



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



TRABAJO DE TITULACIÓN MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

TEMA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA.

AUTORAS

MENÉNDEZ MENÉNDEZ EVELYN MARIELA
ORTEGA MOREIRA VIVIANA ELIZABETH

LCDA. EDITA SANTOS ZAMBRANO
TUTORA DE TITULACIÓN

LCDA. ARACELLY ROMERO ALBÁN Mg.
REVISORA DE TITULACIÓN

PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR

2017

DEDICATORIA

Agradezco en primera instancia a Dios ya que sin el nada podemos hacer. A mis padres, Raúl & Inés por haberme dado la vida, y enseñarme que las metas son alcanzables y que una caída no es una derrota sino el principio de una lucha que siempre termina en logros y éxitos, gracias por haber estado conmigo en mis primeros pasos de vida; este triunfo también es de ustedes. A mis hermanos y sobrinos por formar parte de mi vida, por sus consejos y porque siempre están conmigo.

A mi esposo Renán Arteaga por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera universitaria para nuestro futuro, gracias por ese apoyo incondicional, por su confianza, por su amor y paciencia en aquellos momentos difíciles que la vida nos da, pero que siempre estás ahí en el momento preciso para brindarme tu mano.

A mi amada hija Samantha que eres y siempre serás la motivación e inspiración, para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor, y vivamos momentos inolvidables te amo mi Samy.

A mi compañera de trabajo Viviana Ortega tú que has sido mi complemento, mi apoyo incondicional durante todo este tiempo, te agradezco no solo por tu desinteresada ayuda, sino por los buenos y bellos momentos que hemos convivido, me alegra mucho culminar este gran sueño juntas.

A mi querida Lcda. Natacha Pérez que fue un ángel que dios nos envió para que nos guie, gracias por compartir su valioso tiempo con nosotras aportando con sus ideas y con sus consejos logrando así alcanzar que este sueño se haga realidad.

EVELYN MARIELA MENÉNDEZ MENÉNDEZ

DEDICATORIA

Dedico este gran logro a Dios Todopoderoso quien me iluminó y me dio las fuerzas necesarias para culminar esta etapa, a mis padres Cecilio y Carmen por darme el pasado, el presente y el futuro de lo que soy, reconozco enormemente el apoyo de ustedes, para ustedes gracias infinitas.

A mis hermanos Cecilio, Ronald y Robinson quienes han estado presentes en todo momento y en particular a mi querida hermana Diana quien cuidaba de mi hija mientras realizaba mis estudios, ¡Gracias! Sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

A mi esposo Cristhian Fernández por ser mi compañero de batalla, por entenderme, motivarme y apoyarme incondicionalmente en el logro de mis metas. Te amo.

A mi pequeña hija Milenka, quien me prestó el tiempo que le pertenecía para culminar mi carrera, quiero que sepas que este trabajo es también tuyo, eres mi mayor motivación y alegría, eres mi todo. Espero ser un buen ejemplo para ti hijita de mi corazón, te amo con mi vida.

A mi compañera de trabajo de grado Mariela Menendez por su apoyo absoluto en el trabajo en conjunto realizado desde el comienzo de esta travesía que ha permitido el logro de grandes metas y objetivos propuestos, por todas las penas y alegrías vividas juntas, gracias por tu amistad.

Y no podía faltar un lugar en esta dedicatoria a nuestra querida Lcda. Natacha Pérez Cardozo que con sus sabias y oportunas aportaciones nos guio por el camino correcto para culminar este trabajo de investigación, a usted mi estimada Lcda. muchísimas gracias.

VIVIANA ELIZABETH ORTEGA MOREIRA

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ, a la Facultad Ciencias de la Salud a la Escuela de Enfermería, porque nos permitió adquirir nuevos conocimientos.

A la UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA, por brindarnos la oportunidad de adquirir toda la información para realizar el trabajo de tesis en sus instalaciones y sacar las mejores experiencias de aprendizaje.

A nuestra Tutora de tesis Lcda. Edita Santos Zambrano y Revisora Lcda. Aracely Romero Albán por ser las guías de este proyecto investigativo, por sus valiosos conocimientos, correcciones y oportunas sugerencias técnicas.

En este ámbito académico, nuestra especial y muy sincera gratitud a la Lcda. Natacha Pérez, por su ayuda, interés y disponibilidad en el desarrollo de este trabajo, gracias por todas esas valiosas aportaciones y muestras de apoyo.

A todas y cada una de las personas que contribuyeron con su apoyo y aquellas que nos brindaron la dicha de su valiosa amistad en esta etapa de vida.

LAS AUTORAS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mg. Edita Santos Zambrano, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

CERTIFICA

Que, el trabajo de titulación “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA**” de modalidad proyecto de investigación, original de las egresadas: Menéndez Menéndez Evelyn Mariela y Ortega Moreira Viviana Elizabeth, el cual ha sido desarrollado y concluido de acuerdo a los requerimientos establecidos en la normativa de los trabajos de titulación y con la orientación y asesoría de mi persona como Tutora.

Atentamente

Mg. Edita Santos Zambrano

TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mg. Aracelly Romero Albán, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisora del trabajo de titulación.

CERTIFICA

Que, el trabajo de titulación “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA**” es un trabajo de proyecto de investigación, original de las egresadas: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira, ha sido revisada de acuerdo a los requerimientos establecidos, para la cual anexo informe correspondiente.

Una vez que se ha cumplido con los requisitos reglamentarios que por este efecto se requiere, solicito que se continúe con el trámite correspondiente.

Por la atención favorable que brinda a la presente, me suscribo a usted.

Atentamente

Mg. Aracelly Romero Albán

REVISORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA”.

TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometida a consideración el Tribunal de Revisión y Sustentación, legislada por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, como requisito previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, realizado por los egresados Menéndez Menéndez Evelyn Mariela y Ortega Moreira Viviana Elizabeth, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

Aprobado

Dra. Yira Vásquez Giler
DECANA DE LA FCS

Ab. Abner Bello Molina
ASESOR JURÍDICO FCS

Lcda. Nora Gavilanes.
**VICEDECANA DE LA ESCUELA DE
ENFERMERÍA**

Lcda. Sandra Linares.
**PRESID. COM. DE TITULACIÓN DE
LA FCS**

Mg. Edita Santos Zambrano
**TUTORA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Mg. Aracelly Romero Albán
**REVISORA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Declaramos bajo juramento que: todas las ideas, experiencias, hechos, conclusiones y recomendaciones expuestas en este proyecto de investigación son de única, total y exclusiva responsabilidad de los autores.

Evelyn Mariela Menéndez Menéndez
EGRESADA
CI: 131286277-2

Viviana Elizabeth Ortega Moreira.
EGRESADA
CI: 131376943-0

RESUMEN

La Vaginosis bacteriana es una de las infecciones vaginales más frecuentes en las consultas prenatales. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de tipo transversal, a 80 mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana en el período comprendido de noviembre de 2016 a febrero de 2017, con la intención de determinar los conocimientos y prácticas de salud para prevención de Vaginosis y a partir de ahí generar una propuesta socioeducativa que contribuya a su disminución. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemáticos. Se analizaron las variables: conocimientos y prácticas de salud para prevención de Vaginosis y mujeres en edad reproductiva. Los resultados precisaron que las causas más frecuentes de la Vaginosis la constituyeron: la unión libre, el nivel de escolaridad básico, procedencia sub-rural, la automedicación, desconocimiento sobre la Vaginosis, las malas prácticas de aseo de los genitales, inicio precoz de relaciones sexuales, no acudir al médico ante la presencia de síntomas y el no uso del condón. Esto permitió generar la propuesta socioeducativa la cual está sustentada en actualidad científica y congruencia interna y favorece el proceso de preparación de la mujer para evitar la Vaginosis bacteriana y su propagación

PALABRAS CLAVES: VAGINOSIS BACTERIANA, EDAD REPRODUCTIVA.

SUMMARY

Bacterial vaginosis is one of the most common vaginal infections in prenatal consultations. A cross - sectional retrospective study was carried out on 80 women of reproductive age in the “Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana”, in the period from November 2016 to February 2017, with the intention of determining the knowledge and Health practices for Vaginosis prevention and from there to generate a socio-educational proposal that contributes to its decrease. Theoretical, empirical and mathematical methods were used. The variables: knowledge and health practices for the prevention of Vaginosis and women of reproductive age were analyzed. The results indicated that the most frequent causes of Vaginosis were: free union, level of basic schooling, sub-rural origin, self-medication, lack of knowledge about Vaginosis, poor practices of grooming of the genitals, early onset of sexual intercourse, do not go to the doctor in the presence of symptoms and not using the condom. This allowed the socio-educational proposal to be generated which is supported by current scientific and internal congruence and favors the process of preparing women to avoid bacterial vaginosis and its spread.

KEY WORDS: BACTERIAL VAGINOSIS, REPRODUCTIVE AGE.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	iv
CERTIFICACIÓN DE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	v
CERTIFICACIÓN DE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN; Error! Marcador no definido.	
CERTIFICACIÓN TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN.	vii
DECLARATORIA DE AUTORÍA	vii
RESUMEN.....	ix
SUMMARY	x
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	11
ÍNDICE DE TABLAS	13
1. INTRODUCCIÓN	17
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.....	19
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
4. OBJETIVOS.....	24
5. MARCO TEÓRICO	25
5.1 Fisiología de la vagina. Consideraciones necesarias en esta investigación.....	25
5.2 La Vaginosis Bacteriana, analizada por varios autores.	26
5.3 Factores de riesgo asociados a la VB.	29

5.4	Manifestaciones más frecuentes de las infecciones vaginales.....	32
5.5	¿Cómo se diagnostica la VB?.....	35
5.6	La prevención, un pilar importante a tener en cuenta.....	36
6.	VARIABLES	39
7.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
8.	DISEÑO METODOLÓGICO	45
9.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	50
10.	PROPUESTA SOCIO EDUCATIVA.....	74
11.	CONCLUSIONES	83
12.	RECOMENDACIONES	84
13.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	85
14.	BIBLIOGRAFÍA.....	87
15.	ANEXOS.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Grafitabla N° 1 Edad y estado civil en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	50
Grafitabla N° 2 Edad y procedencia en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	51
Grafitabla N° 3 Edad y nivel de escolaridad en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	52
Grafitabla N° 4 Edad y condición social en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	53
Grafitabla N° 5 Edad y atención en salud en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	54
Grafitabla N° 6 Edad y enfermedades asociadas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	55
Grafitabla N° 7 Edad y presencia de vaginosis en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	56
Grafitabla N° 8 Edad y signos y síntomas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	57

Grafitabla N° 9 Edad y coloración de la secreción en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	58
Grafitabla N° 10 Edad y aspecto de la secreción en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	59
Grafitabla N° 11 Edad y recurrencia de vaginosis en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	60
Grafitabla N° 12 Edad y reacciones alérgicas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	61
Grafitabla N° 13 Edad y conducta ante la aparición de síntomas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	62
Grafitabla N° 14 Edad y conocimiento acerca de la patología en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	63
Grafitabla N° 15 Edad e inicio de actividad sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	64
Grafitabla N° 16 Edad y número de parejas sexuales en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	65
Grafitabla N° 17 Edad y práctica sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.	66

Grafitable N° 18 Edad y utilización de preservativo en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.67

Grafitable N° 19 Edad y aseo vaginal en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.68

Grafitable N° 20 Edad y forma de utilización del jabón en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.69

Grafitable N° 21 Edad y depilación del área genital en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.70

Grafitable N° 22 Edad y duchas vaginales en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.71

Grafitable N° 23 Edad y técnica empleada al limpiar la zona vaginal en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.72

Grafitable N° 24 Edad y aseo ante el encuentro sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.73

1. INTRODUCCIÓN

La vaginosis bacteriana (VB), es una de las infecciones vaginales más frecuentes en las consultas prenatales, así lo señala un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), es un trastorno caracterizado por cambios en la flora vaginal, donde normalmente predominan los lactobacilos, que son remplazados por patógenos entre los cuales se incluyen bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo *Gardnerella*, *Prevotella* y *Peptostreococcus*, las cuales modifican el pH vaginal.

Estas infecciones, según (Hay, 2010) ocurren en el 36% de las mujeres sexualmente activas; en un 18% en mujeres en estado gestantes y se encuentra presente hasta en un 8% en mujeres que asisten a consultas de ginecología en general, representando la tercera parte de todas las infecciones vulvovaginales.

Este tipo de patología en la consulta de ginecología puede ser identificada y diagnosticada mediante métodos de laboratorio y a través del examen físico donde se puede apreciar la coloración y fetidez de la secreción, el enrojecimiento de la vagina, además de síntomas referidos por la paciente, entre los que se pueden mencionar el prurito, ardor, dolor bajo vientre y molestias al contacto sexual.

Aunque no se sabe mucho acerca de cómo las mujeres en edad reproductiva o en edad fértil, como aparece en varias bibliografías, contraen esta enfermedad, existen varias incógnitas sobre el accionar de las bacterias nocivas que la causan, no obstante, existen actividades o conductas que alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a la mujer a que contraigan la enfermedad, por poner algunos ejemplos el tener varias parejas sexuales, la realización de duchas vaginales, algunos autores le atribuyen la causa al contacto con los inodoros, lencería, y piscinas. (Calderón., 2009)

La alta incidencia de casos, reportados por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2014), ofrece cifras de un 21,2% de mujeres con presencia de vaginitis en edad fértil, lo cual genera complicaciones, cómo aumento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual y reducción de la fertilidad, a pesar de esto en el país se han encontrado pocos estudios correspondientes a este tema y su relación con los factores de riesgos a que se le asocian. (Bordon., 2012)

La presente investigación pretende determinar los conocimientos y prácticas de salud para la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana. Previo a ello, se analizarán los referentes teóricos relacionados con el tema de estudio, se identificarán los factores que predisponen a la vaginosis en las mujeres en edad reproductiva atendidas y los conocimientos que poseen sobre estos temas, elementos que permitirán elaborar los componentes de una propuesta socioeducativa que contribuya a disminuir la aparición de vaginosis y a prevenir la proliferación de este tipo de patologías en las mujeres del estudio.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La vaginosis bacteriana (VB) es una patología que representa entre el 30 y el 40 por ciento de las infecciones que pueden afectar a la vagina. Se estima que una de cada tres mujeres padecerá esta afección a lo largo de su vida y consiste en la alteración de la flora vaginal al producirse un incremento excesivo de organismos patógenos que provocan un aumento del pH vaginal. (Salud, 2015)

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), en un estudio realizado en los EE.UU. sobre la VB pudo establecer que la gente joven es la más vulnerable e indica que la tasa de infecciones que predisponen al desarrollo de esta patología, se encuentra en el rango de mujeres entre 15 a 19 años y de 20 a 24 años, siendo estas las edades donde la mujer es sexualmente activas y aparecen los embarazos, apareciendo cada año alrededor de 300.000 casos nuevos, siendo entre el factor de riesgo más común las relaciones sexuales con varias parejas y normas de aseo no adecuadas.

Así mismo, en un estudio realizado por (González, 2016), siendo la causa más común de los procesos asociados a las infecciones cervicovaginales y de transmisión sexual sigue siendo la VB. Las tasas comunicadas a lo largo de los años no muestran ninguna disminución, sólo variantes en función de la población estudiada, señala que otros autores comunican frecuencias que varían entre el 12 y el 37%, dependiendo de la población de estudio. En México, artículos referidos al tema obtuvieron una prevalencia del 16,6% en niñas y adolescentes. Es evidente que, mientras se desconozcan los factores de riesgo que condicionan la aparición del síndrome, difícilmente se podrá incidir en los datos de prevalencia.

También, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014), en su informe, con respecto a investigaciones realizadas en los países latinoamericanos, que la vaginosis bacteriana ocurre en aproximadamente el 35% de la población femenina sexualmente activa, y en aproximadamente un 15% -20% de la población de embarazadas. Esta patología produce aproximadamente 300.000 nacimientos pretérmino que ocurren por año y es la segunda causa de muerte perinatal, su prevalencia se estima aproximadamente en un 10% a un 15%; alrededor de 800 000 embarazos por año se complican por esta causa. Sin embargo, la prevalencia varía de manera considerable según la población evaluada, desde un 4% hasta un 64%. Entre las mujeres asintomáticas, embarazadas o no, las cifras son del 12% al 25%.

En estudios del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP., Estadísticas de infecciones ginecológicas en el Ecuador., 2014), señala que los casos de vaginosis en el país se encuentran en el rango de 48 por cada 100.000 mujeres. Por ello el conocimiento científico de sus causas y consecuencias en el área de la medicina preventiva y curativa en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, permitirá identificar los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas y elaborar una propuesta socioeducativa.

Por tal razón, el estudio práctico se enfoca a la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, y con ello aportar a la comunidad femenina, para que exista una cultura de atención de su salud, como medida de prevención de esta enfermedad.

Por lo antes expuesto el presente trabajo de investigación, se considera justificable, el mismo permitirá determinar la importancia de prevenir la vaginosis en mujeres en edad fértil, problema que se presenta cada vez en más temprana edad, no existiendo una propuesta

socioeducativa que contribuya a disminuir y en gran medida a eliminar este problema que atenta con la salud reproductiva de la mujer.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El área de consulta de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, se ejecutan diferentes programas, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, donde en la actualidad, existe un adecuado servicio de infraestructura, pero existe un escaso control sobre aspectos como cuidados de salud genital y falta de programas de capacitación, convirtiéndose estos aspectos, en medidas urgentes que sirven para satisfacer desde las necesidades físicas y psicológicas hasta las necesidades económicas.

En este centro, se brinda atención de consulta externa en los servicios de medicina general, odontología y enfermería, con un equipamiento de acuerdo a su nivel de complejidad, con una población adscrita de 2699 personas, atiende un promedio diario de 45 a 80 pacientes y un promedio mensual de 1600 afiliados. También, lleva el programa de control de Diabéticos e Hipertensos y el Programa Materno Infantil, los mismos que se llevan a cabo los días miércoles con atención exclusiva a aquellos pacientes de estas patologías y a las mujeres en estado de gestación, en donde se realiza el control y se entrega medicamentos. Sin embargo, se observó casos de vaginosis, patología dado su nivel socio económico muy bajo a pobreza crítica, dada la falta programas de prevención, asistencia médica y educacional.

Por lo que debido a la alta incidencia de casos, reportados por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2014), existe presencia de vaginitis en edad fértil en un 21,2% en mujeres en edad fértil en el país, lo cual genera complicaciones, cómo aumento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual y reducción de la fertilidad, y en el país se han dado pocos estudios, a pesar de la existencia de alta prevalencia y su relación entre los factores de riesgos a que se le asocian, por la no realización de

exámenes, falta de aseo y uso de duchas vaginales, acuden para su detección con patología avanzada.

Según (Cabriola, 2012), el crecimiento de la población en los últimos años ha provocado que sea cada vez más difícil establecer medidas de prevención y control, distribuidas por edades, estado civil, y factores educativos, regida a la población afectada. En tal situación, se establece el actuar de la enfermería, que se basa en principios básicos, que estén relacionados con la prevención, educación y la realización de actividades que incidan en un mejoramiento de las condiciones de salud de la población, en base a los derechos a la salud en beneficio de la comunidad, por ello se estableció la siguiente interrogante como problema científico:

¿Se podrá determinar los conocimientos y prácticas de salud para la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos y prácticas de salud para prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer las características sociodemográficas de la población en estudio.

Valorar los conocimientos y prácticas de salud sobre prevención de vaginosis, que poseen las mujeres objeto de estudio.

Identificar los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

Generar una propuesta socio educativa para la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Fisiología de la vagina. Consideraciones necesarias en esta investigación.

La vagina es una cavidad fisiológicamente húmeda, ya que contiene las secreciones de las glándulas vestibulares y endocervicales. (Pérez, 2009)

La secreción normal de la vagina es de color blanco, no homogénea en todo el fondo del saco e inodora, donde concomitan numerosos microorganismos de la flora habitual en esa región (*E. coli*, estafilococos, estreptococos y otros). Este fenómeno que se conoce como secreción fisiológica puede ser más pronunciado durante ciertas fases del ciclo menstrual (peri menstrual y ovulatorio), durante y después del coito, durante el embarazo y la lactancia, sin embargo, cuando el volumen secretado aumenta y se acompaña de otros síntomas y molestias, ha ocurrido una infección vaginal, que puede presentarse de diferentes formas en dependencia del agente que la produce. (Pérez, 2009)

El fluido vaginal normal contiene entre 5 y 10 diferentes microorganismos que incluyen *lactobacillus spp* facultativos y anaerobios en concentraciones entre 10^5 y 10^7 células/ml, que se unen a los receptores de las células epiteliales de la vagina y de esta manera evitan la presencia y entrada de organismos no deseados. Otros microorganismos presentan baja concentración como *staphylococcus epidermides*, *streptococcus spp*, *Gardnerella vaginalis*, *mycoplasma hominis* y otras bacterias anaerobias. (Pérez, 2009)

La vagina tiene su propio ecosistema con un balance de la flora bacteriana presente, cuando el ecosistema se altera puede aparecer la vaginitis por diferentes causas como uso de antibióticos, hormonas, preparaciones orales o tópicas de contraceptivos, duchas vaginales,

medicamentos vaginales, enfermedades de transmisión sexual, cambios de pareja y situaciones de estrés. (Pérez, 2009)

5.2 La Vaginosis Bacteriana, analizada por varios autores.

La vaginosis bacteriana (VB), ha sido estudiada y descrita por diferentes autores, en tal sentido (Livengood, 2009), señala que es un estado caracterizado por la sustitución de lactobacilos que se encuentran en la vagina y otros gérmenes, que agrupa a bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo *gardnerella*, *prevotella* y *peptostreococcus* entre las más frecuentes, las cuales tienen una presencia estimada entre el 15 al 45% de los casos establecidos en varios estudios, siendo la infección más recurrente en lo que se refiere a este tipo de eventos infecciosos.

En un estudio realizado por (Fredricks, 2011), se manifiesta que es un desorden de la flora bacteriana vaginal caracterizada por un desequilibrio de ésta, desde el predominio normal de lactobacilos, mientras que (Chow, 2015) sostiene que es dirigido hacia los denominados organismos productores de enzimas de tipo *Sialidasa*, que incluyen *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus sp*, *Petrovella bivia*, *Bacteriosis sp*, *Peptostreptococcus sp*, *Ureaplasma* y *Mycoplasma*, que son remplazados por estos patógenos y alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a que contraiga la enfermedad.

Según (Bordon., 2012) la VB es asociada por el número de parejas sexuales, inicio temprano de esta actividad, uso de duchas vaginales que eliminan al *Lactobacillus acidophilus* y se puede diagnosticar mediante métodos de laboratorios. Por ello la importancia del conocimiento científico de sus causas y consecuencias en el área de la medicina preventiva y curativa que permite identificar los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes afectadas y poder aplicar el respectivo tratamiento y medidas de prevención.

La *Vaginitis por trichomonas*, es una infección muy frecuente, se estima su incidencia anual de 170 millones de personas. Su agente etiológico es la *Trichomonas vaginalis*. Es el único parásito flagelado que infecta la vagina, necesita un huésped para sobrevivir. Por sus requerimientos de temperatura, su forma de transmisión es exclusivamente sexual. La infección tiene un periodo de incubación de 4 a 28 días. En el hombre se puede encontrar en el prepucio o en la uretra sin que necesariamente se manifieste la enfermedad y pasa a la vagina a través del coito. (Cabriola, 2012)

Según expresa, (Hay, 2010), la *Vaginitis candidiasica* es producida por cándida en 67-95% de las pacientes se aísla *Cándida albicans*. Se identifican más de 200 cepas en la flora vaginal, y todas tienen la misma capacidad de colonizar y producir vaginitis. De todas las especies de cándida patógenas para la mujer, la *C. albicans* es la más frecuente. Esto se debe a la producción de aminas tales como la putrescina y cadaverina por parte de *Gardnerella vaginalis*, las cuales inhiben el crecimiento de la cándida.

(Hay, 2010), indica que la VB es dada por la existencia del desequilibrio del pH que influye en la presencia de bacterias, por tener un medio de acidez, siendo una patología que afecta a muchas mujeres a nivel mundial, más que todo en la edad reproductiva, la cual se encuentra relacionada con diversas situaciones, tales como partos prematuros, patologías relacionadas con inflamaciones pélvicas, seguido por endometritis en eventos de postparto y abortos.

Por su parte (Marrazzo., 2011), refiere que este tipo de enfermedad se asocia la presencia de infecciones por medio de transmisión sexual, que conlleva a la presencia de casos de gonorrea, trichomonas, papiloma humano y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), entre los contagios posibles, lo cual genera complicaciones, cómo aumento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino,

incremento de la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual y reducción de la fertilidad evidenciando la gravedad de esta patología.

Así mismo (Chow, 2015), declara que éstas alteraciones en la mucosa vaginal están dadas por presencia de bacterias y virus, los cuales inciden en la aparición de este tipo de infección y conllevan a la más variada presencia de sintomatología, siendo causa en muchos casos, de una marcada molestia para la paciente; además, se acompaña de otros síntomas como prurito, vulvovaginitis y disuria.

Por su parte (Bordon., 2012), sostiene que la presencia de este tipo de gérmenes, que en mujeres en edad juvenil, se presentan en forma asintomática, ya que su infección se la ubica en un solo tipo de germen tal es caso de los bacilos de *Doderlein* que son parte de la flora bacteriana de la vagina, y son, por lo tanto, una clase de bacteria benigna que cumple un papel primordial en el mantenimiento del pH de la vagina, que en las mujeres en edad fértil ronda entre los 4,5 y 5, donde el medio genital es infectado de fuentes infecciosas provenientes del ano y de la uretra, incidiendo en la aparición del evento, bacterias que se encuentran en el medio, tales como los lactobacilos, de tipo *Crispatus*, *Jensenii*, *Acidophilus* y otro tipo de gérmenes que actúan como medio de defensa contra microbios virtuales.

Sin embargo (Petrova MI, 2013), señala que dentro de la microbiología vaginal variedades de *Bacteroides*, *Staphylococcus epidermidis*, *Corynebacterium*, *peptostreptococcus* y *Eubacterium*, así como otras especies bacterianas del tipo *Atopobium vaginae*, *Megasphaera*, *Leptotrichia* y *Mycoplasma*, son causantes de esta patología que alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a que contraiga la enfermedad.

Para (Hay, 2010), establece que el vínculo existente entre las bacterias del tipo lactobacilos y el hospedante, se encuentra relacionada en forma directa, por la presencia

hormonal, la cual acorde a su nivel, inciden en el epitelio para la formación del glucógeno, el mismo que es asimilado en el medio vaginal que forma el ácido láctico, el cual tiene como finalidad la de evitar que el pH baje a niveles inferiores de <5 , lo que incide en la aparición de bacterias y en el nivel inmunológico, lo que trae como resultado que la presencia de esta patología sea de alta patogenicidad por la presencia de diferentes tipos de gérmenes, entre los que frecuentan los lactobacilos, que afectan al ectocérvix y al útero.

5.3 Factores de riesgo asociados a la VB.

Según la bibliografía consultada, autores como (White, 2014) y (Bordon, 2012) coinciden en que el accionar de las bacterias nocivas *Gardnerella*, *Mobiluncus* y ciertos *Mycoplasma* son causantes de VB, pues alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina, modificando a su vez el pH vaginal e incidiendo en la aparición de la enfermedad y reconocen una gran variedad de factores de riesgo y hábitos coligado

Según los autores antes mencionado, existen múltiples factores de riesgo para la aparición de la VB; por ejemplo, la raza negra, pero no está claro si se debe a ecosistemas vaginales diferentes o a factores culturales distintos; el tabaquismo, el consumo de alcohol, un nivel socioeconómico o de instrucción bajos. (Guamán, 2013), mientras que autores como (Guamán, 2013) y (Huertas, 2011) sostienen que el periodo menstrual en la mujer es un posible condicionante que se dé una fase desequilibrante en la población microbiana normal.

En tal sentido (Calderón., 2009), opina que un incremento en forma gradual de infecciones por candida, puede ser provocado por el desequilibrio de la población bacteriana a nivel de la vagina, y están relacionadas con la diabetes no controlada, embarazos, presencia de menopausia, anticonceptivos de origen hormonal, alteraciones de los mecanismos de inmunosupresivos y de la glándula tiroidea y endocrina y terapia de origen antibiótico.

Por su parte, (Suárez, 2014) señala que el uso de antibióticos, cremas tópicas con antimicrobianos, duchas vaginales y espermicidas, altera el equilibrio de la flora vaginal eliminando cepas bacterianas que tienen efecto inhibitorio sobre otras más patógenas. También, señala (Bordon., 2012) que los corticoides y citostáticos tienen efecto en la flora vaginal al alterar la inmunidad general de la paciente.

Es así, que las bacterias causantes, según (González, 2016), existen típicamente en el área vaginal, pero el apareamiento de esta enfermedad, es porque se han desarrollado de forma exagerada para causar una infección y los síntomas resultantes, como consecuencia de la alteración de la flora vaginal por bacterias patógenas, que conllevan a la VB según (Miranda, 2013), que tratada por el método de antibióticos apunta a la eliminación de bacterias, aplazando los métodos anti hongos.

(Hickey RJ, 2012), además indica que varias actividades humanas normales se asocian a una desestabilización de las comunidades microbianas vaginales, conductas tales como actividad sexual frecuente, múltiples compañeros sexuales, sexo oral receptivo frecuente, empleo de duchas y espermicidas.

Por su parte (Huertas, 2011), expresa que el semen, con su pH muy alcalino y su alto contenido de zinc, fructosa pueden influenciar transitoriamente el ecosistema vaginal. Es capaz también de inhibir este complemento, que se encuentra en bajas concentraciones en el flujo vaginal normal, mencionando, además, el uso de tampones, que permite la presencia de alto contenido de oxígeno en la cúpula vaginal y lo por lo tanto favorece el desarrollo de aeróbicas y anaeróbicas facultativas.

Relacionado a este aspecto, (Calderón, 2010), dice que los dispositivos intrauterinos actúan como cuerpo extraño y disminuyen la inmunidad local por un efecto de capilaridad

producido por sus guías, alteran la barrera del moco cervical, favoreciendo la comunicación de la vagina con la cavidad endometrial y permitiendo por este medio el ascenso de microorganismos hacia las partes más altas del aparato genital y cavidad pelviana, lo cual establece, que esta patología, es uno de los principales motivos de consulta en mujeres, ya que su presencia en muchos casos es de una marcada molestia para la paciente, que se acompaña de otra sintomatología.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), en un estudio realizado en los EE.UU. sobre esta patología, pudo establecer que la gente joven es la más vulnerable al desarrollo de vaginosis, encontrando rango de mujeres entre 15 a 19 años y de 20 a 24 años, apareciendo cada año alrededor de 300.000 casos nuevos, pero con el tratamiento oportuno, se ha podido llevar el control y tratamiento de los casos, siendo el factor de riesgo más común, las relaciones sexuales con varias parejas y normas de aseo no adecuadas. Por ello ocurre en las mujeres sexualmente activas y estado gestantes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014), en un informe relacionado a investigaciones realizadas en los países latinoamericanos, plantea que el estado conyugal predomina con un 76% en relación a la no aparición de esta patología. Todo ello determinado por factores asociados, como es el inicio temprano de las relaciones sexuales, promiscuidad, número de parejas sexuales e inclusive prácticas de aseos vaginales

En tanto que (Guamán, 2013), en su investigación realizada en el Hospital de Veracruz en México, determinó que el nivel de conocimiento de las mujeres estudiadas determinara en un 69% de los casos positivos de infecciones vaginales, asociados además, a la promiscuidad de las mujeres y de su desorganización sexual. Por su parte (Huertas, 2011), en Argentina, en programas ginecológicos para la detección de vaginosis, logró detectar cerca de 38.000

nuevos casos, por ello la elaboración de planes educativos se han convertido en la mejor estrategia que han permitido reducir los índices de esta patología.

También (Hay, 2010), en una investigación realizada en el Hospital de Madrid, en España, encontró que la presencia de esta patología estuvo dada acorde a sus niveles de actividades sexuales en mujeres mayores de 18 años, siendo este grupo las sexualmente activas. Por su parte (Chow, 2015), en el Hospital de Oregón en EE.UU., indica en otro estudio que la VB estuvo presente en un 80% de mujeres que se dan duchas vaginales.

En tal razón (Lutargo, 2012), indica que las investigaciones efectuadas en el Hospital de Madrid, mostraron que la detección de factores de riesgo e información educativa a las mujeres, es un factor clave como medida de prevención, disminuyendo las probabilidades de infección por vaginosis bacteriana.

En estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2014), se señala que los casos de vaginosis en el país se encuentran en el rango de 48 por cada 100.000 mujeres. En este sentido, un estudio efectuado en pacientes atendidas en consulta externa del Hospital Darío Machuca Palacios de la Troncal, en la provincia del Cañar, se determinó que la presencia de esta patología de origen bacterial, fue del 40%, correspondiendo el 33% a mujeres en edad entre 20 a 32 años, el 71% fueron de unión libre, lo cual da a entender que la mayoría de las mujeres con esta patología habían tenido más de tres parejas sexuales, según su historia ginecológica, prevalecieron las mujeres que presentaron dos cesáreas, seguido por las que han tenido más de dos embarazos.

5.4 Manifestaciones más frecuentes de las infecciones vaginales

Las manifestaciones de la VB son variables, señala (Miranda, 2013), como el aumento en la descarga vaginal, de color grisáceo o blanquecino, de consistencia lechosa. El signo clásico

consiste en un olor fétido, referido por las pacientes como olor a pescado, que es causado por la producción de aminas (*Trimetilamina*, *Putrescina*, *Cadaverina*, entre ellas) por las bacterias anaerobias. Estas aminas se volatilizan cuando aumenta el pH, lo cual sucede en presencia de semen, por lo que el olor puede intensificarse después de una relación sexual.

En este contexto (Chow, 2015), indica que las aminas aparecen cuando se incrementa el nivel de pH, y se da cuando existe presencia de semen, aunque el olor vaginal se puede incrementar después de una relación sexual. Así mismo, a lo expresado, esta es presidida por la presencia picazón, dolor, heridas, que en ocasiones se pueden confundir con otras patologías. La promiscuidad, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el no uso del preservativo favorecen la aparición de la vaginosis bacteriana.

La sintomatología, de acuerdo con (White, 2014) se manifiesta por mal olor en el área vaginal, que es ocasionado por la presencia de aminas y gérmenes anaeróbicos, que se les considera como responsable de esta enfermedad, que alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a que contraiga la enfermedad. También expresa (Calderón., 2009) que su causa puede estar dada por la contaminación vía sexual, así por ejemplo *chlamydia*, *trichomoniasis* de la gonorrea, o virus del herpes simple. Son contagios que pueden pasar acoplado a partir de una persona a otra con acciones sexuales de las mujeres que no usan la protección adecuada con las parejas sexuales.

En tanto que (Marrazzo., 2011), señala que la cándida es el origen de la mayor parte de casos de la vaginitis, a pesar de ser parte de la flora normal en la vagina y de otras áreas del organismo, tales como el aparato digestivo, pero puede progresar excesivamente en algunos casos para producir una infección de la vagina. Evidenciando que las bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo *Gardnerella*, *Prevotella* y *Peptostreococcus*, son las responsables de esta patología, y este tipo de vaginitis dice (Bordon, 2012), se asocia a un

licenciamiento grueso, blanco de la vagina y como consecuencia de la infección, es frecuente el prurito, pone de manifiesto, además, que esta patología bacteriana es la más frecuente, después de la candidiasis.

En este contexto señala (White, 2014) que la presencia de chlamydia y gonorrea, son eventos patológicos que se dan por la exposición a gérmenes, entre ellos las bacterias, las cuales son parte condicionante de esta enfermedad, en las personas que las padecen, apareciendo con mayor frecuencia en mujeres en edad joven que tienen múltiples relaciones sexuales con varias parejas, que en los días posteriores, se presenta con presencia de dolor en la zona abdominal o pélvica.

El *Trichomoniasis*, señala (Chow, 2015), es producida por los protozoos, un tipo de bacterias que puedan contagiar la vagina y se presenta con secreción color verde-amarillo y causa dolor en el área, donde el orinar es doloroso, seguido por dolor abdominal, lo que probablemente se deba a que los lactobacilos son remplazados por patógenos entre los cuales se incluyen bacterias de tipo anaeróbicas

En su investigación, (Bordon., 2012) señala que el flujo vaginal maloliente, puede ser el único síntoma de vaginosis bacteriana, aunque puede ser asintomático, atribuyéndose a una infección de transmisión sexual o producida por una alteración de la flora normal de la vagina, debido a la existencia del desequilibrio del pH que influye en la presencia de bacterias, por tener un medio de acidez y conlleva a esta sintomatología, en este sentido (Hay, 2010), sostiene que en las mujeres con VB, tienen una alta incidencia entre el 35% al 50% de presentarse de forma asintomática.

Esta conclusión coincide con (Calderón, 2010), quien señala que no aparece sintomatología alguna cuando esta enfermedad se encuentra asociada con cervicitis,

ocasionada por otro tipo de gérmenes, por lo que no se sabe mucho acerca de cómo las mujeres en edad fértil contraen esta enfermedad, existiendo varias incógnitas, sobre el accionar de las bacterias nocivas, como causantes de esta patología.

5.5 ¿Cómo se diagnostica la VB?

En tal razón, dice (Marrazzo., 2011), esta patología vaginal, se identifica mediante exámenes de laboratorio, para lo que se toma la respectiva muestra de secreción de la vagina, con la ayuda de un hisopo estéril, donde se evalúan parámetros físicos, tales como el color que es gris y amarillo. Así mismo el pH que no puede ser mayor de 4. Seguido por el análisis de la presencia de aminas positivas a la secreción que emite un olor fétido, seguido por la presencia de picazón, descamaciones. Sintomatología que se encuentra relacionada con el accionar de las bacterias anaeróbicas que han alterado la mucosa vaginal.

Mientras que (Fredricks, 2011), indica que en el medio de diagnóstico de Nugent, que ubica a esta patología de origen bacterial, se determina la presencia de lactobacilos, seguido por la presencia a veces de cocobacilos gram y otros gérmenes que se asocian con la presencia de los mencionados y permiten que esta patología se presente. Mientras que (Bordon, 2012) , dice que en el análisis microscópico si la tinción de Gram no se halla disponible, la técnica de análisis al que se apela con mayor periodicidad es el de los juicios de Amsel, ya que los resultados son similares en la identificación de los agentes bacterianos causantes de esta enfermedad.

Para (Calderón, 2010), los equipos moleculares brindan la congruencia de estudiar los elementos que influyen la microbiota vaginal y la atribución de esta microbiota en la salud humana dada la importancia y severidad de esta patología. En tal razón, sostiene (Fredricks, 2011), que en el análisis diferencial deben reflexionarse a la candidiasis, infección clamidial,

contagio gonocócico, contagio por Herpes simple, trichomoniasis, vaginitis de desigual etiología, y cervicitis, por el trastorno caracterizado por cambios en la flora vaginal.

5.6 La prevención, un pilar importante a tener en cuenta.

La clínica de salud sexual reproductiva, según (Cabriola, 2012) incluye la capacidad de las personas a tener en este ámbito, la satisfacción segura en la esfera sexual, el derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual y acceder a servicios de salud adecuados en caso de presencia de patologías como la vaginosis.

Por ello autores como (Guamán, 2013), sostienen que en el área de la medicina preventiva y curativa en las pacientes con esta patología permite identificar los factores, como la zona vaginal debe estar limpia y seca en todo momento. Solo lavar la vagina una vez al día y el resto de las veces, utilizar papel. No usar duchas vaginales bajo ningún concepto.

El lavado, siempre hacerlo de delante hacia atrás y nunca del modo contrario. Las aplicaciones íntimas como tampones aromatizados, jabones perfumados, talcos vaginales, desodorantes vaginales en aerosol, protectores diarios perfumados, toallas femeninas aromatizadas son dañinas. No usar ropa ajustada y húmeda, de ningún tipo. Utilizar ropa interior solo de algodón blanco. Al usar diafragmas, tapones u otras aplicaciones médicas se debe limpiar con agua y secarlos bien. Utilizar condones de látex para disminuir los contagios de enfermedades venéreas. (Cabriola, 2012)

Las autoras de esta investigación, coinciden con (Chow, 2015), en una serie de medidas de prevención para evitar la aparición de esta patología:

No utilizar de aerosoles, perfumes y talcos en zona genital.

Utilizar toallas sanitarias y no tapones.

En caso de padecer alguna patología metabólica como diabetes, es importante que mantenga los niveles de glucosa normales.

Aireación del área genital.

Utilización de ropa holgada.

Ropa interior que sea de algodón que reduce la presencia de humedad

Para el caso de mujeres jóvenes y niñas es importante señala (Bordon., 2012):

Indicar y ayudar a limpiar en forma correcta la zona genital.

Limpiar y secar en forma adecuada después del baño.

En caso de las jóvenes tener relaciones sexuales en forma cautelara.

Usar condones para evitar infecciones.

Conocimientos sobre los autocuidados.

Conservar el área genital limpia y seca.

No utilizar jabón, solo enjuagar con agua y limpiar.

No auto medicarse.

Acudir al médico ante cualquier síntoma de infección vaginal

En tal situación, se establece el actuar de la enfermería basada en principios básicos que estén relacionados con la prevención, educación y la realización de actividades que incidan

en un mejoramiento de las condiciones de salud de la población, en base a los derechos a la salud en beneficio de la comunidad femenina que acude a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

6. VARIABLES

VARIABLE 1

Conocimientos y prácticas de salud para prevención de vaginosis.

VARIABLE 2

Mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I,
Cantón Santa Ana.

7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1: Conocimientos y prácticas de salud para prevención de vaginosis

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p>La vaginosis bacteriana (VB), ha sido estudiada y descrita por diferentes autores, en tal sentido (Livengood, 2009), señala que es un estado caracterizado por la sustitución de lactobacilos que se encuentran en la vagina y otros gérmenes, que agrupa a bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo <i>gardnerella</i>, <i>prevotella</i> y <i>peptostreococcus</i> entre las más frecuentes, las cuales tienen una presencia estimada entre el 15 al 45% de los casos establecidos en varios estudios, siendo la infección más recurrente en lo que se refiere a este tipo de eventos infecciosos.</p>	<p>Manifestaciones objetivas y subjetivas de la patología</p>	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Fetidez. ∞ Ardor. ∞ Irritación. ∞ Prurito (picazón). ∞ Leucorrea (secreción). ∞ Dispareunia ∞ Ninguno de los anteriores.
		Coloración de la secreción	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Verde-amarilla. ∞ Gris-blanquecina. ∞ Ninguno de los anteriores.
		Aspecto de la secreción	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Grumoso ∞ Purulento ∞ No Homogéneo
		Recurrencia	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Siempre. ∞ Primera vez. ∞ A veces. ∞ Muchas veces. ∞ Nunca. ∞ Desconoce.

	Reacciones alérgicas	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Medicamentos antibióticos. ∞ Materiales en confección de ropa.(nylon, lycra entre otros) ∞ Productos de higiene íntima (jabones aromatizados, toallas femeninas, etc.). ∞ Dispositivo intrauterino DIU ∞ Menstruación ∞ Ninguna de las anteriores.
Educativa	Conducta ante la aparición de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Lavarse con agua hervida ∞ Ponerse óvulos vaginales ∞ Acudir al médico ∞ Tomar antibióticos ∞ No hacer nada
	Conocimiento de la patología	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Suficiente. ∞ Limitado. ∞ Desconoce.
Vida sexual	Inicio de actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> ∞ < 15 años. ∞ 16 a 20 años. ∞ 21 a 29 años. ∞ > 30 años.
	Nº de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Una pareja. ∞ Más de una pareja. ∞ Ninguna.
	Práctica sexual	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Sexo vaginal. ∞ Sexo oral. ∞ Sexo anal.

		<input type="checkbox"/> Masturbación. <input type="checkbox"/> Más de una opción. <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores.
	Utilización de preservativo (condón)	<input type="checkbox"/> Si. <input type="checkbox"/> No.
	Aseo vaginal	<input type="checkbox"/> 1 vez al día. <input type="checkbox"/> Varias veces al día.
	Forma de uso de jabón	<input type="checkbox"/> Exclusivo para el área genital <input type="checkbox"/> El mismo para cuerpo y genitales
	Depilación	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Medidas de higiene íntima	Duchas vaginales	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	Técnica empleada al limpiar la zona vaginal	<input type="checkbox"/> De adelante hacia atrás. <input type="checkbox"/> De atrás hacia adelante.
	Aseo ante el encuentro sexual	<input type="checkbox"/> Antes del coito. <input type="checkbox"/> Después del coito. <input type="checkbox"/> Todas las anteriores (antes y después). <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores.

VARIABLE 2: Mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p>La Organización Panamericana de la Salud (OPS., 2014), en su informe, con respecto a investigaciones realizadas en los países latinoamericanos, que el estado conyugal con los grupos etéreos predominan con el 76% en relación a la no aparición de esta patología. Todo ello determinado por factores asociados como el inicio temprano de las relaciones sexuales, promiscuidad, número de parejas sexuales e inclusive prácticas de aseos vaginales</p>	Características generales de la población en estudio	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ∞ 15 - 24 años. ∞ 25 - 29 años. ∞ 30 - 34 años. ∞ 35 - 39 años. ∞ 40 - 45 años.
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Soltera. ∞ Casada. ∞ Unión libre. ∞ Divorciada. ∞ Viuda.
		Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Rural. ∞ Sub-rural.
		Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Elemental. ∞ Educación básica. ∞ Bachillerato. ∞ Superior. ∞ No estudia.
		Condición social	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Media alta (>salario básico). ∞ Media baja (salario básico). ∞ Baja (<salario básico).
		Atención de salud	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Médico. ∞ Empírica. ∞ Se automedica.
		Enfermedades asociadas	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Diabetes mellitus. ∞ ETS. ∞ VIH.

∞ Ninguna de las anteriores.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo retrospectivo de tipo transversal.

8.2 ÁREA DE ESTUDIO

Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

8.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública en los Grupos Vulnerables.

8.4 TIEMPO DE ESTUDIO.

Noviembre 2016 - Febrero 2017.

8.5 UNIVERSO

El universo lo constituyeron 80 mujeres en edad reproductiva pertenecientes a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

8.6 MÉTODOS EMPLEADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Consentimiento informado: Luego de obtener la aprobación para realizar la investigación (Anexo 1) se conversó con las mujeres en edad reproductiva, objeto de estudio, para explicarles la intención de la investigación y precisar su disposición para participar en el estudio. Se les solicitó a las mismas que si estaban de acuerdo en participar, lo reflejaran firmando el modelo final del proceso de consentimiento informado. (Anexo 2).

Además, se aplicaron métodos del nivel teórico y matemáticos para lograr los resultados deseados.

Los métodos teóricos posibilitan la interpretación conceptual de los empíricos encontrados, entre ellos se encuentran:

Del nivel teórico

Histórico lógico: Se utilizó para conocer el desarrollo histórico del tema de investigación y así poder argumentar acerca del estado actual del mismo y para lograr un acercamiento al comportamiento de la VB en la población de mujeres que acuden a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

Analítico-sintético: Se utilizó para analizar las diferentes literaturas existentes relacionadas con el problema tema de investigación, permitiendo determinar regularidades y tomar posiciones. Mediante el análisis se pudo conocer que existen factores que condicionan la aparición de vaginosis bacteriana en la población objeto de estudio, mientras que la síntesis nos permitió unificar los resultados obtenidos de las diferentes fuentes para llegar a conclusiones.

Inductivo – deductivo: En función de realizar un razonamiento orientado de lo general a lo particular durante la investigación.

Modelación: Este permitió diseñar, a partir de los elementos teóricos, metodológicos y los datos obtenidos durante el proceso investigativo, la propuesta de intervención socioeducativa dirigida a las mujeres en edad fértil para prevenir la Vaginosis bacteriana, además permitió diseñar el tríptico que facilitará la comprensión de la intervención educativa en las mujeres del estudio.

Del nivel matemático: En este estudio fueron utilizados para el análisis e interpretación de los datos que resultan de los instrumentos aplicados.

8.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas que se emplearon fueron la encuesta estructurada y la guía de observación.

Encuesta estructurada: la aplicación de esta técnica permitió al investigador levantar información de primera mano, para ello se construyó un instrumento con preguntas opcionales, donde se relacionó variables con el objetivo de medirlas y obtener conclusiones de carácter descriptivo. Al elaborar este instrumento, se tuvo en cuenta los objetivos a lograr con la aplicación de la misma.

Guía de observación: Se utilizó con la intención de recoger información sobre el objeto que se toma en consideración, teniendo en cuenta que es el método por el cual se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho social o los actores sociales, de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación.

Para darle salida a los objetivos 1, 2 y 3: se aplicó la encuesta estructurada, (Anexo 3) elaborada por las autoras de este trabajo, con el propósito de recoger la información sobre las características sociodemográficas, los conocimientos y prácticas de salud que poseen las mujeres objeto de estudio sobre la prevención de vaginosis y para identificar los factores que predisponen a la vaginosis en estas pacientes.

Para darle salida al objetivo 4: partiendo de la valoración de los datos obtenidos, se generó una propuesta socio educativa, apoyada en un tríptico (Anexo 4), con la intención de prevenir la Vaginosis bacteriana en mujeres en edad reproductiva Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

8.8 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Procesamiento estadístico: Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Excel, los datos obtenidos fueron representados en cuadros y gráficos los que posteriormente fueron analizados e interpretados para poder emitir las respectivas conclusiones y recomendaciones.

Consideraciones éticas: Para la realización del estudio se tuvo en cuenta los 4 principios éticos básicos: la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

8.9 RECURSOS

TALENTO HUMANO

Autoridades de la Universidad Técnica de Manabí.

Directivos de la Carrera de Enfermería.

Tutora del trabajo de titulación.

Revisora del trabajo de titulación.

Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

Usuaris que acuden a la Unidad Médica SSC Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

RECURSOS FÍSICOS

Libros.

Computador.

Hojas

INSTITUCIONALES

Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Universidad Técnica de Manabí.

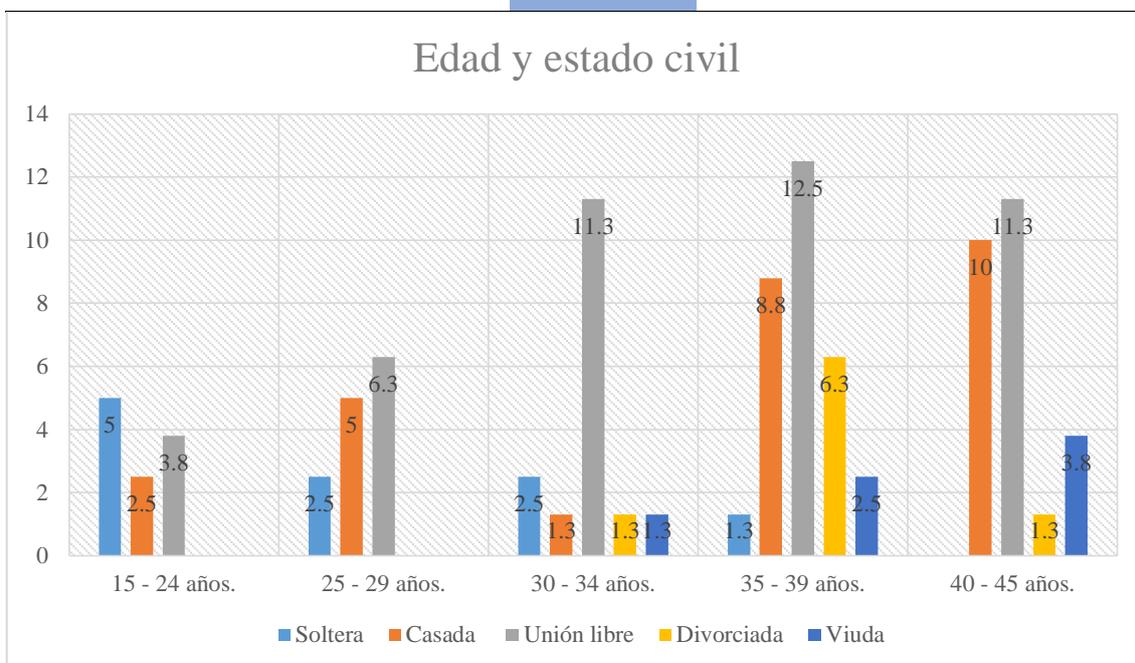
ECONÓMICOS

El proyecto de investigación tendrá un costo aproximado de \$950.

9. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Grafitabla N° 1 Edad y estado civil en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Estado civil										Total	
	Soltera		Casada		Unión libre		Divorciada		Viuda			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	4	5	2	2.5	3	3.8	-	-	-	-	9	11
25 - 29 años.	2	2.5	4	5	5	6.3	-	-	-	-	11	14
30 - 34 años.	2	2.5	1	1.3	9	11.3	1	1.3	1	1.3	14	18
35 - 39 años.	1	1.3	7	8.8	10	12.5	5	6.3	2	2.5	25	31
40 - 45 años.	-	-	8	10	9	11.3	1	1.3	3	3.8	21	26
Total	9	11.3	22	27.5	36	45	7	8.8	6	7.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

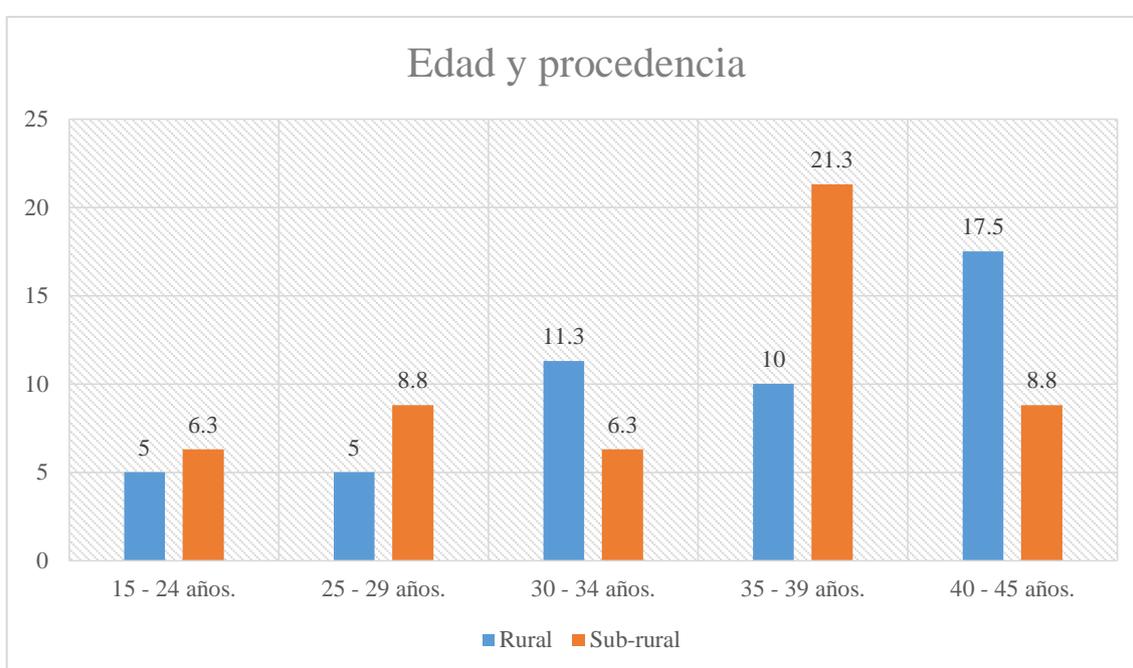
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Las encuestas realizadas sobre la identificación de los factores que predisponen a la Vaginosis bacteriana en las pacientes atendidas de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, arrojaron que en la edad y estado civil predominan con un 45% (36) las de unión libre, lo que coincide con (MSP, 2014) sobre el tema, quien muestra que las mujeres con presencia de esta patología fueron las de unión libre, ya que habían tenido más de tres parejas sexuales, mientras que con un 31% (25) oscilan la edad de 35-39 años, y con 11% (9) las mujeres de 15-24 años.

Grafitable N° 2 Edad y procedencia en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana

Grupos de edad	Procedencia				Total	
	Rural		Sub-rural			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	4	5	5	6.3	9	11
25 - 29 años.	4	5	7	8.8	11	14
30 - 34 años.	9	11.3	5	6.3	14	18
35 - 39 años.	8	10	17	21.3	25	31
40 - 45 años.	14	17.5	7	8.8	21	26
Total	39	48.7	41	51.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

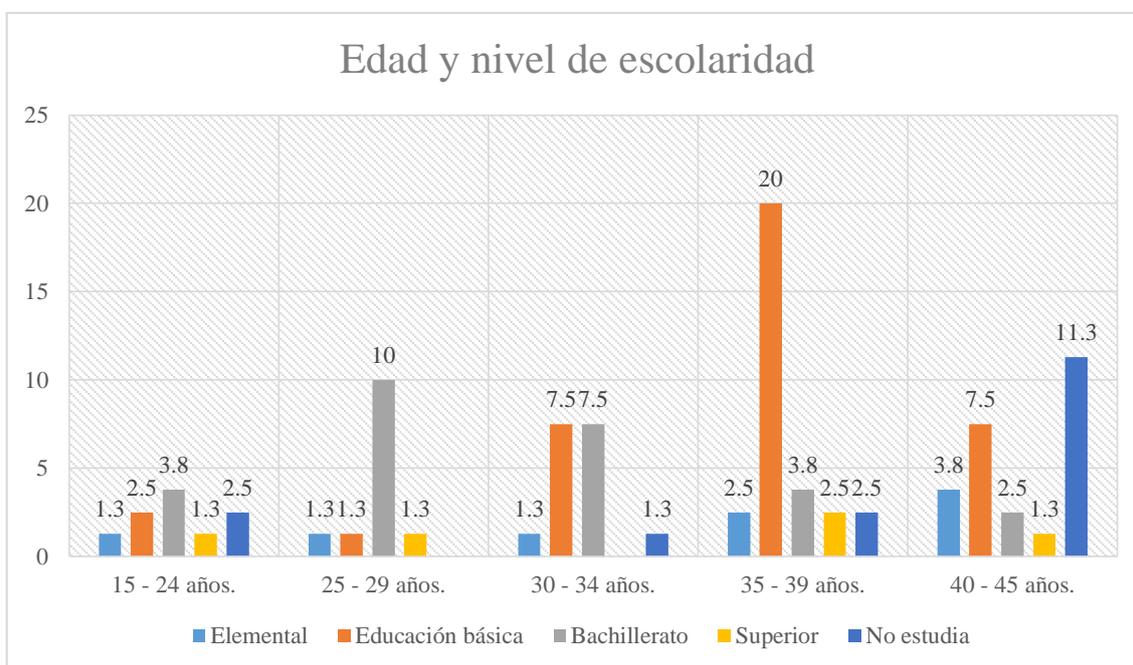
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

En las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, se encontró que el lugar de procedencia predomina en un 51,3 % (41) las que pertenecen a zona Sub-rural, y el 48,7% (39) corresponden a las mujeres que viven en zona rural.

Grafitabla N° 3 Edad y nivel de escolaridad en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Nivel de escolaridad										Total	
	Elemental		Educación básica		Bachillerato		Superior		No estudia			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	1	1.3	2	2.5	3	3.8	1	1.3	2	2.5	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	1	1.3	8	10	1	1.3	-	-	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	6	7.5	6	7.5	-	-	1	1.3	14	18
35 - 39 años.	2	2.5	16	20	3	3.8	2	2.5	2	2.5	25	31
40 - 45 años.	3	3.8	6	7.5	2	2.5	1	1.3	9	11.3	21	26
Total	8	10	31	38.6	22	27.5	5	6.4	14	17.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

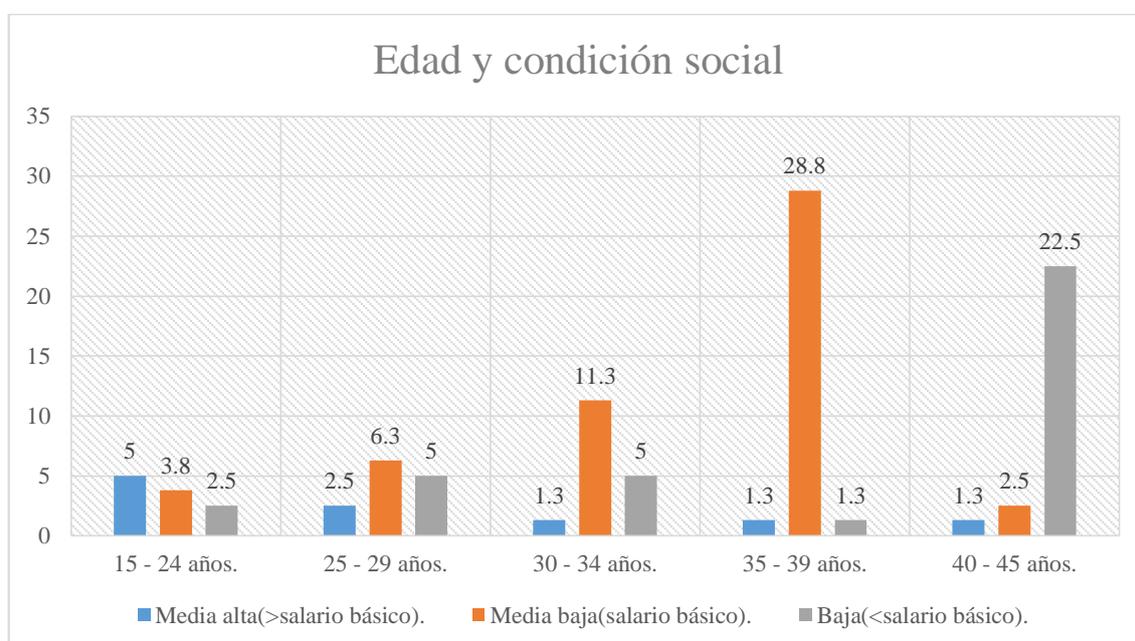
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

El nivel escolar de las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, predomina el nivel escolar básico con 38,6 (31), mientras que el 6,4% (5) corresponden a las mujeres con estudio superior, siendo el 31% (25) de mujeres entre 35-39 años. Autores como (White, 2014) y (Bordon, 2012) mencionan que existen múltiples factores de riesgo para la aparición de la VB como el nivel socioeconómico o de instrucción bajos.

Grafitabla N° 4 Edad y condición social en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Condición social						Total	
	Media alta (>salario básico).		Media baja (salario básico).		Baja (<salario básico).			
	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	4	5	3	3.8	2	2.5	9	11
25 - 29 años.	2	2.5	5	6.3	4	5	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	9	11.3	4	5	14	18
35 - 39 años.	1	1.3	23	28.8	1	1.3	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	2	2.5	18	22.5	21	26
Total	9	11.3	42	52.5	29	36.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

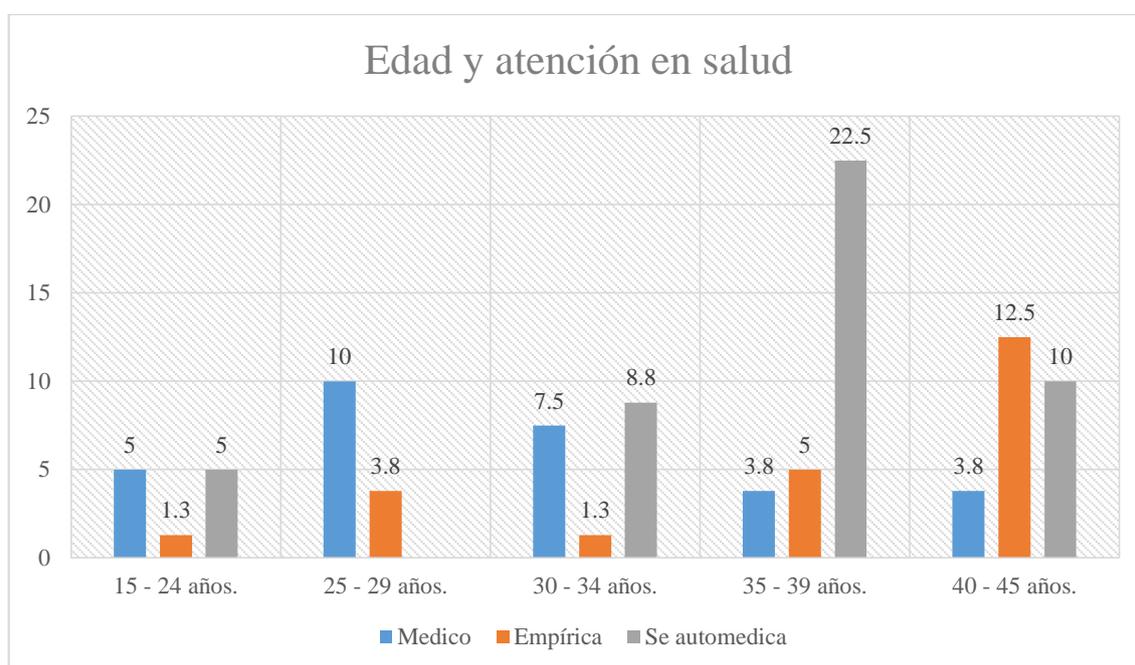
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De acuerdo con las encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, se aprecia que el 52,5% (42) tienen una condición social media baja, en correspondencia con el salario básico, en este grupo también se encuentra el mayor número de mujeres entre 35-39 años. Este estudio coincide con autores como (White, 2014) y (Bordon, 2012) que hacen referencia a que existen múltiples factores de riesgo para la aparición de la VB como el nivel socioeconómico o de instrucción bajos.

Grafitabla N° 5 Edad y atención en salud en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Atención en salud						Total	
	Medico		Empírica		Se automedica			
	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	4	5	1	1.3	4	5	9	11
25 - 29 años.	8	10	3	3.8	-	-	11	14
30 - 34 años.	6	7.5	1	1.3	7	8.8	14	18
35 - 39 años.	3	3.8	4	5	18	22.5	25	31
40 - 45 años.	3	3.8	10	12.5	8	10	21	26
Total	24	30.1	19	23.9	37	46.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

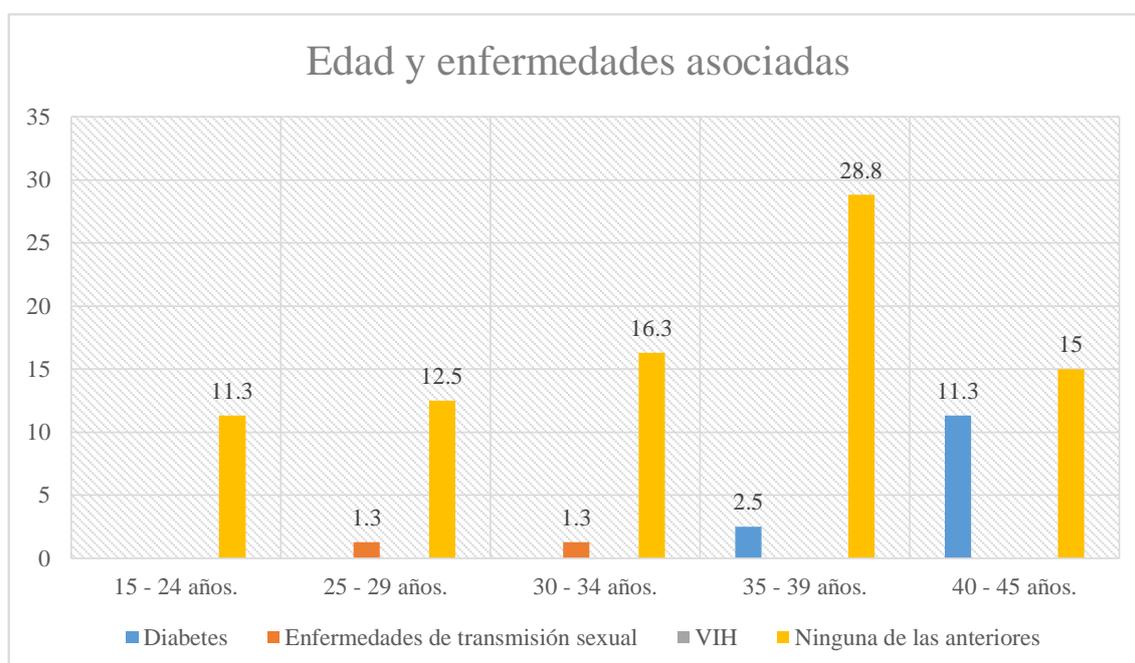
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Al aplicar las encuestas a las pacientes atendidas sobre esta patología en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, se encuentra que el 23,9% (19) realizan la atención a esta patología de forma empírica, mientras que el 30,1% (24) acuden a la atención médica, siendo importante reconocer que el 46,3% (37) se automedican por lo que debemos tener presente la importancia de la labor de promoción y prevención para la salud en función de educar a la población sobre la importancia de acudir al médico ante síntomas de Vaginosis bacteriana.

Grafitabla N° 6 Edad y enfermedades asociadas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Enfermedades asociadas								Total	
	Diabetes		Enfermedades de transmisión sexual		VIH		Ninguna de las anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	-	-	-	-	-	-	9	11.3	9	11
25 - 29 años.	-	-	1	1.3	-	-	10	12.5	11	14
30 - 34 años.	-	-	1	1.3	-	-	13	16.3	14	18
35 - 39 años.	2	2.5	-	-	-	-	23	28.8	25	31
40 - 45 años.	9	11.3	-	-	-	-	12	15	21	26
Total	11	13.8	2	2.5	-	-	67	83.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

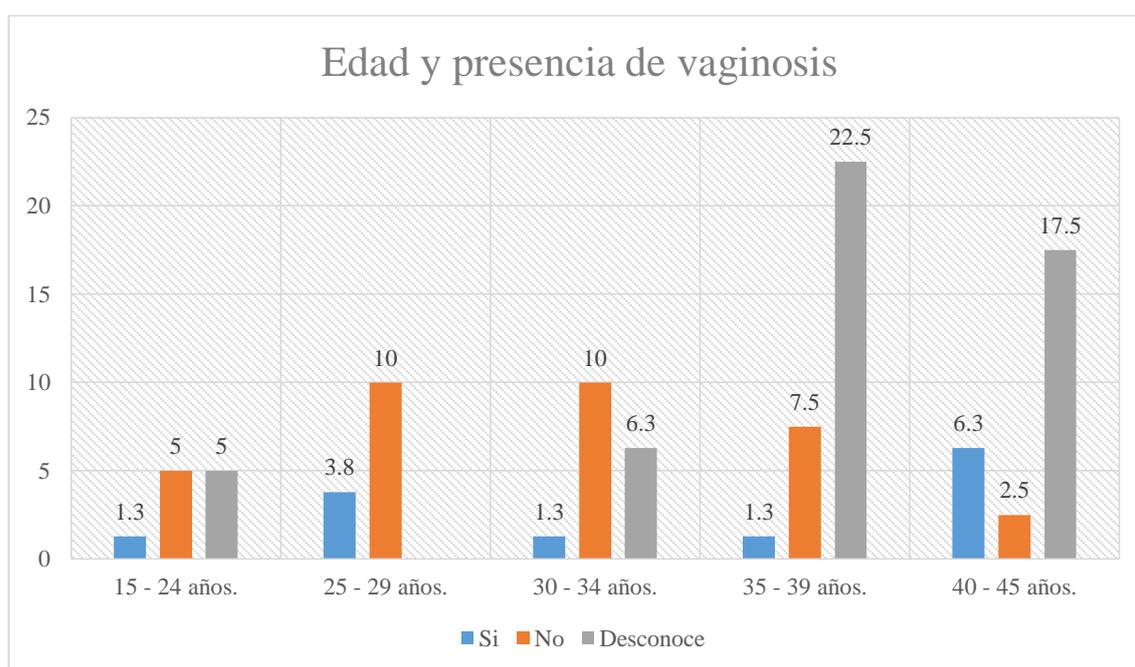
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

En el estudio de las enfermedades asociadas, las encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, arrojan que un 83.8% (67) no han tenido manifestaciones de enfermedades mencionadas, mientras que un bajo porcentaje de 13.8% (11) posee Diabetes Mellitus en aquellas usuarias entre 40 a 45 años. (Calderón., 2009), opina que un incremento en forma gradual de infecciones por candida, puede ser provocado por el desequilibrio de la población bacteriana a nivel de la vagina están relacionadas con la diabetes no controlada.

Grafitable N° 7 Edad y presencia de vaginosis en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Presencia de vaginosis						Total	
	Si		No		Desconoce		F	%
	F	%	F	%	F	%		
15 - 24 años.	1	1.3	4	5	4	5	9	11
25 - 29 años.	3	3.8	8	10	-	-	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	8	10	5	6.3	14	18
35 - 39 años.	1	1.3	6	7.5	18	22.5	25	31
40 - 45 años.	5	6.3	2	2.5	14	17.5	21	26
Total	11	13.8	28	35	41	51.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

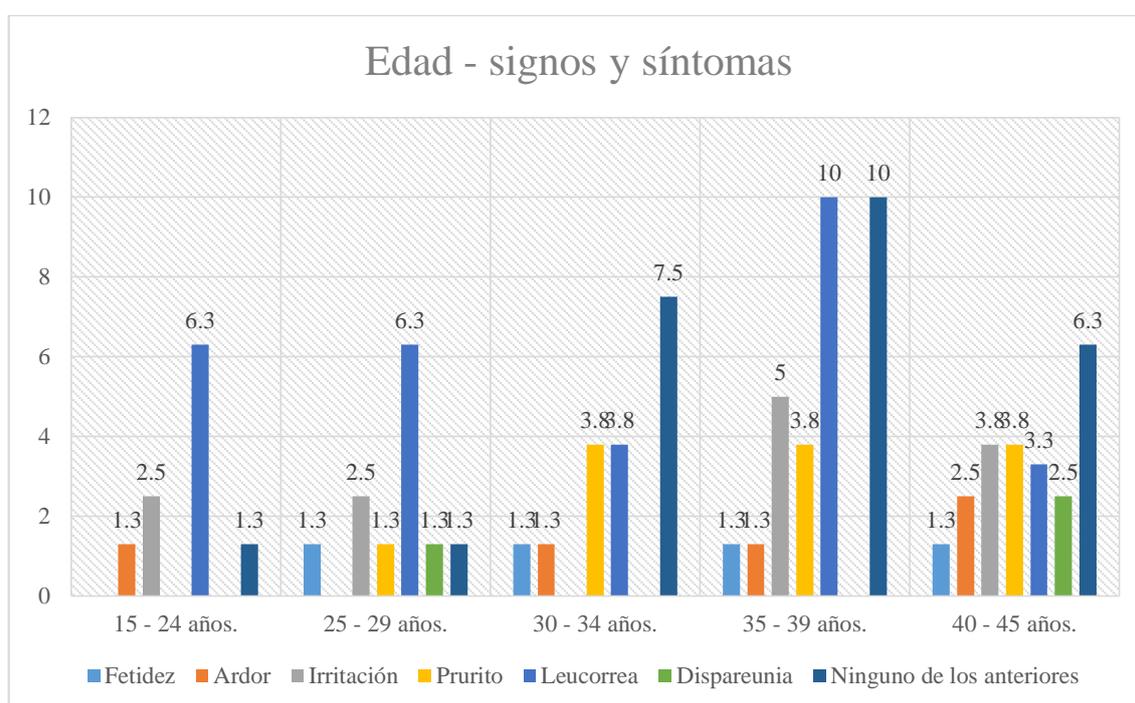
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Al encuestar las pacientes atendidas sobre esta patología se observa que el 51,3% (41) desconoce acerca de padecer Vaginosis bacteriana, predominando el grupo de edad 40 a 45 años en un 6,3% (5). La (OMS, 2014), en un estudio realizado en los EE.UU. sobre esta patología, se pudo establecer que la gente joven es la más vulnerable al desarrollo de vaginosis, encontrando rango de mujeres entre 15 a 19 años y de 20 a 24 años, cifras que no coinciden con el presente estudio, esto debe estar relacionado también con que el mayor número de pacientes estudiadas en este trabajo están dentro del grupo de edad entre 35 y 39 años.

Grafitabla N° 8 Edad y signos y síntomas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Signos y síntomas														Total	
	Fetidez		Ardor		Irritación		Prurito		Leucorrea		Dispareunia		Ninguno de los anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	-	-	1	1.3	2	2.5	-	-	5	6.3	-	-	1	1.3	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	-	-	2	2.5	1	1.3	5	6.3	1	1.3	1	1.3	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	1	1.3	-	-	3	3.8	3	3.8	-	-	6	7.5	14	18
35 - 39 años.	1	1.3	1	1.3	4	5	3	3.8	8	10	-	-	8	10	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	2	2.5	3	3.8	3	3.8	5	6.3	2	2.5	5	6.3	21	26
Total	4	5.2	5	6.4	11	13.8	10	12.7	26	32.7	3	3.8	21	26.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

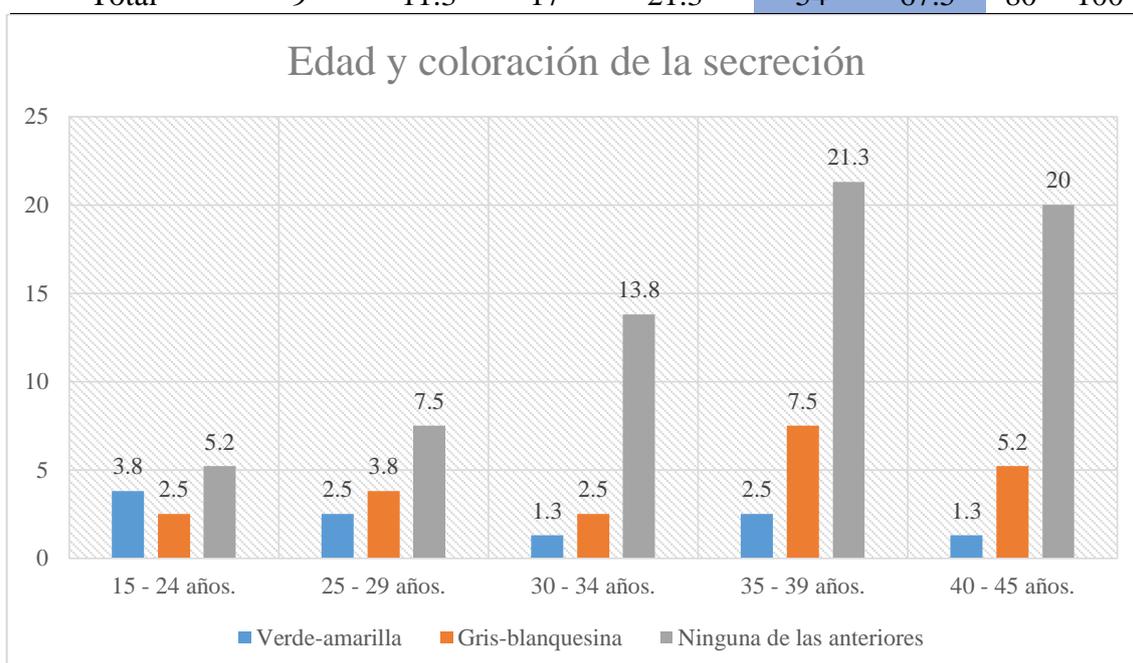
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Las encuestas aplicadas a las pacientes, exhiben que entre los signos y síntomas que presentan principalmente las afectadas está la leucorrea en el grupo etáreo de 35- 39 años para un 32.7% (26),(Chow, 2015), declara en su estudio que la presencia de sintomatología está la marcada molestia para la paciente; además, se acompaña de otros síntomas como prurito, vulvovaginitis y disuria, aspectos que no coinciden con los resultados encontrados en el presente trabajo.

Grafitable N° 9 Edad y coloración de la secreción en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Coloración de la secreción						Total	
	Verde-amarilla		Gris-blanquecina		Ninguna de las anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	3	3.8	2	2.5	4	5.2	9	11
25 - 29 años.	2	2.5	3	3.8	6	7.5	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	2	2.5	11	13.8	14	18
35 - 39 años.	2	2.5	6	7.5	17	21.3	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	4	5.2	16	20	21	26
Total	9	11.3	17	21.3	54	67.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

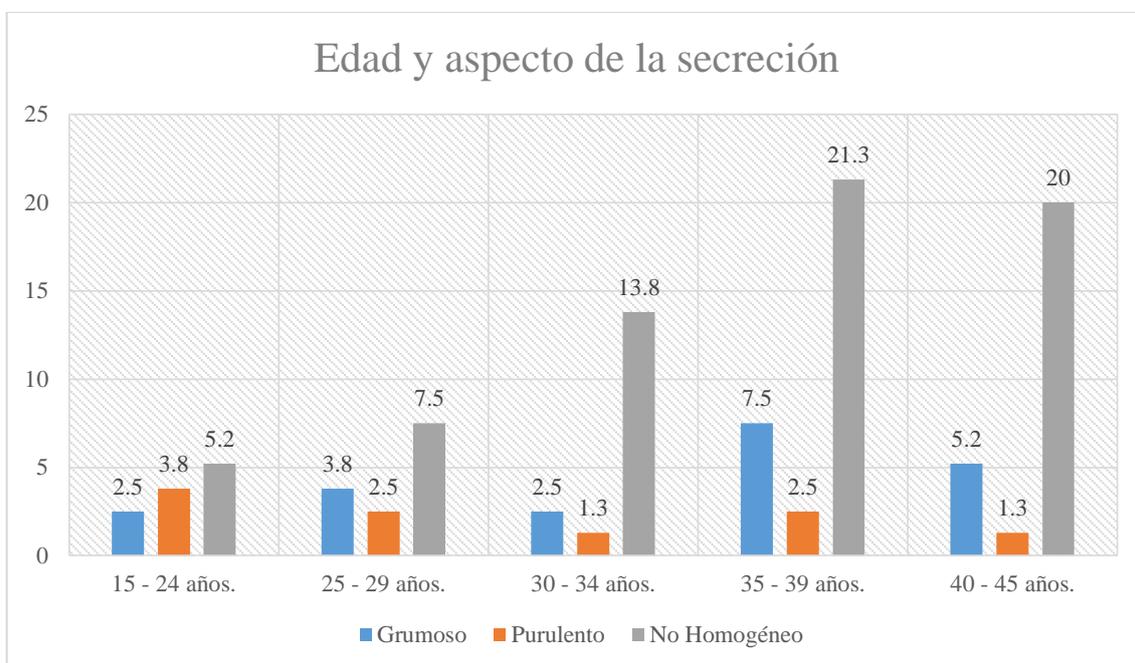
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Con respecto a coloración de la secreción, las encuestas aplicadas a las pacientes, determinaron que el 67,5% (54) refieren que no son verde amarilla ni gris blanquecina, mientras que el 11,3% (9) la refiere de color verde amarilla y el resto, 21.3% (17), posee una coloración gris-blanquecina, según (Miranda, 2013) las manifestaciones de la VB es el aumento en la descarga vaginal de color grisáceo o blanquecino, de consistencia lechosa y (Chow, 2015) señala que el Trichomoniasis es producida por los protozoos, un tipo de bacterias que puedan contagiar la vagina y se presenta con secreción color verde-amarillo.

Grafitable N° 10 Edad y aspecto de la secreción en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Aspecto de la secreción						Total	
	Grumoso		Purulento		No Homogéneo			
	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	2	2.5	3	3.8	4	5.2	9	11
25 - 29 años.	3	3.8	2	2.5	6	7.5	11	14
30 - 34 años.	2	2.5	1	1.3	11	13.8	14	18
35 - 39 años.	6	7.5	2	2.5	17	21.3	25	31
40 - 45 años.	4	5.2	1	1.3	16	20	21	26
Total	17	21.3	9	11.3	54	67.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

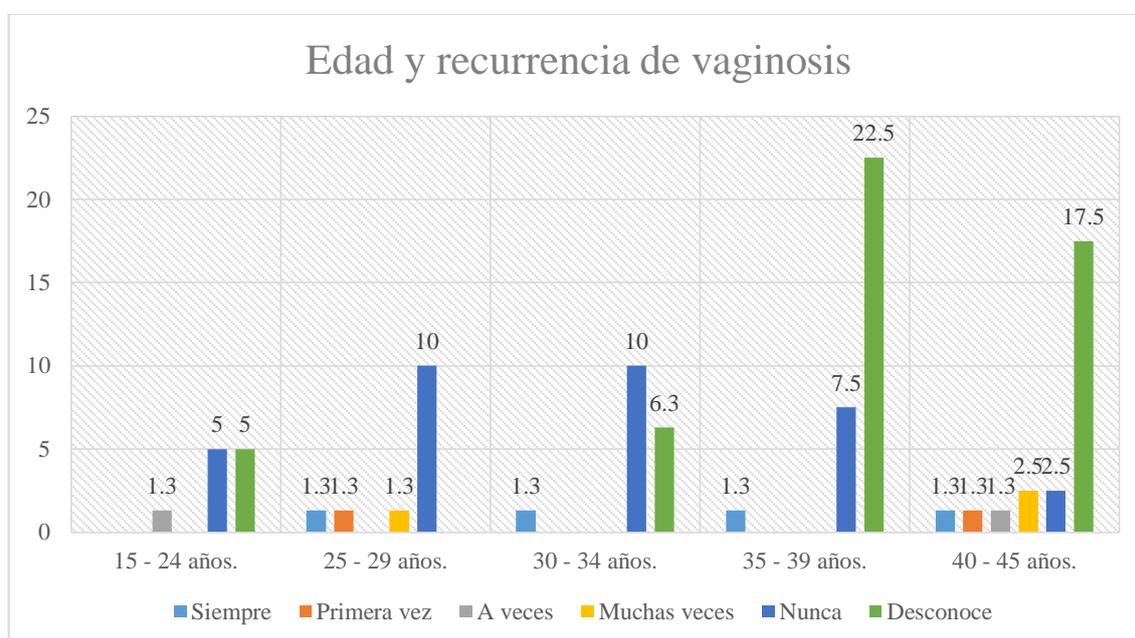
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

El 67,5%(54) de las mujeres encuestadas, manifiestan que el aspecto de la secreción es no homogéneo, referente a este aspecto, coincidimos con (Pérez, 2009), quien establece que la secreción normal de la vagina es de color blanco, no homogénea en todo el fondo del saco e inodora que se conoce como secreción fisiológica, sin embargo, cuando el volumen secretado aumenta y se acompaña de otros síntomas y molestias, ha ocurrido una infección vaginal, que puede presentarse de diferentes formas en dependencia del agente que la produce.

Grafitabla N° 11 Edad y recurrencia de vaginosis en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Recurrencia de vaginosis												Total	
	Siempre		Primera vez		A veces		Muchas veces		Nunca		Desconoce			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	-	-	-	-	1	1.3	-	-	4	5	4	5	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	1	1.3	-	-	1	1.3	8	10	-	-	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	-	-	-	-	-	-	8	10	5	6.3	14	18
35 - 39 años.	1	1.3	-	-	-	-	-	-	6	7.5	18	22.5	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	1	1.3	1	1.3	2	2.5	2	2.5	14	17.5	21	26
Total	4	5	2	2.5	2	2.5	3	3.8	28	35	41	51.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

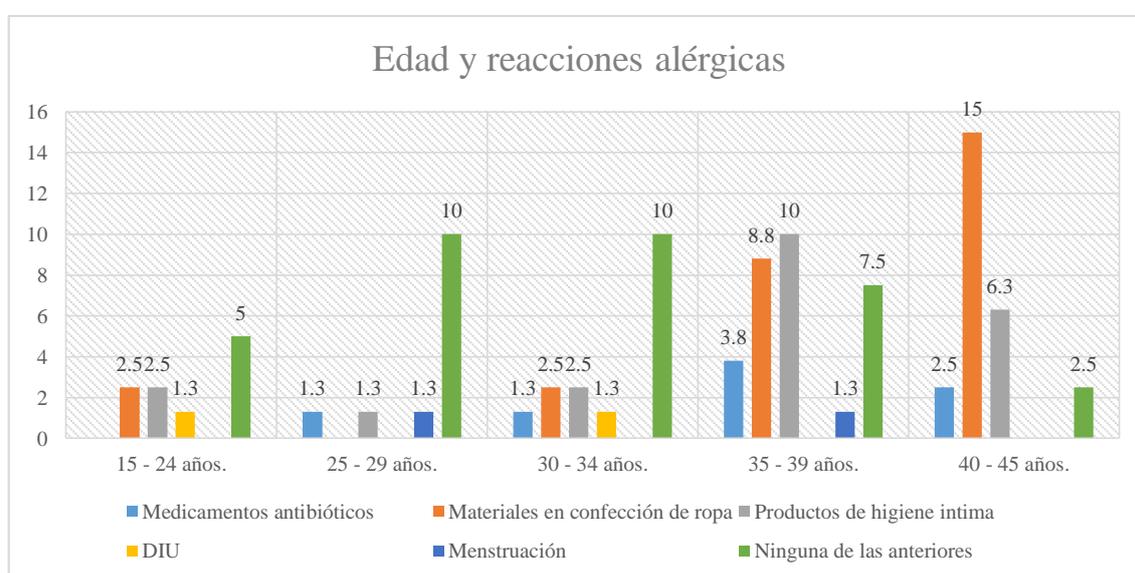
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, determina que el 51,3 (41) desconoce dicha enfermedad por la cual no logran identificar con que recurrencia contraen la Vaginosis, mientras que el 2,5% (2) manifiestan que primera vez y a su vez el otro 2,5% (2) refieren que A veces y el 31% (25) corresponden a las mujeres de 35-39 años. Es por ella la importancia de aplicar medidas de educación y prevención para aminorar la patología ya que según (Marrazzo., 2011), la VB genera complicaciones, cómo aumento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual y reducción de la fertilidad evidenciando la gravedad de esta patología.

Grafitabla N° 12 Edad y reacciones alérgicas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Reacciones alérgicas												Total	
	Medicamentos antibióticos		Materiales en confección de ropa		Productos de higiene íntima		DIU		Menstruación		Ninguna de las anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	-	-	2	2.5	2	2.5	1	1.3	-	-	4	5	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	-	-	1	1.3	-	-	1	1.3	8	10	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	2	2.5	2	2.5	1	1.3	-	-	8	10	14	18
35 - 39 años.	3	3.8	7	8.8	8	10	-	-	1	1.3	6	7.5	25	31
40 - 45 años.	2	2.5	12	15	5	6.3	-	-	-	-	2	2.5	21	26
Total	7	8.8	23	28.8	18	22.5	2	2.5	2	2.5	28	35	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

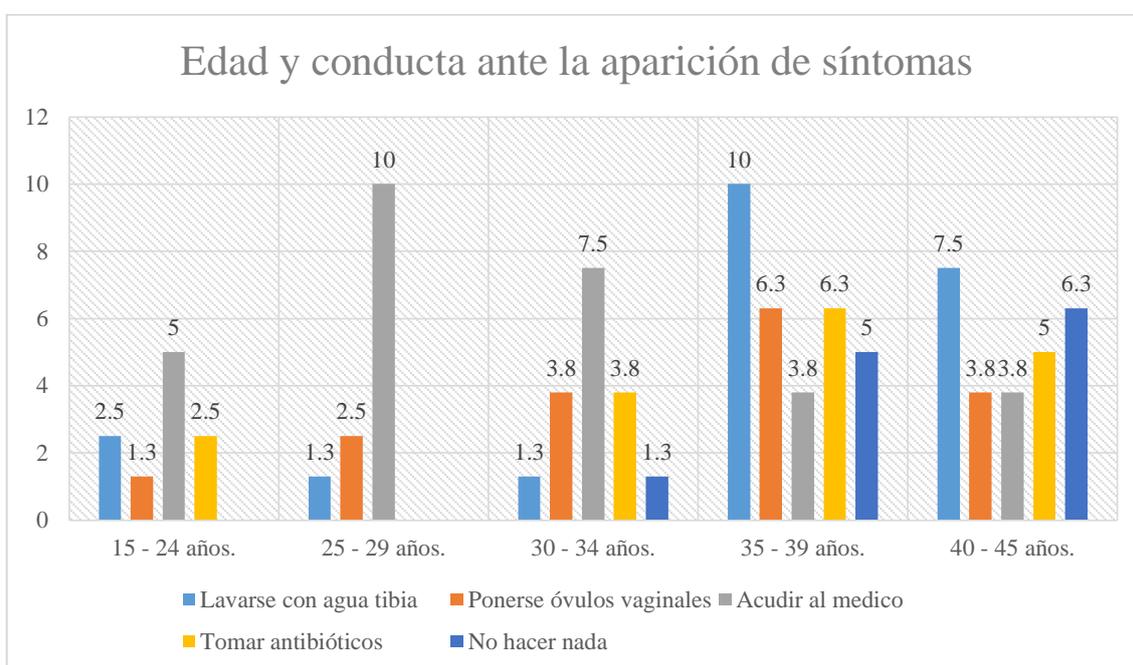
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

El 35% (28) de las pacientes encuestadas consideran que no han manifestado ninguna de las reacciones alérgicas indagadas, mientras que el 28.8% (23) responsabilizan a los materiales en confección de ropa, el 22.5% (18) a productos de higiene íntima, el 8.8 (7) a medicamentos antibióticos. Respecto a esto (Suárez, 2014) señala que el uso de antibióticos, cremas tópicas con antimicrobianos altera el equilibrio de la flora vaginal eliminando cepas bacterianas que tienen efecto inhibitorio sobre otras más patógenas. y solo el 2.5% (2) refieren al periodo menstrual señalan y el uso del DIU, por su parte (Calderón, 2010), dice que los DIU actúan como cuerpo extraño y disminuyen la inmunidad local alterando la barrera del moco cervical, favoreciendo la comunicación de la vagina con la cavidad endometrial y permitiendo por este medio el ascenso de microorganismos hacia las partes más altas del aparato genital y cavidad pelviana y autores como (Guamán, 2013) y (Huertas, 2011) sostienen que el periodo menstrual es un posible condicionante que se dé una fase desequilibrante en la población microbiana normal.

Grafitable N° 13 Edad y conducta ante la aparición de síntomas en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Conducta ante la aparición de síntomas										Total	
	Lavarse con agua tibia		Ponerse óvulos vaginales		Acudir al medico		Tomar antibióticos		No hacer nada			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	2	2.5	1	1.3	4	5	2	2.5	-	-	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	2	2.5	8	10	-	-	-	-	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	3	3.8	6	7.5	3	3.8	1	1.3	14	18
35 - 39 años.	8	10	5	6.3	3	3.8	5	6.3	4	5	25	31
40 - 45 años.	6	7.5	3	3.8	3	3.8	4	5	5	6.3	21	26
Total	18	22.5	14	17.7	24	30.1	14	17.7	10	12.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

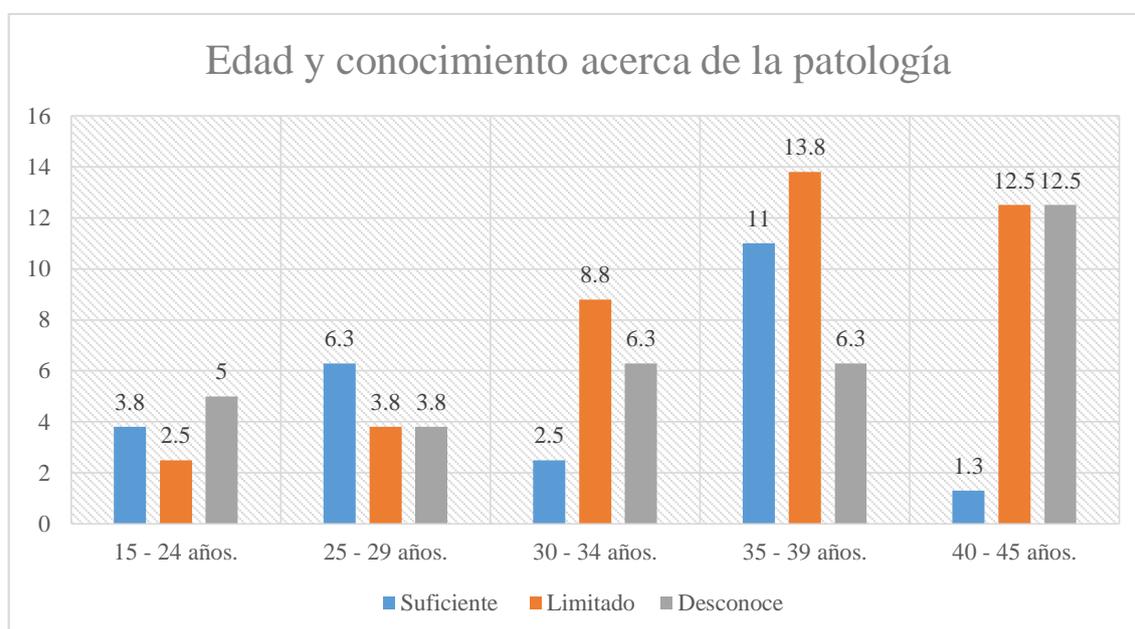
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, el 30,1 (24) optan por acudir al médico cuando presentan algunos de los síntomas, pero el 22.5% (18) prefieren controlar los síntomas lavando el área vaginal con agua tibia, el 17.7% (14) colocarse óvulos vaginales y tomar antibióticos y el 12.5% (10) no toman ninguna medida contra los síntomas.

Grafitabla N° 14 Edad y conocimiento acerca de la patología en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Conocimiento acerca de la patología						Total	
	Suficiente		Limitado		Desconoce		F	%
	F	%	F	%	F	%		
15 - 24 años.	3	3.8	2	2.5	4	5	9	11
25 - 29 años.	5	6.3	3	3.8	3	3.8	11	14
30 - 34 años.	2	2.5	7	8.8	5	6.3	14	18
35 - 39 años.	9	11	11	13.8	5	6.3	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	10	12.5	10	12.5	21	26
Total	20	25	33	41.3	27	33.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

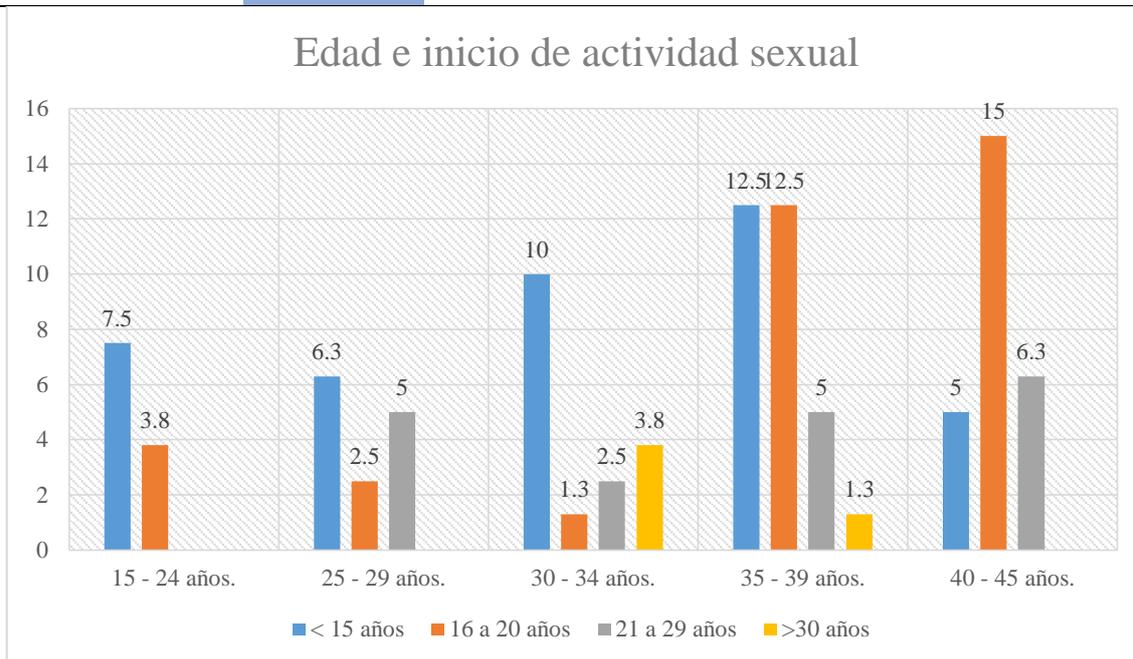
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Al indagar sobre el conocimiento que tienen sobre la Vaginosis bacteriana las pacientes en estudio, se pudo apreciar que el 41,3% (33) conoce de forma limitada la patología, mientras que el 25% (20) conocen de manera suficiente y el 33.8% (27) desconoce de la VB. En tal sentido acotamos a (Huertas, 2011) quien manifiesta en Argentina que la elaboración de planes educativos se ha convertido en la mejor estrategia que han permitido reducir los índices de esta patología, además (Lutargo, 2012), indica que las investigaciones efectuadas en el Hospital de Madrid, mostraron que la detección de factores de riesgo e información educativa a las mujeres, es un factor clave como medida de prevención, disminuyendo las probabilidades de infección por vaginosis bacteriana.

Grafitabla N° 15 Edad e inicio de actividad sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Inicio de actividad sexual								Total	
	< 15 años		16 a 20 años		21 a 29 años		>30 años			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	6	7.5	3	3.8	-	-	-	-	9	11
25 - 29 años.	5	6.3	2	2.5	4	5	-	-	11	14
30 - 34 años.	8	10	1	1.3	2	2.5	3	3.8	14	18
35 - 39 años.	10	12.5	10	12.5	4	5	1	1.3	25	31
40 - 45 años.	4	5	12	15	5	6.3	-	-	21	26
Total	33	41.3	28	35	15	18.8	4	5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

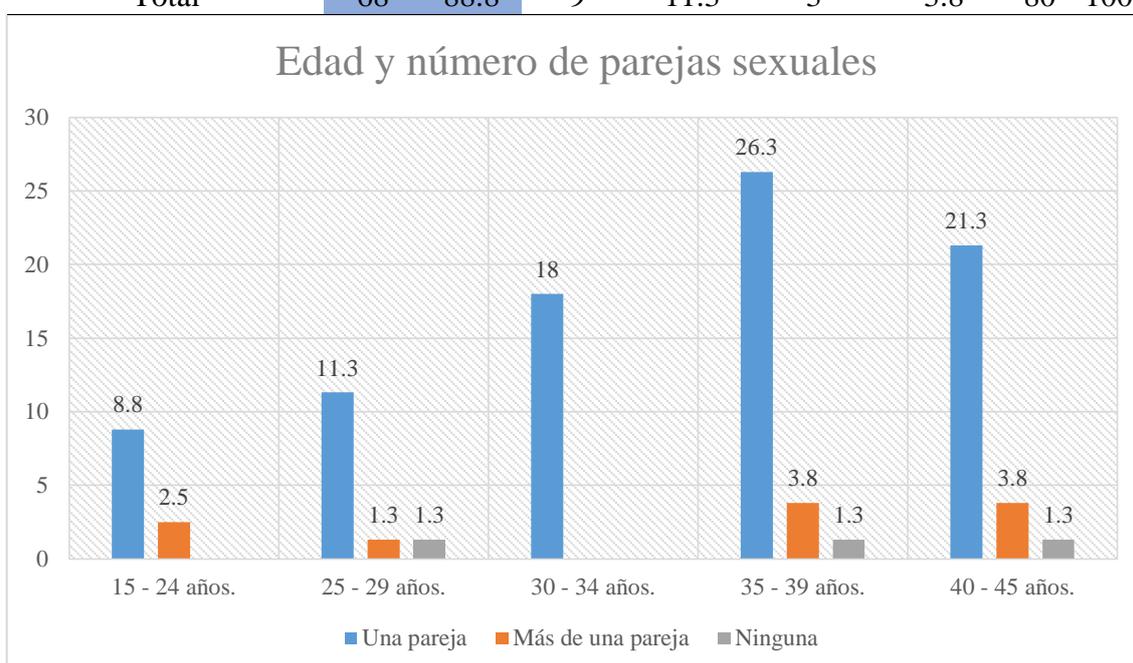
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Dentro de las 80 encuestadas atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, el 41,3% (33) determinan que inician su actividad sexual antes de los 15 años, el 35% (28) de 16 a 20 años, el 18,8% (15) de 21 a 29 años y el 5% (4) >30 años. Establece (Hay, 2010), en una investigación realizada en el Hospital de Madrid, en España, que la presencia de esta patología estuvo dada acorde a sus niveles de actividades sexuales en mujeres mayores de 18 años, siendo este grupo las sexualmente activas. La (OPS, 2014), en un informe relacionado a investigaciones realizadas en los países latinoamericanos, plantea que factores asociados como el inicio temprano de las relaciones sexuales, promiscuidad, número de parejas sexuales e inclusive prácticas de aseos vaginales predisponen a contraer VB, lo que coincide con los resultados encontrados en este estudio.

Grafitabla N° 16 Edad y número de parejas sexuales en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Número de parejas sexuales						Total	
	Una pareja		Más de una pareja		Ninguna		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	7	8.8	2	2.5	-	-	9	11
25 - 29 años.	9	11.3	1	1.3	1	1.3	11	14
30 - 34 años.	14	18	-	-	-	-	14	18
35 - 39 años.	21	26.3	3	3.8	1	1.3	25	31
40 - 45 años.	17	21.3	3	3.8	1	1.3	21	26
Total	68	88.8	9	11.3	3	3.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

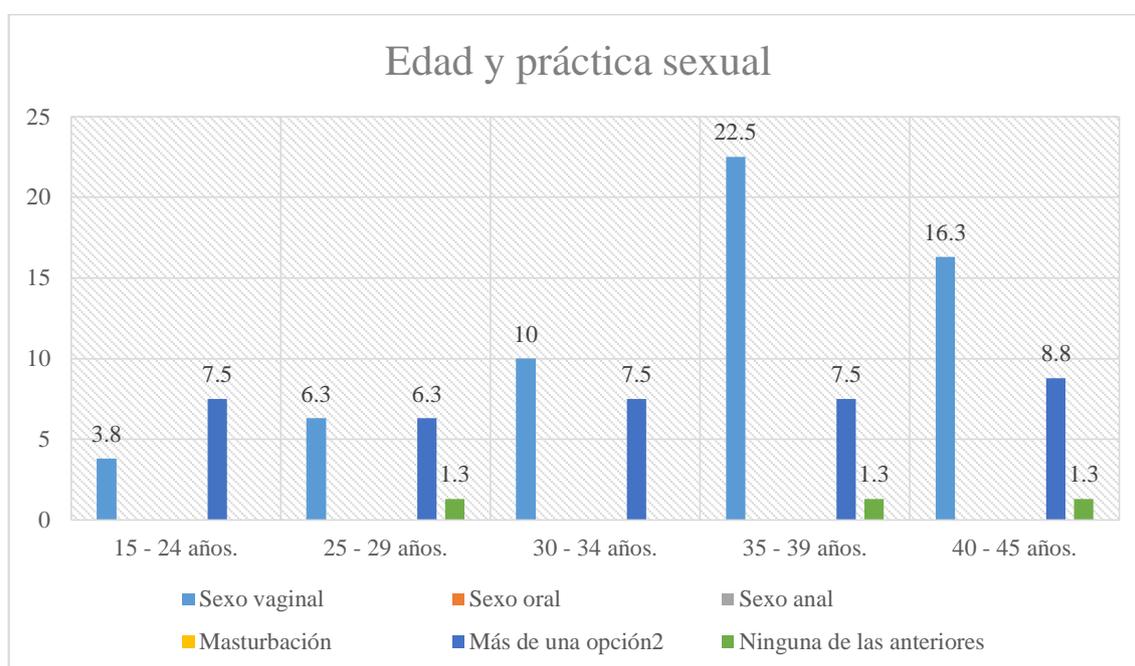
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Cuando indagamos sobre el número de parejas sexuales de las mujeres encuestadas, pudimos apreciar que el 88,8% (68) manifiestan tener solo un compañero sexual, el 11,3% (9) más de un compañero sexual y sólo el 3,8% (3) no indicar tener ninguno. La (OPS, 2014), en un informe relacionado a investigaciones realizadas en los países latinoamericanos, plantea que factores asociados como el inicio temprano de las relaciones sexuales, promiscuidad, número de parejas sexuales e inclusive prácticas de aseos vaginales predisponen a contraer VB, en relación con (White, 2014) que precisa que la VB aparece con mayor frecuencia en mujeres en edad joven que tienen múltiples relaciones sexuales con varias parejas.

Grafitabla N° 17 Edad y práctica sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Práctica sexual												Total	
	Sexo vaginal		Sexo oral		Sexo anal		Masturbación		Más de una opción		Ninguna de las anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	3	3.8	-	-	-	-	-	-	6	7.5	-	-	9	11
25 - 29 años.	5	6.3	-	-	-	-	-	-	5	6.3	1	1.3	11	14
30 - 34 años.	8	10	-	-	-	-	-	-	6	7.5	-	-	14	18
35 - 39 años.	18	22.5	-	-	-	-	-	-	6	7.5	1	1.3	25	31
40 - 45 años.	13	16.3	-	-	-	-	-	-	7	8.8	1	1.3	21	26
Total	47	58.8	-	-	-	-	-	-	30	37.5	3	3.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

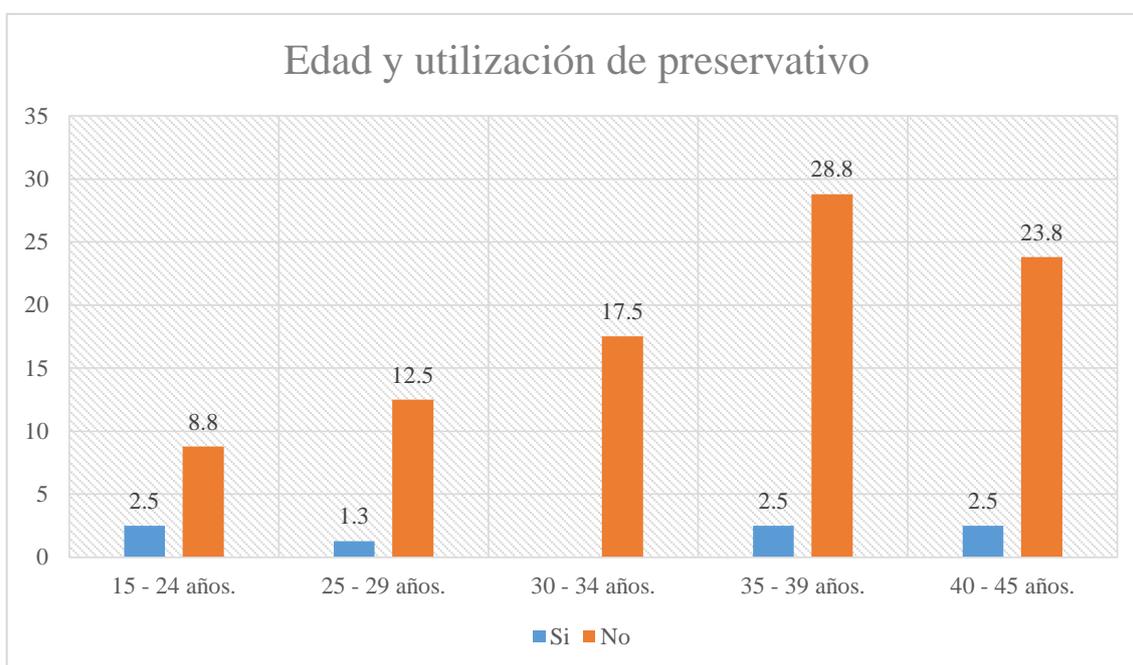
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas, aparece que la práctica sexual que predomina es el sexo vaginal con un 58,8% (47), mientras que el 37.5 (30) practican más de una opción donde no queda establecido con precisión que práctica sexual aplican. Expresa (Calderón., 2009) que la causa de VB puede estar dada por la contaminación vía sexual por contagios que pueden pasar acoplados a partir de una persona a otra con acciones sexuales de las mujeres que no usan la protección adecuada con las parejas sexuales.

Grafitabla N° 18 Edad y utilización de preservativo en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Utilización de preservativo				Total	
	Si		No			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	2	2.5	7	8.8	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	10	12.5	11	14
30 - 34 años.	-	-	14	17.5	14	18
35 - 39 años.	2	2.5	23	28.8	25	31
40 - 45 años.	2	2.5	19	23.8	21	26
Total	7	8.8	73	91.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

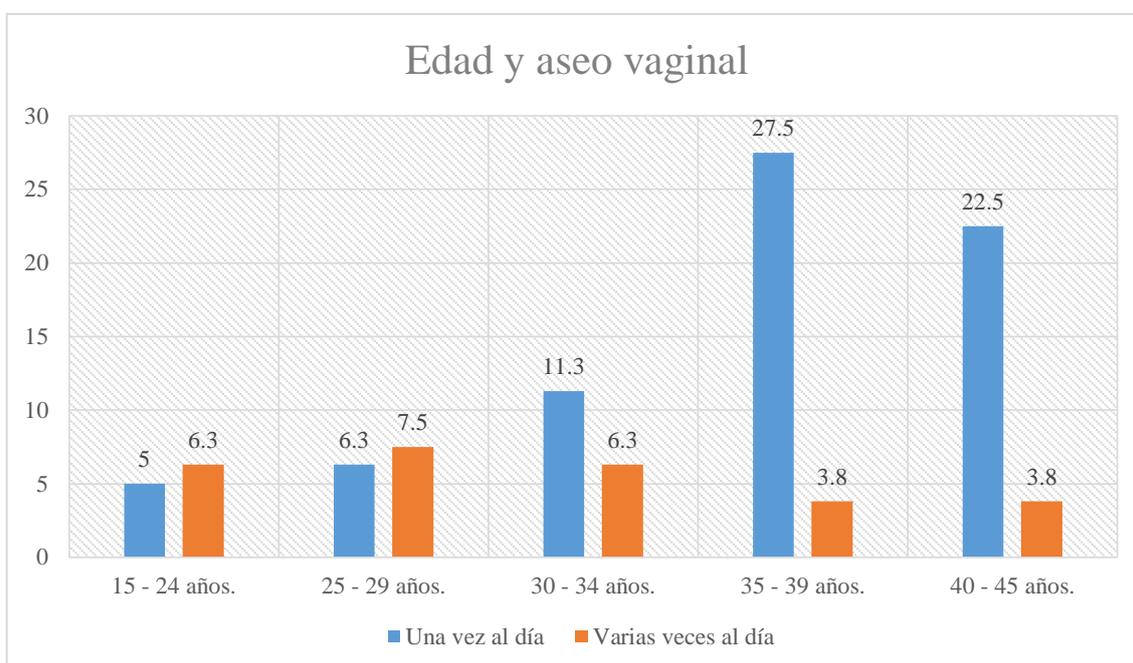
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Sobre la utilización de preservativos, las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, determina que el 91,3% (73) no utilizan el preservativo para tener relaciones sexuales con su pareja (Chow, 2015), indica que el no uso del preservativo favorecen la aparición de la vaginosis bacteriana. Y en un menor porcentaje el 8.8% (7) si utilizan protección sexual.

Grafitable N° 19 Edad y aseo vaginal en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Aseo vaginal				Total	
	Una vez al día		Varias veces al día			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	4	5	5	6.3	9	11
25 - 29 años.	5	6.3	6	7.5	11	14
30 - 34 años.	9	11.3	5	6.3	14	18
35 - 39 años.	22	27.5	3	3.8	25	31
40 - 45 años.	18	22.5	3	3.8	21	26
Total	58	72.5	22	27.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

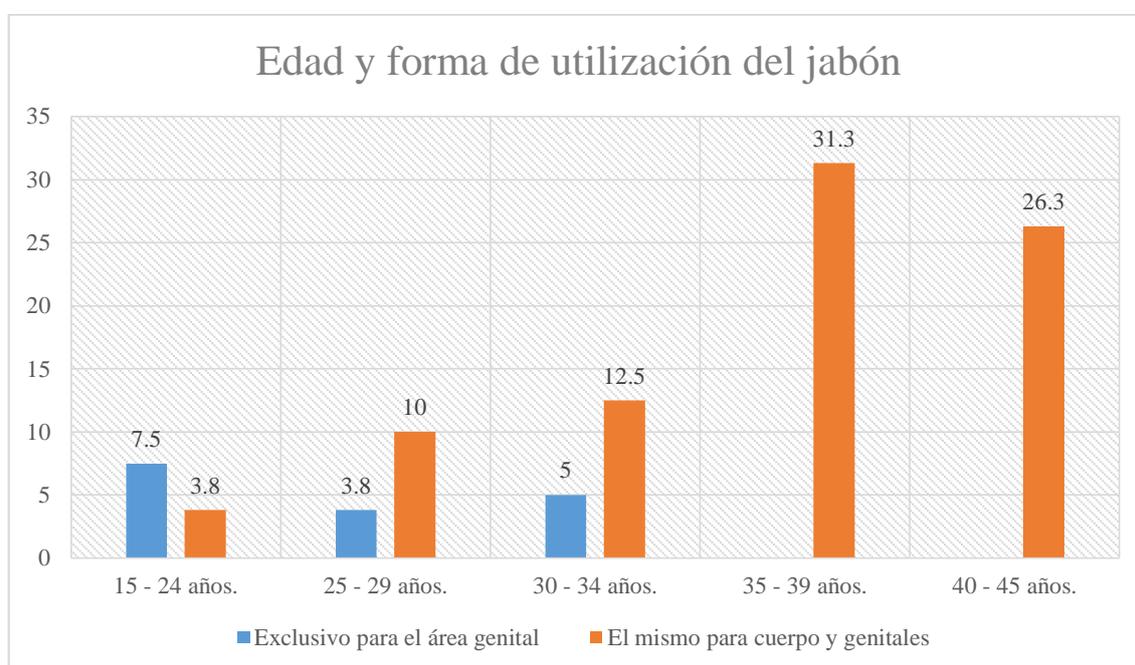
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Al encuestar a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, sobre cómo se realizan el aseo vaginal, el 72,5% (58) lo hacen una vez al día, mientras que el 27.5% (22) se asea su zona vaginal varias veces al día. Referente a este aspecto, (Guamán, 2013) sostiene que la zona vaginal debe estar limpia y seca en todo momento, solo lavar la vagina una vez al día y el resto de las veces, utilizar papel.

Grafitabla N° 20 Edad y forma de utilización del jabón en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Forma de utilización del jabón				Total	
	Exclusivo para el área genital		El mismo para cuerpo y genitales			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	6	7.5	3	3.8	9	11
25 - 29 años.	3	3.8	8	10	11	14
30 - 34 años.	4	5	10	12.5	14	18
35 - 39 años.	-	-	25	31.3	25	31
40 - 45 años.	-	-	21	26.3	21	26
Total	13	16.3	67	83.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

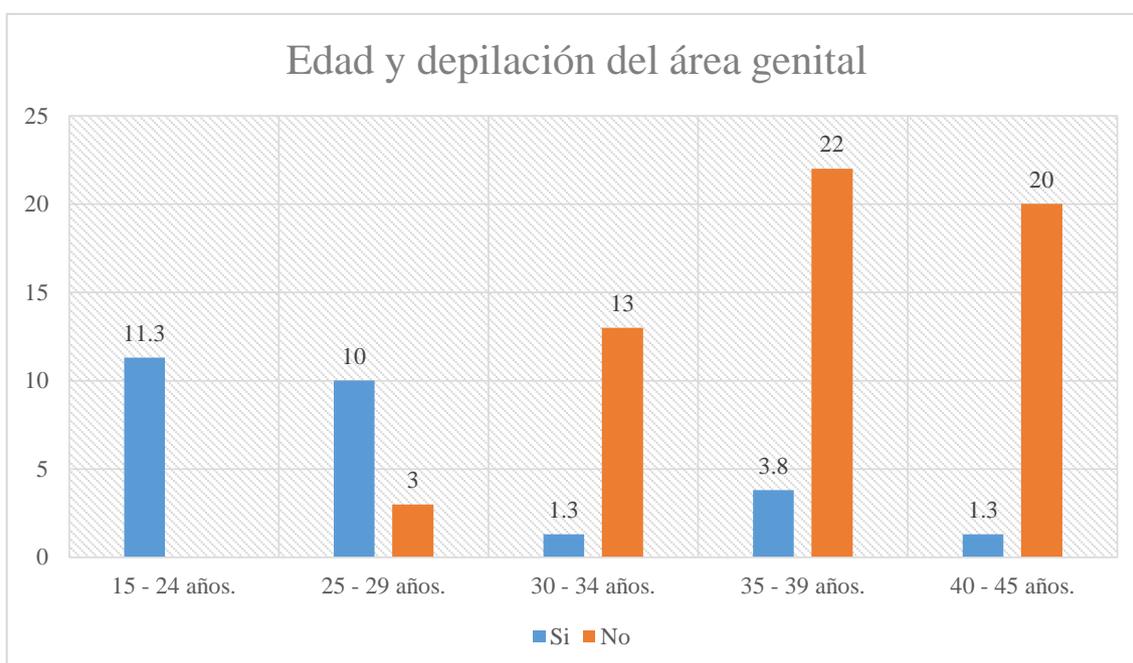
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, al ser encuestadas, manifiestan en un 83,8% (67) que utilizan el mismo jabón para el cuerpo y los genitales, mientras que el 16,3,8% (13) es exclusivo para la zona vaginal. Referente a este aspecto la (OPS, 2014), en un informe plantea que la VB se da por factores asociados como prácticas de aseos vaginales inadecuadas.

Grafitabla N° 21 Edad y depilación del área genital en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Depilación del área genital				Total	
	Si		No			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	9	11.3	-	-	9	11
25 - 29 años.	8	10	3	3.8	11	14
30 - 34 años.	1	1.3	13	16.3	14	18
35 - 39 años.	3	3.8	22	27.5	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	20	25	21	26
Total	22	27.5	58	72.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

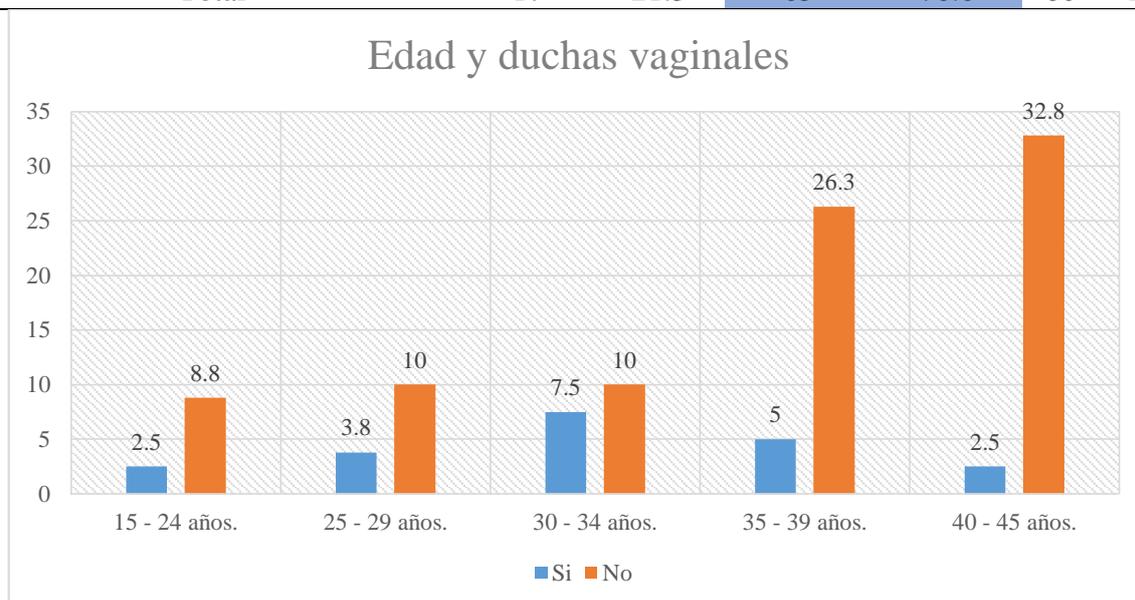
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, determina que el 72,5% (58) no se realizan depilación del área genital y el 27,5% (22) realiza este tipo de práctica. La (OPS, 2014), en un informe plantea que la VB se da por factores asociados como prácticas de aseos vaginales inadecuadas.

Grafitable N° 22 Edad y duchas vaginales en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Duchas vaginales				Total	
	Si		No			
	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	2	2.5	7	8.8	9	11
25 - 29 años.	3	3.8	8	10	11	14
30 - 34 años.	6	7.5	8	10	14	18
35 - 39 años.	4	5	21	26.3	25	31
40 - 45 años.	2	2.5	19	32.8	21	26
Total	17	21.3	63	78.8	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

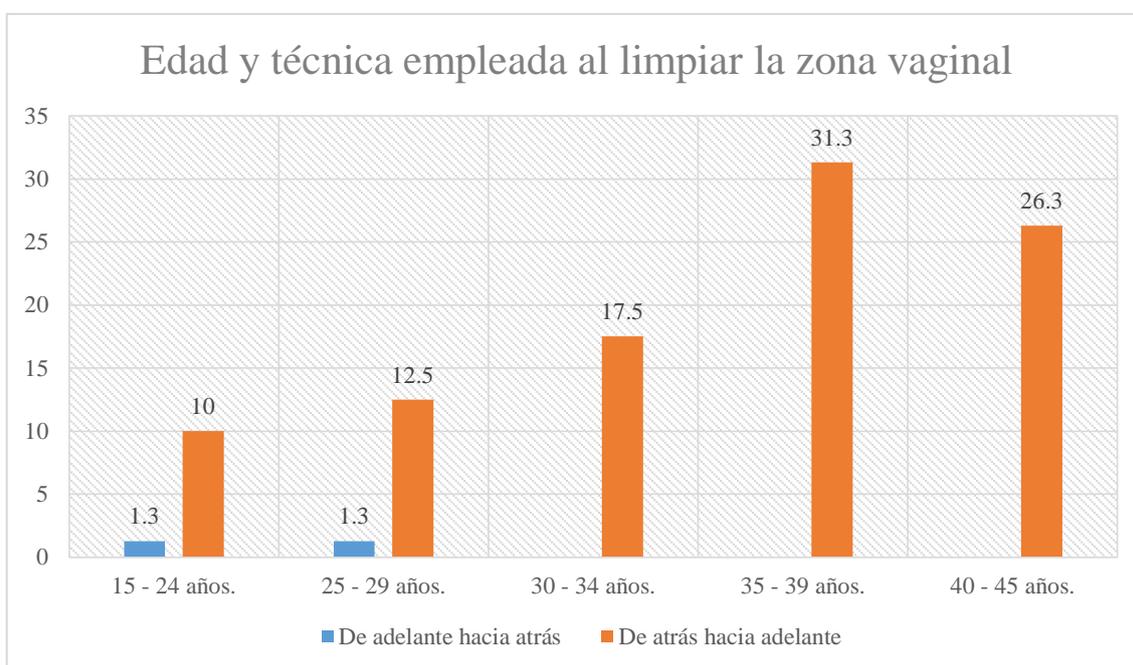
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Sobre la aplicación de duchas vaginales y su influencia en la aparición de VB, las encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, arrojan que el 78,8% (63) no se realizan duchas vaginales, mientras que el 21,3% (17) si lo hacen, correspondiendo con el estudio de (Chow, 2015), en el Hospital de Oregón en EE.UU que indica que la VB estuvo presente en un 80% de mujeres que se dan duchas vaginales lo conlleva a disminuir la micro flora vaginal y con ello el apareamiento de esta enfermedad. Debido a que las duchas vaginales provocan cambios en la flora vaginal, donde normalmente predominan los lactobacilos, que son remplazados por patógenos los cuales modifican el pH vaginal.

Grafitabla N° 23 Edad y técnica empleada al limpiar la zona vaginal en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Técnica empleada al limpiar la zona vaginal				Total	
	De adelante hacia atrás		De atrás hacia adelante		F	%
	F	%	F	%		
15 - 24 años.	1	1.3	8	10	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	10	12.5	11	14
30 - 34 años.	-	-	14	17.5	14	18
35 - 39 años.	-	-	25	31.3	25	31
40 - 45 años.	-	-	21	26.3	21	26
Total	2	2.5	78	97.5	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

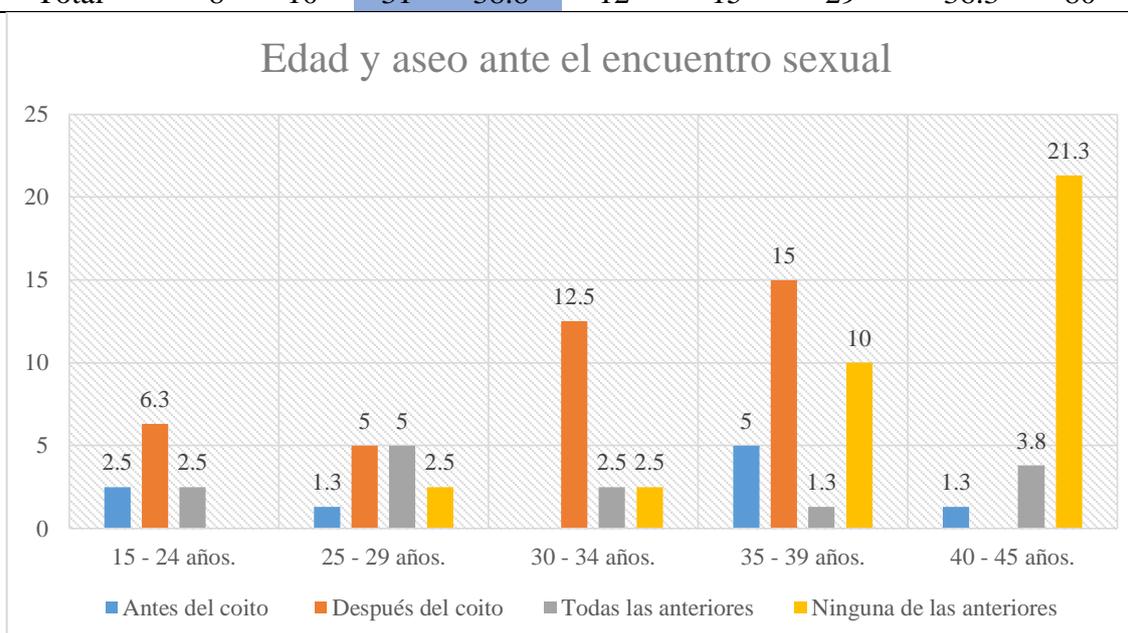
Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

De las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, el 97,5% (78) determina que realizan su técnica de aseo de la zona vaginal de atrás hacia adelante, el cual incide en la contaminación con residuos fecales, tal como lo señala (Cabriola, 2012) que siempre hacerlo de delante hacia atrás y nunca del modo contrario, favorece la prevención de esta patología.

Grafitabla N° 24 Edad y aseo ante el encuentro sexual en la identificación de los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Grupos de edad	Aseo ante el encuentro sexual								Total	
	Antes del coito		Después del coito		Todas las anteriores		Ninguna de las anteriores			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
15 - 24 años.	2	2.5	5	6.3	2	2.5	-	-	9	11
25 - 29 años.	1	1.3	4	5	4	5	2	2.5	11	14
30 - 34 años.	-	-	10	12.5	2	2.5	2	2.5	14	18
35 - 39 años.	4	5	12	15	1	1.3	8	10	25	31
40 - 45 años.	1	1.3	-	-	3	3.8	17	21.3	21	26
Total	8	10	31	38.8	12	15	29	36.3	80	100



Fuente: Encuestas directa a mujeres de edad fértil atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Elaboración: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira

Análisis e interpretación

Referente al aseo ante el encuentro sexual y su relación con la VB, las 80 encuestas realizadas a las pacientes atendidas, exponen que el 38,8% (31) realizan el aseo ante el encuentro sexual después del coito, aunque el 36,3% (29) señalan que no realizan ninguna de las dos prácticas, así mismo (Huertas, 2011), expresa que el semen, con su pH muy alcalino y su alto contenido de zinc, fructosa pueden influenciar transitoriamente el ecosistema vaginal. (Chow, 2015), indica que las aminas aparecen cuando se incrementa el nivel de pH, y se da cuando existe presencia de semen, aunque el olor vaginal se puede incrementar después de una relación sexual, ya que la promiscuidad, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el no uso del preservativo favorecen la aparición de la Vaginosis bacteriana.

10. PROPUESTA SOCIO EDUCATIVA

10.1 JUSTIFICACIÓN

El área de consulta de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, es una entidad de salud donde se ejecutan diferentes programas, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el mismo que se encuentra direccionado, entre otras, a consultas externas a mujeres usuarias que requieren de la atención y tratamiento de diversas patologías ginecológicas, entre ellas la Vaginosis bacteriana. En Ecuador se reporta una elevada incidencia de casos relacionados con esta patología en mujeres en edad reproductiva, (21,2%), los cuales son reportados por el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2014), lo cual genera complicaciones, cómo aumento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad a las infecciones de transmisión sexual y reducción de la fertilidad, a pesar de esto en el país se han encontrado pocos estudios en torno al tema, por lo que consideramos imprescindible que se generen propuestas socioeducativas que capaciten a las mujeres en estos temas y que favorezcan a las disminución y/o eliminación de este tipo de patologías.

10.2 FUNDAMENTACIÓN

La presente propuesta se fundamenta en que en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, existe una elevada incidencia de mujeres en edad reproductiva con Vaginosis bacteriana, patología que conlleva a la presencia de futuras complicaciones para la mujer en todas sus etapas de la vida.

El diseño y aplicación de una propuesta socioeducativa puede contribuir a la prevención y/o disminución de la Vaginosis bacteriana y aminorar los índices de morbilidad de dicha patología.

10.3 OBJETIVO GENERAL

Capacitar a mujeres en edad reproductiva pertenecientes a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, mediante la aplicación de una propuesta socio educativa para la prevención de Vaginosis bacteriana.

10.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Impartir conocimientos generales sobre la patología.

Detallar información precisa y determinante sobre medidas de prevención de Vaginosis.

Socializar los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas.

10.5 BENEFICIARIOS

Las beneficiarias de la propuesta socioeducativa son las mujeres en edad reproductiva que acuden a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana.

10.6 RESPONSABLES

Evelyn Mariela Menéndez Menéndez.

Viviana Elizabeth Ortega Moreira.

10.7 UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

La Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I se encuentra ubicada geográficamente en la Parroquia Ayacucho del Cantón Santa Ana.

10.8 FACTIBILIDAD.

La presente propuesta es factible pues preparará a la mujer en edad reproductiva en la prevención de Vaginosis bacteriana, lo que permitirá elevar la calidad de vida de la mujer y su familia y disminuirá la incidencia de esta patología que aumenta cada vez más en este grupo poblacional.

Para el desarrollo de la propuesta socioeducativa se contó con la autorización del director médico.

Por primera vez en esta área de salud se diseñará un tríptico con fundamento científico dedicado a las mujeres en edad reproductiva, para la divulgación y asimilación de conocimientos sobre: cómo prevenir la adquisición y proliferación de la Vaginosis bacteriana, contribuyendo a desarrollar capacidades, hábitos y habilidades que permitan transformar modos y estilos de vida, elevando la percepción que tiene la mujer sobre el tema.

10.9 ACTIVIDADES

Establecer los factores que predisponen a la VB a las usuarias que acuden a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana

Exposición del contenido de la propuesta socio educativa para prevenir la VB.

Entrega de trípticos educativos.

10.10 TALENTO HUMANO

Usuarías que acuden a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

Investigadoras.

10.11 MATERIALES

Computador

Trípticos

10.12 INFRAESTRUCTURA

Instalaciones de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana.

10.13 IMPACTO

Mediante la propuesta socioeducativa se pretende brindar a la mujer en edad reproductiva que se hacen atender en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, una serie de informaciones y conocimientos fundamentados científicamente que la preparará para poder prevenir la adquisición de VB, y de esta manera minimizar los índices de esta patología, mejorando su calidad de vida.

10.14 TEMÁTICAS

VAGINOSIS BACTERIANA

La Vaginosis bacteriana (VB) es una enfermedad en la que algunos tipos de bacterias en la vagina se multiplican de manera excesiva. Uno de los síntomas de la VB puede ser un flujo vaginal, esta patología es común en mujeres en edad de procrear.

¿Cómo contraen VB las mujeres?

Tiene una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.

Usa un dispositivo intrauterino (DIU) para evitar el embarazo.

Se da duchas vaginales.

¿Cuáles son los síntomas de la VB?

Algunas mujeres no saben que tienen VB porque no muestran síntomas. Si usted tiene síntomas, puede notar:

Un flujo vaginal anormal con un fuerte olor como a pescado, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales.

Picazón o ardor en el área circundante afuera de su vagina

¿Cómo se diagnostica la VB?

El médico le realizará un examen físico y le preguntará si sufre de otras condiciones de salud. Él puede tomar una muestra del flujo de su vagina. Esto se analizará para detectar la bacteria que provoca la Vaginosis bacteriana.

¿Qué pasa si estoy embarazada?

Si usted está embarazada y tiene VB:

Tiene más probabilidades de tener un parto prematuro.

Su bebé tiene más probabilidades de nacer con bajo peso (menos de 5 libras al nacer).

¿Cuál es el tratamiento para la VB?

La VB se puede tratar y curar con antibióticos para eliminar la bacteria que causa la Vaginosis bacteriana. Se pueden recetar en forma de píldora o crema para introducir en su vagina

Tómese todos sus medicamentos para asegurarse de que se cure.

Si sigue teniendo síntomas después de haber terminado el tratamiento, regrese al médico.

¿Cómo puedo reducir el riesgo de contraer VB?

Para reducir el riesgo de contraer VB:

Absténgase de tener relaciones sexuales.

Si decide tener relaciones sexuales, limite el número de parejas que tiene.

No se dé duchas vaginales.

Termine todos los medicamentos recetados para el tratamiento de la VB, aun si ya no tiene síntomas.

¿Cómo puedo prevenir la VB?

Mantenga el área vaginal limpio y seco: Límpiense de adelante hacia atrás después de orinar o de tener una evacuación intestinal.

No utilice productos que provocan irritación: No use atomizadores, ni talcos, ni tampones con aroma debido a que pueden causar irritación y aumentar su riesgo de presentar vaginosis bacteriana. Los detergentes y suavizantes para la ropa también pueden causar irritación.

No se haga duchas vaginales: Estas pueden provocar un desequilibrio de la bacteria saludable de la vagina.

Utilice preservativos o condones de látex: Estos ayudan a prevenir contra otras infecciones y evita que su pareja contraiga la infección

Ropa interior que sea de algodón que reduce la presencia de humedad

Solo lavar la vagina una vez al día y el resto de las veces, utilizar papel

En caso de padecer alguna patología metabólica como diabetes, es importante que mantenga los niveles de glucosa normales.

No auto medicarse y acudir al médico ante cualquier síntoma de infección vaginal



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



PROPUESTA SOCIO EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA
UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA

OBJETIVO GENERAL: Capacitar a mujeres en edad reproductiva pertenecientes a la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, mediante la aplicación de una propuesta socio educativa para la prevención de Vaginosis bacteriana.

No. horas: 1 hora cada tema

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TEMAS	FECHA	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN	MEDIOS DE APOYO
Impartir conocimientos generales sobre la patología.	¿Qué es la Vaginosis bacteriana?	09 de enero del 2017	Exposición	Preguntas respuestas	y Trípticos educativos Papelógrafo
	¿Cómo contraen VB las mujeres?				
	¿Cuáles son los síntomas de la VB?				
	¿Cómo se diagnostica la VB?				
	¿Qué pasa si estoy embarazada?				
	¿Cuál es el tratamiento para la VB?				

Detallar información precisa y determinante sobre medidas de prevención de Vaginosis	¿Cómo puedo reducir el riesgo de contraer VB? ¿Cómo puedo prevenir la VB?	11 de enero del 2017	Exposición Debate	Preguntas respuestas	y Trípticos educativos Papelógrafo
Socializar los resultados de las encuestas aplicadas	Aplicar la encuesta inicial al finalizar los temas, para comprobar el grado de aprendizaje de las mujeres del estudio, sobre la VB.	13 de enero del 2017	Aplicar encuesta y socializar los resultados	Resultados de la encuesta	Encuesta

11. CONCLUSIONES

El análisis reflexivo de los resultados aportados a partir de la encuesta realizada, permitió caracterizar sociodemográficamente a las mujeres en edad reproductiva de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, encontrando un predominio en las edades entre 35-39 años del 31%, el estado civil unión libre con el 45%, el 51,3 % pertenecen a zona Sub-rural, predomina el nivel escolar básico con 38,6%, el 52,5% precisaron que su condición social es de media baja, en correspondencia con el salario básico, mientras que un 23,9%, optan la forma empírica para atender su salud, siendo importante reconocer que el 46,3% se automedica, además se pudo valorar que los conocimientos y prácticas de salud que poseen las mujeres objeto de estudio en torno al tema son escasos al inicio de la propuesta socioeducativa.

A través del instrumento aplicado, se identificaron los principales factores que predisponen la aparición de vaginosis en las pacientes estudiadas, siendo los más relevantes el inicio de actividad sexual antes de los 15 años con el 41,3%, la práctica sexual que predomina es el sexo vaginal con un 58,8% y el 91,3% manifiesta la no utilización del preservativo para tener relaciones sexuales

Las precisiones realizadas en esta investigación, principalmente las relacionadas con el desconocimiento de la VB en un 51,3% en el grupo de edad entre 40 a 45 años, permitieron generar una propuesta socio educativa para la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana, la cual aporta información y educación en torno al tema.

12. RECOMENDACIONES

En base a la investigación realizada, se recomienda lo siguiente:

A la Universidad Técnica de Manabí – Escuela de Enfermería seguir promoviendo el desarrollo de investigaciones de índole ginecológicas.

Al personal operativo de la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Río Caña I, Cantón Santa Ana, de manera coordinada con el equipo de salud, recomendamos la ejecución de la propuesta socio educativa para la prevención de vaginosis en mujeres en edad reproductiva y así contribuir a la prevención de esta enfermedad e incentivar a las mujeres sobre la importancia del conocimiento del tema.

Al personal auxiliar de enfermería que instruya a las pacientes que desconocen del tema sobre vaginosis bacteriana, aplicando periódicamente la propuesta socio educativa de prevención, tomando como base los resultados de esta investigación.

Generalizar la propuesta diseñada a mujeres en edad fértil de todo el cantón y extenderlo a las adolescentes, de forma paulatina, de manera que se preparen para enfrentar este problema de salud y puedan convertirse, en cierta medida, en promotoras de salud para esta temática.

13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES																RECURSOS						
	AGO 2016				SEP 2016				NOV 2016				DIC 2016				ENE 2017				HUMANOS	MATERIALES	COSTOS
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Aprobación del Anteproyecto																						Oficio, documentos	\$250
1° TUTORÍA Revisión y análisis del tema Revisión de objetivos Orientación sobre el trabajo Revisión del marco conceptual																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
2° TUTORÍA Corrección de objetivos Revisión del marco conceptual Revisión del marco teórico																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
3° TUTORÍA Revisión del marco conceptual y teórico.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
4° TUTORÍA Revisión y corrección del Diseño metodológico Revisión y corrección del cronograma valorado.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
5° TUTORÍA Revisión y orientación de Antecedentes y Justificación. Revisión y corrección del Planteamiento del problema.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
Primera Pre – Defensa del trabajo de titulación.																					Autoras Tutora	Documentos, computadora	\$25
6° TUTORÍA Revisión del marco teórico Orientación sobre Operacionalización de variables.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
Aprobación de cambio de lugar del trabajo de investigación.																						Oficios	\$75
7° TUTORÍA Revisión y complementación del marco teórico. Revisión y corrección de la Operacionalización de variables. Corrección del Diseño metodológico.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25
8° TUTORÍA Orientación del Instrumento de recolección de datos.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25

Segunda Pre – Defensa del trabajo de titulación.																				Autoras Tutora	Documentos, computadora	\$25		
9° TUTORÍA Revisión del planteamiento del problema. Revisión de antecedentes y justificación. Revisión del Instrumento de recolección de datos.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25	
Aceptación del permiso en la Unidad Médica para la realización de la investigación.																						Oficios	\$25	
10° TUTORÍA Nueva revisión de la Operacionalización de variables y encuesta.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25	
11° TUTORÍA Revisión de indicadores de la operacionalización de variables y encuesta. Nueva revisión del diseño metodológico.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$25	
12° TUTORÍA Revisión del diseño metodológico. Revisión de la carta de consentimiento informado. Orientación sobre la propuesta socioeducativa. Aplicación del instrumento de recolección de datos																					Autoras Tutora	Hojas de encuestas	\$50	
13° TUTORÍA Revisión de la propuesta socioeducativa. Aplicación de la propuesta socio educativa																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$50	
14° TUTORÍA Revisión de análisis e interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones.																					Autoras Tutora	Libros, internet, carpetas	\$50	
Tercera Pre – Defensa del trabajo de titulación.																					Autoras Tutora	Documentos, computadora	\$25	
Aceptación de tutor y paso a revisor																					Autoras Tutora	Documentos, oficios	\$100	
TOTAL																								\$950

14. BIBLIOGRAFÍA

Bordon. (2012). Vaginitis. Washington, USA: Clínic Matern.

Bordon. (2012). Patología de la vaginosis. Washington, USA: Clínic Matern.

Cabriola. (2012). Vaginitis, tratamiento y su prevención. Lima, Perú: Ediciones Interamericana.

Calderón. (2010). Criterios de patologías vaginales. España: Rev Esp Salud Pública; 76(5):473-482.

Calderón. (2009). Contaminación de vaginitis. España: Rev Esp Salud Pública.

Chow, S. (09 de 07 de 2015). News Medical. Obtenido de [http://www.news-medical.net/health/Vaginitis-Causes-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Vaginitis-Causes-(Spanish).aspx)

Fredricks, D. (2011). Molecular methods to describe the spectrum and dynamics of the vaginal microbiota. *Anaerobe*, 17(4):191-195 DOI: 10.1016/j.anaerobe.2011.01.001.

González, P. A. (10 de 13 de 2016). Elsevier. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-asociados-vaginosis-bacteriana-13067772>

Guamán. (2013). La vaginosis un problema de salud pública. México D.F.: Ediciones Trillas.

Hay, P. (2010). Bacterial vaginosis. Madrid, España: *Review, Medicine*;38(6):281-285.

Hickey RJ, X. Z. (2012). Understanding vaginal microbiome complexity from an ecological perspective. *Review Article. Translational Research*;160(4):267-282.

Huertas. (2011). Tratamiento en la prevención de la vaginosis. Buenos Aires, Argentina: OMS. Biblioteca de Salud Reproductiva.

Livengood. (2009). La vaginosis, frecuencia y tratamiento. Madrid, España: Ediciones Aedos.

Lutargo. (2012). Tratamiento de enfermedades ginecológicas. Madrid, España: Editorial Aedos.

Marrazzo., J. M. (2011). Interpreting the epidemiology and natural history of bacterial vaginosis: Are we still confused? *Anaerobe*, ;17(4): 186-190. doi:10.1016/j.anaerobe.2011.03.016.

Miranda. (2013). La vaginitis bacteriana. Chile: Universidad Católica de Chile.

MSP. (2014). Infecciones vulvovaginales en la edad fértil en las mujeres en el Ecuador. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

OMS. (2014). Las infecciones genitales más frecuentes en las mujeres. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

OPS. (2014). La vaginosis en América Latina. Panamá.: Organización Panamericana de la Salud.

Pérez, C. (2009). Estrategia educativa para disminuir infecciones vaginales en mujeres en edad fértil. Tesis en opción al título de máster en Atención Integral a la Mujer. Rodas. Cuba.

Petrova MI, v. d. (2013). Vaginal microbiota and its role in HIV transmission and infection. *FEMS Microbiology Reviews*;37: 762–792. doi: 10.1111/1574-6976.12029.

Salud, B. y. (22 de diciembre de 2015). DMedicina. Obtenido de <http://www.dmedicina.com/vida-sana/sexualidad/femenina/2015/12/22/vaginosis-bacteriana-tratamiento-precoz-evitaria-complicaciones-105579.html>

Suárez. (2014). Consecuencias de las infecciones por vaginosis en mujeres en edad fértil. México D.F.: Editorial Omega.

White, C. D. (06 de 11 de 2014). Medline plus. Obtenido de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000566.htm>

15. ANEXOS

ANEXO 1

Portoviejo, 26 de octubre del año 2016

Sr.

Dr. Vicente Aulestia Medranda

DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO
CAÑA I

De nuestra consideración:

Yo ORTEGA MOREIRA VIVIANA ELIZABETH con CI 131376943-0 y MENENDEZ MENENDEZ EVELYN MARIELA CI.131286277-2 egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí. Por medio de la presente solicitamos a Ud. de la manera más cordial, se nos permita realizar nuestro trabajo de titulación previo a la obtención del título de Lcda. en Enfermería, dirigida a las mujeres en edad reproductiva en la institución que usted dignamente dirige, cuyo tema es “ **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MEDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA**”,

Por la atención a nuestra petición, le estaremos agradecidas.

Atentamente,

Evelyn Mariela Menéndez Menéndez
EGD. DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
MANABÍ
C.I. 131286277-2

Viviana Elizabeth Ortega Moreira
EGD. DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
MANABÍ
C.I. 131376943-0

ANEXO 2

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Portoviejo 30 de enero del 2017.

Yo _____, declaro conocer los objetivos de la investigación de la Sra. MENÉNDEZ MENÉNDEZ EVELYN MARIELA y la Sra. ORTEGA MOREIRA VIVIANA ELIZABETH, egresadas de Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica de Manabí, y estoy de acuerdo en colaborar en la entrega de información, que será de carácter confidencial y que la información será utilizada solamente para el Trabajo de Titulación que lleva por título: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD DE SALUD DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL FEMENINA, PORTOVIEJO”.

Consiento y autorizo espontáneamente, sin ser forzada u obligada de ninguna forma a que la Sra. MENÉNDEZ MENÉNDEZ EVELYN MARIELA y la Sra. ORTEGA MOREIRA VIVIANA ELIZABETH me realicen una encuesta de carácter confidencial. Y que utilicen los datos obtenidos en la encuesta como lo estimen conveniente.

Para dejar constancia de lo anteriormente declarado, firmo el presente documento.

Firma Informante

ANEXO 3

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES EN EDAD
REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO
CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Estimadas usuarias el presente instrumento tiene como propósito recopilar información, para **“Identificar los factores que predisponen a la vaginosis en las pacientes atendidas en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana,** este documento es de carácter confidencial, por lo tanto solicitamos su consentimiento, para realizar el llenado de las fichas de datos para el tema de investigación antes mencionado y a continuación se detalla:

1. Su edad cronológica:

- 15 - 24 años. ()
25 - 29 años. ()
30 - 34 años. ()
35 - 39 años. ()
40 - 45 años. ()

2. Su estado civil

- Soltera ()
Casada ()
Unión Libre ()
Divorciada ()
Viuda ()

3. Lugar de procedencia

- Rural ()
Sub-rural ()

4. Nivel de escolaridad

- Elemental ()
Educación básica ()
Bachillerato ()
Superior ()
No estudia ()

5. Condición social

- Media alta (mayor al salario básico) ()
Media baja (salario básico) ()
Baja (menor al salario básico) ()

6. ¿Cómo es su atención de su salud?

- Médico ()
Empírica ()
Se automedica ()

7. ¿Tiene antecedentes de enfermedades?

- Diabetes ()

Enfermedades de transmisión sexual ()
 VIH ()
 Ninguna de las anteriores ()

8. ¿Tiene vaginosis?

Sí ()
 No ()
 Desconoce ()

9. ¿Cuáles son los signos y síntomas que usted presenta?

Fetidez (mal olor) ()
 Ardor ()
 Irritación ()
 Prurito (picazón) ()
 Leucorrea (secreción) ()
 Dispareunia (dolor en la relación sexual) ()
 Ninguno de las anteriores ()

10. ¿Cómo es la coloración de la secreción?

Verde-amarilla ()
 Gris-blanquecina ()
 Ninguna de las anteriores ()

11. ¿Cómo es el aspecto de la secreción?

Grumoso ()
 Purulento ()
 No homogéneo ()

12. ¿Cuántas veces le ha dado vaginosis?

Siempre ()
 Primera vez ()
 A veces ()
 Muchas veces ()
 Nunca ()
 Desconoce ()

13. Tiene reacciones alérgicas a:

Medicamentos antibióticos ()
 Materiales en confección de ropa (nylon, lycra entre otros) ()
 Productos de higiene íntima (jabones aromatizados, toallas femeninas, etc.). ()
 Dispositivo intrauterino DIU ()
 Menstruación ()
 Ninguno de los anteriores ()

14. ¿Cuál es su conducta ante la aparición de los síntomas?

Lavarse con agua hervida ()
 Ponerse óvulos vaginales ()
 Acudir al médico ()
 Tomar antibióticos ()
 No hacer nada ()

15. ¿Tiene conocimiento acerca de esta enfermedad?

Suficiente ()
 Limitado ()

Desconoce ()

16. ¿A qué edad inició su actividad sexual?

< 15 años ()

16 a 20 años ()

21 a 29 años ()

> 30 años ()

17. ¿Cuántas parejas sexuales tiene?

Una pareja ()

Más de 2 parejas ()

Ninguna ()

18. ¿Cuál es su práctica sexual?

Sexo vaginal ()

Sexo oral ()

Sexo anal ()

Masturbación ()

Más de una opción ()

Ninguna de las anteriores ()

19. ¿Utiliza su pareja preservativo o condón?

Sí ()

No ()

20. Su aseo vaginal se lo realiza

Una vez al día ()

Varias veces al día ()

21. Forma de utilización del jabón

Exclusivo para el área genital ()

El mismo para cuerpo y genitales ()

22. ¿Usted depila o rasura su área genital?

Sí ()

No ()

23. ¿Se realiza duchas vaginales?

Sí ()

No ()

24. ¿Cuál es la técnica que usted aplica para limpiar su zona vaginal?

De delante hacia atrás ()

De atrás hacia adelante ()

25. ¿Cómo es su aseo ante un encuentro sexual?

Antes del coito ()

Después del coito ()

Todas las anteriores (antes y después) ()

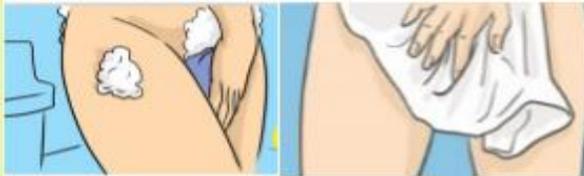
Ninguna de las anteriores ()

ANEXO 4

PROTÉJASE DE LA VAGINOSIS BACTERIANA

¿CÓMO PUEDO PREVENIR LA VB ?

Mantenga el área vaginal limpio y seco: Limpíese de adelante hacia atrás después de orinar o de tener una evacuación intestinal



No utilice productos que provocan irritación: No use atomizadores, ni talcos, ni tampones con aroma debido a que pueden causar irritación y aumentar su riesgo de presentar vaginosis bacteriana. Los detergentes y suavizantes para la ropa también pueden causar irritación.



No se haga duchas vaginales: Estas pueden provocar un desequilibrio de la bacteria saludable de la vagina.



Utilice preservativos o condones de látex: Estos ayudan a prevenir contra otras infecciones y evita que su pareja contraiga la infección



Ropa interior que sea de algodón que reduce la presencia de humedad Solo lavar la vagina una vez al día y el resto de las veces, utilizar papel



En caso de padecer alguna patología metabólica como diabetes, es importante que mantenga los niveles de glucosa normales. No auto medicarse y acudir al médico ante cualquier síntoma de infección vaginal



Elaborado por:
Menendez Menendez Evelyn
Ortega Moreira Viviana
2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Vaginosis Bacteriana



wikiHow

PROTÉJASE DE LA VAGINOSIS BACTERIANA

¿QUÉ ES LA VAGINOSIS BACTERIANA?

La vaginosis bacteriana (VB) es una enfermedad en la que algunos tipos de bacterias en la vagina se multiplican de manera excesiva. Uno de los síntomas de la VB puede ser un flujo vaginal. La VB es común en mujeres en edad de procrear.



¿CÓMO CONTRAEN VB LAS MUJERES ?

- Tiene una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.
- Usa un dispositivo intrauterino (DIU) para evitar el embarazo.
- Se da duchas vaginales.



¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA VB ?

Algunas mujeres no saben que tienen VB porque no muestran síntomas. Si usted tiene síntomas, puede notar:

- * Un flujo vaginal anormal con un fuerte olor como a pescado, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales.
- * Picazón o ardor en el área circundante afuera de su vagina.



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA VB ?

El médico le realizará un examen físico y le preguntará si sufre de otras condiciones de salud. Él puede tomar una muestra del flujo de su vagina. Esto se analizará para detectar la bacteria que provoca la vaginosis bacteriana.



¿QUÉ PASA SI ESTOY EMBARAZADA?

Si usted está embarazada y tiene VB:

- * Tiene más probabilidades de tener un parto prematuro.
- * Su bebé tiene más probabilidades de nacer con bajo peso (menos de 5 libras al nacer).

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA VB?

- * La VB se puede tratar y curar con antibióticos para eliminar la bacteria que causa la vaginosis bacteriana. Se pueden recetar en forma de píldora o crema para introducir en su vagina.
- * Tómese todos sus medicamentos para asegurarse de que se cure.
- * Si sigue teniendo síntomas después de haber terminado el tratamiento, regrese al médico.

¿CÓMO PUEDO REDUCIR EL RIESGO DE CONTRAER VB ?

- * Absténgase de tener relaciones sexuales.
- * Si decide tener relaciones sexuales, limite el número de parejas que tiene.
- * No se dé duchas vaginales.
- * Termine todos los medicamentos recetados para el tratamiento de la VB, aun si ya no tiene síntomas.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo LCDA. EDITA SANTOS ZAMBRANO, docente de la Escuela de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de tutora del trabajo de titulación.

CERTIFICO

Que, el trabajo de titulación "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA" es un trabajo de proyecto de investigación, original de las egresadas EVELYN MARIELA MENÉNDEZ MENÉNDEZ y VIVIANA ELIZABETH ORTEGA MOREIRA, la cual ha sido desarrollada y concluida de acuerdo a los requerimientos establecidos bajo mi dirección con vigilancia periódica de su ejecución.

Envío copia de CD para su revisión.

Atentamente

Lcda. Edita Santos Zambrano

TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Recibido
Rosa M. Sánchez
23-XI-2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



**CERTIFICACIÓN DEL REVISOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Mg. Aracelly Romero Albán, Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí en calidad de revisora del trabajo de titulación.

CERTIFICA

Que, el trabajo de titulación “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA**” es un trabajo de proyecto de investigación, original de las egresadas: Evelyn Mariela Menéndez Menéndez y Viviana Elizabeth Ortega Moreira, ha sido revisada de acuerdo a los requerimientos establecidos, para la cual anexo informe correspondiente.

Una vez que se ha cumplido con los requisitos reglamentarios que por este efecto se requiere, solicito que se continúe con el trámite correspondiente.

Por la atención favorable que brinda a la presente, me suscribo a usted.

Atentamente


Mg. Aracelly Romero Albán
REVISORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 7%

Date: lunes, abril 10, 2017

Statistics: 305 words Plagiarized / 4626 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

TEMA CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE VAGINOSIS EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD MÉDICA DEL SEGURO SOCIAL, CAMPESINO RIO CAÑA I, CANTÓN SANTA ANA AUTORAS MENÉNDEZ MENÉNDEZ EVELYN MARIELA ORTEGA MOREIRA VIVIANA ELIZABETH RESUMEN La prevención de Vaginosis bacteriana es una de las infecciones vaginales más frecuentes en las consultas prenatales Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de tipo transversal, a 80 mujeres en edad reproductiva en la Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana en el período comprendido de agosto a diciembre de 2016, con la intención de determinar los conocimientos y prácticas de salud para prevención de Vaginosis y a partir de ahí generar una propuesta socioeducativa que contribuya a su disminución Se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemáticos Se analizaron las variables: conocimientos y prácticas de salud para prevención de Vaginosis y mujeres en edad reproductiva Los resultados precisaron que las causas más frecuentes de la Vaginosis la constituyeron: la unión libre, el nivel de escolaridad básico, procedencia sub-rural, la automedicación, desconocimiento sobre la Vaginosis, las malas prácticas de aseo de los genitales, inicio precoz de relaciones sexuales, no acudir al médico ante la presencia de síntomas y el no uso del condón Esto permitió generar la propuesta socioeducativa la cual está sustentada en actualidad científica y congruencia interna y favorece el proceso de preparación de la mujer para evitar la Vaginosis bacteriana y su propagación PALABRAS CLAVES: VAGINOSIS BACTERIANA, EDAD REPRODUCTIVA SUMMARY The prevention of bacterial vaginosis is one of the most frequent vaginal infections in prenatal consultations A cross-sectional prospective study was carried out on 80 women of reproductive age in the "Unidad Médica del Seguro Social Campesino Rio Caña I, Cantón Santa Ana", in the period from August to December 2016, with the intention of determining the knowledge and Health practices for Vaginosis prevention and from there to generate a socio-educational proposal that contributes to its decrease Theoretical, empirical and mathematical methods were used The variables: knowledge and health practices for the prevention of Vaginosis and women of reproductive age were analyzed The results indicated that the most frequent causes of Vaginosis were: free union, level of basic schooling, sub-rural origin, self-medication, lack of knowledge about Vaginosis, poor practices of grooming of the genitals, early onset of sexual intercourse, do not go to the doctor in the presence of symptoms and not using the condom This allowed the socio-educational proposal to be generated which is supported by current scientific and internal congruence and favors the process of preparing women to avoid its spread KEY WORDS: BACTERIAL VAGINOSIS, REPRODUCTIVE AGE INTRODUCCIÓN La vaginosis bacteriana (VB), vaginales más frecuentes en las consultas prenatales, así lo señala un informe (OMS, 2014), es un trastorno caracterizado por vaginal, donde normalmente predominan los lactobacilos, que son reemplazados por patógenos entre los cuales se incluyen bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo Gardnerella, Prevotella y Peptostreococcus, las cuales modifican Estas infecciones, según (Hay, 2010) ocurren en el 36% sexualmente activas; en un 18% estado gestante presente hasta en un 8% asisten a consultas de ginecología en general, representando la tercera parte de todas las infecciones vulvovaginales patología puede ser identificada y diagnosticada mediante métodos de laboratorio y examen físico donde la coloración y fetidez de la secreción, el enrojecimiento además de síntomas referidos por la paciente, entre pueden mencionar el prurito, ardor, dolor bajo vientre y molestias Aunque no se a en edad fértil, como aparece en varias bibliografías, contraen esta enfermedad, existen varias incógnitas sobre el accionar de las bacterias nocivas que la causan, no obstante, existen actividades o conductas equilibrio normal de las bacterias exponen a que contraigan la enfermedad, por poner algunos ejemplos el tener varias parejas sexuales, la realización de duchas vaginales, algunos autores le atribuyen la causa al contacto con los inodoros, lencería, y piscinas (Calderón, 2009) La alta incidencia de casos, reportados por parte (MSP, 2014), ofrece cifras de un 21,2% de mujeres con presencia de vaginitis en edad fértil, lo cual genera complicaciones, como aumento pélvica, embarazos ectópicos, carcinomas de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad reducción de la fertilidad, esto en el país se han encontrado pocos estudios correspondientes a este tema y su relación con riesgos asocian (Bordon, 2012) La presente investigación pretende determinar los conocimientos y prácticas de salud de vaginosis Médica del Rio Caña I, Cantón Santa Ana Previo a ello, se analizarán los referentes teóricos relacionados con el tema de estudio, se identificarán la vaginosis atendidas y los conocimientos que poseen sobre estos temas, elementos que permitirán elaborar los componentes de una propuesta socioeducativa que contribuya a disminuir vaginosis y a prevenir la proliferación de patologías del estudio 2 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION La vaginosis bacteriana (VB) es una patología que representa y pH vaginal (Salud, 2015) Por ello, (OMS, 2014), en UU sobre la VB pudo establecer que la gente joven es la más vulnerable e indica que infecciones que esta patología, rango de mujeres entre y de 20 a 24 años, siendo estas las edades donde la mujer es sexualmente activas y aparecen los embarazos, apareciendo cada año alrededor de 300 000 casos nuevos, siendo entre el más común varias parejas y normas de aseo no adecuadas Así mismo, en por (González, 2016), siendo los años no muestran ninguna disminución, sólo variantes estudiada, señala comunican frecuencias el 12 y el 37%. En México, artículos referidos al tema obtuvieron una prevalencia del 16,6% en niñas y adolescentes Es evidente que, mientras se desconozcan condicionan síntome, difícilmente se podrá incidir en los datos de prevalencia También, (OPS, 2014), en su informe, investigaciones realizadas latinoamericanas, que la vaginosis bacteriana ocurre en aproximadamente el 35% sexualmente activa, y ca aproximadamente un 15%-20% embarazadas Esta patología produce aproximadamente 300 000 nacimientos pretérmino y es la segunda causa de muerte perinatal, su prevalencia se estima aproximadamente en un 10% a un 15%; alrededor de 800 000 embarazos por año se complican Sin embargo, la prevalencia varía de manera considerable según la población evaluada, desde un 4% hasta un 64% asintomáticas, embarazadas o no, las cifras son del 12% al 25% En estudios (MSP, Estadísticas de infecciones ginecológicas en el Ecuador, 2014), señala que en el país rango de 48 por cada 100 000 mujeres Por ello de consecuencias en el preventiva y curativa en las pacientes atendidas Médica del Rio Caña I, Cantón Santa Ana, permitirá identificar la vaginosis en las pacientes atendidas y elaborar una propuesta socioeducativa Por tal razón, el estudio práctico se enfoca de vaginosis Médica del Rio Caña I, Cantón Santa Ana aportar femcina, para que exista una cultura de atención de su salud, como medida de prevención de esta enfermedad Por lo antes expuesto el presente trabajo de investigación, se considera justificable, el mismo permitirá determinar prevenir la vaginosis fértil, problema cada vez en más temprana edad, no existiendo una propuesta socioeducativa que contribuya a disminuir y en gran medida a eliminar este problema que atenta con la salud reproductiva 3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA El área de consulta Médica del Rio Caña I, Cantón Santa Ana, se ejecutan diferentes programas, según lo establecido por donde en la actualidad, existe un adecuado servicio de infraestructura, pero existe un escaso control sobre aspectos como cuidados de salud genital y falta capacitación, convirtiéndose estos aspectos, en medidas urgentes que sirven para satisfacer desde las necesidades hasta las necesidades económicas En este centro, se brinda atención de consulta externa medicina general, odontología y enfermería, con un equipamiento de acuerdo a complejidad, con una población adscrita de 2699 personas, atiende un

promedio diario de 45 a 80 pacientes y un promedio mensual de 1600 afiliados También, lleva control de Diabéticos e Hipertensos y Infantil, los mismos que se llevan a cabo los días miércoles con atención exclusiva a aquellos pacientes de estas patologías estado de gestación, en donde se realiza el control y se entrega medicamentos Sin embargo, se observó casos de vaginosis, patología dada su muy bajo a pobreza crítica, dada la falta programas de prevención, asistencia médica y educacional debido a la alta incidencia de casos, reportados por parte (MSP, 2014), existe presencia de vaginitis en un 21,2% en el país, lo cual genera complicaciones, como aumento pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad reducción de la fertilidad, país se han dado pocos estudios, alta prevalencia y su relación entre riesgos asocian, por la no realización de exámenes, falta de aseo y uso de duchas vaginales, actúan para su detección con patología avanzada Según (Cabrila, 2012), los últimos años ha provocado que sea cada vez más difícil establecer y control, distribuidas por edades, estado civil, y factores educativos, regida a la población afectada En tal situación, se establece el actuar de la enfermería, que principios básicos, que estén relacionados con la prevención, educación y la realización de actividades un mejoramiento población, en base a los en beneficio de la comunidad, por ello se estableció la siguiente interrogante como problema científico: Se podrá determinar los conocimientos y prácticas de salud de vaginosis Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana? 4 OBJETIVOS 4.1 OBJETIVO GENERAL Determinar los conocimientos y prácticas de salud para prevención de vaginosis Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS Conocer las características sociodemográficas estudio Valorar los conocimientos y prácticas de salud sobre prevención de vaginosis, que poseen las mujeres objeto de estudio Identificar la vaginosis en las pacientes atendidas Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana Generar una propuesta socio educativa de vaginosis Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana 5 MARCO TEÓRICOS 1 Fisiología Consideraciones necesarias en esta investigación una cavidad fisiológicamente húmeda, ya que contiene las secreciones de las glándulas vestibulares y endocervicales (Pérez, 2009) La secreción colí, estafilococos, estreptococos y otros) Este fenómeno secreción fisiológica pronunciado durante ciertas fases del ciclo menstrual (peri menstrual y ovulatorio), durante y después del coito, la lactancia, sin embargo, cuando el volumen secretado aumenta y otros síntomas y molestias, ha ocurrido una infección vaginal, que puede presentarse de diferentes formas en dependencia del agente que la produce (Pérez, 2009) El fluido vaginal 10⁷ células/ml, que Otros microorganismos presentan baja concentración como staphylococcus epidermidis, streptococcus spp, Gardnerella vaginalis, mycoplasma hominis y otras bacterias anaerobias (Pérez, 2009) La vagina diferentes causas como uso de antibióticos, pareja y situaciones de estrés (Pérez, 2009) 5.2 La Vaginosis Bacteriana, analizada por varios autores La vaginosis bacteriana (VB), ha sido estudiada y descrita por diferentes autores, en tal sentido (Livengood, 2009), señala que es un estado caracterizado por la sustitución de lactobacilos que otros gérmenes, que agrupa a bacterias de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo gardnerella, prevotella y peptostreococcus entre las más frecuentes, las cuales tienen una presencia estimada entre el 15 al 45% establecidos en varios estudios, siendo la infección más recurrente refiere a eventos infecciosos En por (Fredricks, 2011), se manifiesta que es un desorden vaginal caracterizada por un desequilibrio de ésta, desde el predominio normal de lactobacilos, mientras que (Chow, 2015) sostiene que es dirigido hacia los denominados organismos productores de enzimas de tipo Sialidasas, que incluyen Gardnerella vaginalis, Mobiluncus sp, Petrovella bivia, Bacteriosis sp Peptostreptococcus sp, Ureaplasma y Mycoplasma, que son reemplazados por estos patógenos y alteran el equilibrio normal de las bacterias exponen a que contraiga la enfermedad Según (Bordon, 2012) la VB es asociada por el número de parejas sexuales, inicio temprano de esta actividad, uso de duchas vaginales que eliminan al Lactobacillus acidophilus diagnosticar mediante métodos de laboratorios Por ello conocimiento científico de consecuencias en el preventiva y curativa que permite identificar la vaginosis en las pacientes afectadas y poder aplicar el respectivo tratamiento y trichomonas, muy frecuente, se estima su incidencia anual de 170 Su agente etiológico es la el único parásito flagelado que infecta la vagina, necesita un huésped para sobrevivir Por sus requerimientos de temperatura, su es exclusivamente sexual La infección tiene 4 a 28 días se puede encontrar en el prepucio uretra sin que necesariamente se manifieste la enfermedad y pasa coito (Cabrila, 2012) Según expresa, (Hay, 2010), la Vaginosis candidiasis es producida por cándida en 67-95% de las pacientes se aísla Cándida albicans Se identifican más de 200 cepas vaginal, y todas tienen la misma capacidad de colonizar y producir vaginitis De todas las especies de cándida patógenas para la mujer, la C a putrescens y cadaverina por parte de Gardnerella vaginalis, las cuales inhiben la cándida (Hay, 2010), indica que la VB es dada por la existencia del desequilibrio del pH que influye bacterias, por tener acidez, siendo una patología que afecta a muchas mujeres a nivel mundial, más que todo en la edad reproductiva, la cual se encuentra relacionada con diversas situaciones, tales como partos prematuros, patologías relacionadas con inflamaciones pélvicas, seguido por endometritis en eventos de postparto y abortos (Marrazzo, 2011), refiere enfermedad se asocia infecciones por medio que conlleva casos de gonorrea, trichomonas, (VH), entre los contagios posibles, lo cual genera complicaciones, como aumento pélvica, embarazos ectópicos, carcinoma de cuello uterino, incremento de la susceptibilidad reducción evidenciando Así mismo (Chow, 2015), declara que estas alteraciones en la mucosa vaginal están dadas por virus, los cuales infección y conllevan variada presencia de sintomatología, siendo causa de una marcada molestia para la paciente; además, otros síntomas como prurito, vulvovaginitis y disuria (Bordon, 2012), sostiene que gérmenes, que juvenil, se presentan en forma asintomática, infección se la ubica en un solo tipo de germen tal es caso de que son ronda entre los 4,5 y 5, donde el medio genital es infectado de fuentes infecciosas provenientes del ano uretra, incidiendo evento, medio, tales como los lactobacilos, de tipo Crispatus, Jensenii, Acidophilus y otro tipo de gérmenes que actúan como contra microbios virtuales Sin embargo (Petrova MI, 2013), señala que microbiología vaginal variedades de Bacteroides, Staphylococcus epidermidis, Corynebacterium, así como otras especies bacterianas del tipo Mycoplasma, son causantes equilibrio normal de las bacterias exponen a que contraiga la enfermedad Para (Hay, 2010), establece que el vínculo existente entre las bacterias del tipo lactobacilos y el hospedante, se encuentra relacionada en forma directa, hormonal, la cual acorde a su nivel, inciden en el epitelio del glucógeno, el mismo que es asimilado vaginal que forma el ácido lático, el cual tiene como finalidad la de evitar que el pH baje a niveles inferiores de <5, lo que incide bacterias nivel inmunológico, lo que trae como resultado que sea de alta patogenicidad diferentes tipos de gérmenes, entre los que frecuentan los lactobacilos, que afectan al ectocérvix y al útero 5.3 VB Según la bibliografía consultada, autores como (White, 2014) y (Bordon, 2012) coinciden accionan de las bacterias nocivas Gardnerella, Mobiluncus y ciertos Mycoplasma son causantes de VB, pues alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina, modificando a su vez e incidiendo y reconocen una gran variedad de y hábitos coligados Según los autores antes mencionado, existen múltiples la VB; por ejemplo, la raza negra, pero no está claro si se debe a ecosistemas vaginales diferentes o a factores culturales distintos; el tabaquismo, alcohol, un nivel socioeconómico o de instrucción bajos (Guamán, 2013), mientras que autores como (Guamán, 2013) y (Huertas, 2011) sostienen que el periodo menstrual es un posible condicionante que se da una fase desequilibrante microbiana normal En tal sentido (Calderón, 2009), opina que forma gradual de infecciones por cándida, puede ser provocado por el desequilibrio bacteriana están relacionadas con la diabetes no controlada, embarazos, presencia de menopausia, anticonceptivos de origen hormonal, de inmmosupresivos glándula tiroidea y endocrina y terapia de origen antibiótico Por su parte, (Suárez, 2014) señala antibióticos, cremas tópicas con antimicrobianos, duchas vaginales y espermicidas, altera el equilibrio eliminando cepas bacterianas que tienen efecto inhibitorio sobre otras más patógenas También, señala (Bordon, 2012) que los corticoides y citostáticos tienen efecto alterar la inmunidad general de la paciente Es así, causantes, según (González, 2016), existen típicamente en el área vaginal, pero el apareamiento de esta enfermedad, es porque se han desarrollado de forma exagerada para causar una infección y los síntomas resultantes, por bacterias patógenas, que conllevan a la VB según (Miranda, 2013), que tratada por el método de antibióticos apunta a la eliminación de bacterias, aplazando los métodos anti hongos (Hickey RJ, 2012), además indica que varias actividades humanas normales se asocian a una desestabilización de las comunidades microbianas vaginales, conductas tales como actividad sexual frecuente, múltiples compañeros sexuales, sexo oral receptivo frecuente, empleo de duchas y espermicidas (Huertas, 2011), expresa que el semen, con su pH muy alcalino y su alto contenido de zinc, fructosa pueden influenciar transitoriamente el ecosistema vaginal Es capaz también de inhibir este complemento, bajas concentraciones en el flujo vaginal normal, mencionando, además, tampones, que permite alto contenido de oxígeno en la cúpula vaginal y lo favorece el desarrollo de aeróbicas y anaeróbicas facultativas Relacionado a este aspecto, (Calderón, 2010), dice que los dispositivos intrauterinos actúan como cuerpo extraño y disminuyen la inmunidad local por un efecto de capilaridad producido por sus guías, alteran la barrera del moco cervical, favoreciendo la comunicación endometrial y permitiendo por este medio el ascenso de microorganismos hacia las partes más altas y cavidad pelviana, lo cual establece, que esta patología, principales motivos de consulta en mujeres, presencia marcada molestia para la paciente, que otra sintomatología (OMS, 2014), en IU sobre esta patología, pudo establecer que la gente joven es la más vulnerable vaginosis, encontrando rango de mujeres entre y de 20 a 24 años, apareciendo cada año alrededor de 300 000 casos nuevos, oportuno, se ha podido llevar el control y tratamiento siendo el más común, varias parejas y normas de aseo no adecuadas Por ello ocurre sexualmente activas y estado gestantes (OPS, 2014), en un informe relacionado a investigaciones realizadas latinoamericanas, plantea que el estado conyugal predomina con un 76% no aparición Todo ello determinado por factores asociados, como es el inicio temprano sexuales, promiscuidad, número de parejas sexuales e inclusive prácticas de aseo vaginales En tanto que (Guamán, 2013), en su investigación realizada en el Hospital de Veracruz en México, determinó que conocimiento estudiadas determinara en un 69% positivos de infecciones vaginales, asociados además, a la promiscuidad y de su desorganización sexual

(Huertas, 2011), en Argentina, en programas ginecológicos vaginosis, logró detectar cerca de 38 000 nuevos casos, por ello planes educativos mejor estrategia que han permitido reducir los índices También (Hay, 2010), en una investigación realizada en el Hospital de Madrid, en España, encontró que estuvo dada acorde a sus niveles de actividades sexuales en mujeres mayores siendo este grupo las sexualmente activas (Chow, 2015), en el Hospital de Oregón en EE.UU., indica en otro estudio que la VB estuvo presente en un 80% de las duchas vaginales En tal razón (Lalargo, 2012), indica que las investigaciones efectuadas en el Hospital de Madrid, mostraron que e información educativa a las mujeres, clave como medida de prevención, disminuyendo las probabilidades de infección por vaginosis bacteriana En estudios realizados por (MSP, 2014), se señala que en el país rango de 48 por cada 100 000 mujeres En este sentido, un estudio efectuado en pacientes atendidas en consulta externa del Hospital Dario Maclúca Palacios en la provincia del Cañar, se determinó que de origen bacterial, fue del 40%, correspondiendo el 33% a entre 20 a 32 años, el 71% fueron de unión libre, lo cual da a entender esta patología habrán tenido más de tres parejas sexuales, según su historia ginecológica, prevalecieron presentaron dos cesáreas, seguido por las más de dos embarazos 5 4 Manifestaciones más frecuentes vaginales Las manifestaciones de la VB son variables, señala (Miranda, 2013), como el aumento en la descarga vaginal, de color grisáceo o blanquecino, de consistencia lechosa fétido, olor a pescado, (Trimetilamina, Putrescina, olor puede intensificarse después sexual En este contexto (Chow, 2015), indica que las aminoras aparecen cuando se incrementa pH, y se da cuando existe aunque el olor vaginal se puede incrementar después sexual Así mismo, a lo expresado, esta es presidia picazón, dolor, heridas, que en ocasiones se pueden confundir con otras patologías La promiscuidad, y el no favorecer la vaginosis bacteriana La sintomatología, de acuerdo con (White, 2014) se manifiesta por mal olor en el área vaginal, que es ocasionado aminas y gérmenes anaeróbicos, considera como responsable de esta enfermedad, equilibrio normal de las bacterias exponen a que contraiga la enfermedad También expresa (Calderón, 2009) que su causa puede estar dada por la contaminación vía sexual, así por ejemplo chlamydia, trichomoniasis de la gonorrea, o virus del herpes simple Son contagios que pueden pasar acoplado a partir de una persona a otra con acciones sexuales no usan la protección adecuada con las parejas sexuales (Marrazzo, 2011), señala que la candida es el origen de casos de la vaginitis, ser otras áreas del organismo, tales como el aparato digestivo, pero puede progresar excesivamente para producir una infección Evidenciando de tipo anaeróbicas entre ellas del tipo Gardnerella, Prevotella y Peptostreptococcus, son las responsables de esta patología, y vaginitis dice (Bordon, 2012), se asocia a un licenciamiento grueso, blanco infección, es frecuente el prurito, pone de manifiesto, además, que esta patología bacteriana es la más frecuente, candidiasis En este contexto señala (White, 2014) que chlamydia y gonorrea, son eventos patológicos que se dan por gérmenes, entre ellos las bacterias, las cuales son parte condicionante de esta enfermedad, las padecen, apareciendo joven que tienen múltiples varias parejas, días posteriores, se presenta con presencia de dolor abdominal o pélvica El Trichomoniasis, señala (Chow, 2015), es producida por los protozoos, un tipo de bacterias que pueden contagiar se presenta con secreción color verde-amarillo y causa dolor en el área, donde el orinar es doloroso, seguido por dolor abdominal, lo que probablemente se deba lactobacilos son reemplazados por patógenos entre los cuales se incluyen bacterias de tipo anaeróbicas En su investigación, (Bordon, 2012) señala que el flujo vaginal maloliente, único síntoma de vaginosis bacteriana, aunque puede ser asintomático, atribuyéndose a una infección o producida por una debido a la existencia del desequilibrio del pH que influye bacterias, por tener acidez y coalesce a esta sintomatología, (Hay, 2010), sostiene tienen una alta incidencia entre el 35% al 50% de presentarse de forma asintomática Esta conclusión coincide con (Calderón, 2010), quien señala que no aparece sintomatología alguna cuando esta enfermedad se encuentra asociada con cervicitis, ocasionada por otro tipo de gérmenes, contraen esta enfermedad, existiendo varias incógnitas, sobre el accionar de las bacterias nocivas, como causantes 5 5 ¿Cómo se diagnostica la VB? En tal razón, dice (Marrazzo, 2011), esta patología vaginal, se identifica mediante exámenes de laboratorio, para toma la respectiva muestra de secreción hisopo estéril, donde se evalúan parámetros físicos, tales como el color que es gris y amarillo Así mismo el pH ser mayor de 4 Seguido por el análisis aminas positivas a la secreción que emite un olor fétido, seguido picazón, descamaciones Sintomatología relacionada con el accionar de las bacterias anaeróbicas que han alterado la mucosa vaginal Mientras que (Fredricks, 2011), indica diagnóstico de Nugent, que ubica a esta patología de origen bacterial, se determina lactobacilos, seguido a veces de cocobacilos gram y otros gérmenes los mencionados y permiten que presente Mientras que (Bordon, 2012), dice análisis microscópico si la tinción de Gram no se halla disponible, la técnica de análisis al que se apea con mayor periodicidad es juicios de Amsel, ya que los resultados son similares en la identificación de los agentes bacterianos causantes de esta enfermedad Para (Calderón, 2010), los equipos moleculares brindan la congruencia de estudiar influyen la microbiota vaginal y la atribución de esta microbiota en la salud humana dada la importancia y severidad En tal razón, sostiene (Fredricks, 2011), análisis diferencial deben reflexionarse a la candidiasis, infección clamidial, contagio gonocócico, contagio por Herpes simple, trichomoniasis, vaginitis de desigual etiología, y cervicitis, por el trastorno caracterizado por 5 6 La prevención, un pilar La clínica de salud sexual reproductiva, según (Cabrera, 2012) incluye la capacidad este ámbito, la satisfacción segura sexual, el derecho en caso de presencia de patologías como la vaginosis Por ello autores como (Guamán, 2013), sostienen preventiva y curativa en las pacientes con esta patología permite identificar los factores, como la zona vaginal en todo momento Solo lavar la vagina una vez al día y las veces, utilizar papel No usar duchas vaginales bajo ningún concepto El lavado, siempre hacerlo de delante hacia atrás y nunca del modo contrario perfumes y talcos en zona genital Utilizar toallas sanitarias y no tapones En caso de padecer alguna patología metabólica como diabetes, es importante que mantenga los niveles de glucosa normales Aireación del área genital Utilización de ropa holgada Ropa interior que sea de algodón que reduce humedad Para mujeres jóvenes y niñas es importante señala (Bordon, 2012) Indicar y ayudar a limpiar en forma correcta la zona genital Limpiar y secar en forma adecuada después del baño En caso de las jóvenes tener relaciones sexuales en forma cautelar Usar condones para evitar infecciones Conocimientos sobre los autocuidados Conservar el área genital No utilizar jabón, solo enjuagar con agua y limpiar No auto medicarse Acudir al médico ante cualquier síntoma de infección vaginal En tal situación, se establece el actuar basada en principios básicos que estén relacionados con la prevención, educación y la realización de actividades un mejoramiento población, en base a los en beneficio femenina que Unidad Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana CONCLUSIONESEl análisis reflexivo de los resultados aportados a partir de la encuesta realizada, permitió caracterizar sociodemográficamente Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana, encontrando un predominio en las edades entre 35-39 años del 31%, el estado civil unión libre con el 45%, el 51,3 % pertenecen a zona Sub-rural, predomina el nivel escolar básico con 38,6%, el 52,5% precisaron que es de media baja, en correspondencia con el salario básico, mientras que un 23,9%, optan la forma empírica para atender su salud, siendo importante reconocer que el 46,3% se automedica, además se pudo valorar que los conocimientos y prácticas poseen las mujeres objeto de estudio en torno al tema son escasos al inicio de la propuesta socioeducativa instrumento aplicado, se identificaron que predisponen vaginosis en las pacientes estudiadas, siendo los más relevantes el inicio de actividad 15 años con el 41,3%, la práctica sexual que predomina es el sexo vaginal con un 58,8% y el 91,3% manifiesta la no utilización del preservativo para tener relaciones sexuales Las precisiones realizadas en esta investigación, principalmente las relacionadas con el desconocimiento de la VB en un 51,3% edad entre 40 a 45 años, permitieron generar una propuesta socio educativa de vaginosis Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana, la cual aporta información y educación en torno al tema 6 RECOMENDACIONESEn base a la investigación realizada, se recomienda lo siguiente: A la Universidad Técnica de Manabí Escuela de Enfermería seguir promoviendo el desarrollo de investigaciones de índole ginecológicas Al personal operativo Médica del Río Caña I, Cantón Santa Ana, de manera coordinada con salud, recomendamos la ejecución de la propuesta socio educativa de vaginosis y así contribuir de esta enfermedad e incentivar Al personal auxiliar de enfermería que instruya a las pacientes que desconocen del tema sobre vaginosis bacteriana, aplicando periódicamente la propuesta socio educativa de prevención, tomando como base los resultados de esta investigación Generalizar la propuesta diseñada a de todo el cantón y extenderlo a las adolescentes, de forma paulatina, de preparen para enfrentar este y puedan convertirse, en cierta medida, en promotoras de salud para esta temática.

