquia Buenavista, acerca de los diversos análisis clínicos a realizarse en dicha población, para lo cual hicieron uso de las instalaciones de la Junta Parroquial.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



Sr. Nayo Balcázar

PRESIDENTE DE LA JUNTA PARROQUIAL DE BUENAVISTA



ANEXO 13
FOTOGRAFÍAS



**OBSERVACIÓN (FACTORES
PREDISPONENTES)**

**INTEGRANTES DEL
MACROPROYECTO EN
BUENAVISTA**



**CHARLA PREVIA AL
ANÁLISIS**



ENTREGA DE TRIPTICOS

ANALISIS DE MUESTRA



DIFUSIÓN DE RESULTADOS

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
AUTORÍA.....	III
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
TITULO.....	7
RESUMEN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	12
REVISIÓN DE LITERATURA.....	15
SECRECIÓN VAGINAL.....	16
Formación de la Secreción Vaginal.....	16
Composición de la Secreción Vaginal.....	17
Funciones de la Secreción Vaginal.....	17
Flora Vaginal Normal.....	17
INFECCIONES VAGINALES.....	19
FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIONES VAGINALES.....	19
FACTOR SOCIALES.....	19
FACTOR AMBIENTAL.....	20
FACTOR FISIOLÓGICO.....	20
OTROS.....	21
ENFERMEDADES QUE ALTERAN LA SECRECIÓN VAGINAL.....	23

VAGINOSIS BACTERIANA.....	23
CANDIDIASIS VAGINAL.....	25
TRICHOMONIASIS.....	26
ANÁLISIS DE SECRECIÓN VAGINAL.....	28
ANÁLISIS MACROSCÓPICO.....	28
ANÁLISIS QUÍMICO.....	29
ANÁLISIS MICROSCÓPICO.....	30
MATERIALES Y MÉTODOS.....	33
RESULTADOS.....	36
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	47
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	53
INDICE.....	82