

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Postgrados

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales con
Leucorreas en Mujeres de 12 a 49 años: Comunidad Cristo Vive del Área
17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012.**

106671

Rita Verónica Yáñez Giler

USFQ - BIBLIOTECA

Monografía presentada como requisito para la obtención
del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud.

Quito

Marzo de 2012.

**Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Postgrados**

HOJA DE APROBACIÓN DE MONOGRAFÍA

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales con
Leucorreas en Mujeres de 12 a 49 años: Comunidad Cristo Vive del Área
17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012.**

Rita Verónica Yáñez Giler

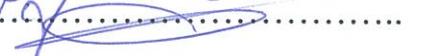
Vanessa Bustamante, MD
Directora de la Monografía

Dr. Bustamante
.....


Benjamín Puertas, MD., MPH
Director
Especialización en Atención Primaria de la Salud

Benjamín Puertas
.....


Benjamín Puertas, MD., MPH
Decano de la Escuela de Salud Pública

Benjamín Puertas
.....


Quito, marzo de 2012.

© Derechos de Autor
Rita Verónica Yáñez Giler
2012

DEDICATORIA

Primero y antes que nada, quiero dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante mi periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi esposo, padres e hijas porque procuran siempre mi bienestar y está claro que si no fuese por ellos, no hubiera tenido las fuerzas suficientes para continuar, a pesar de la distancia, el ánimo, apoyo y alegría que me brindaron para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis compañeros y amigos de estudios con los cuales compartí día a día muchas experiencias que serán inolvidables, así como también a mis tutores por su paciencia y constancia al guiarme en mi proceso formativo para poder aplicar en mi unidad operativa de la comunidad de la Cristo Vive, a la Doctora Vanessa Bustamante quien fue mi guía y mi ayuda en la elaboración de este proyecto.

Al Doctor Benjamín Puertas Decano de la Escuela de Salud Pública.

A la Universidad San Francisco de Quito por darnos la oportunidad de continuar con la actualización científica profesional que servirá en el desenvolvimiento del trabajo diario en bien de los ciudadanos de la Comunidad.

A Paulina Quingalagua Secretaria de la Escuela de Salud Pública por su constante preocupación en bien de todos y cada uno de los estudiantes de esta Especialización en Atención Primaria de la Salud.

Resumen

Las infecciones vaginales con Leucorreas constituyen un problema importante en la vida sexual de la mujer que van desde molestias físicas, emocionales hasta pérdida económica, tanto en zonas urbanas como rurales.

El presente trabajo de investigación tiene por objeto identificar las percepciones sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de infecciones vaginales con Leucorrea para ello se tomó como objeto de estudio a las mujeres de 12 a 49 años que habitan en la Comunidad de Cristo Vive del Área 17 en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Para obtener la fuente primaria de información se procedió a encuestar a 300 mujeres cuyas edades oscilan entre los 12 y 49 años en el mes de febrero del 2012, la cual fue probabilística y al azar

La edad promedio de las pacientes con infecciones vaginales fue de 32 años,

Es interesante constatar, cómo a pesar de la gran publicidad del preservativo como método eficaz de prevención de infecciones de transmisión sexual, la mayoría de las pacientes estudiadas no lo utilizaron y desconocen que previenen ITS a pesar de ser mujeres adultas.

Llegar al paciente al enseñar el tratamiento médico, insistir en las medidas de educación sexual y de prevención que permitan profundizar en el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, y toma de conciencia del riesgo y complicaciones de estas, son factores que refuerzan la recomendación antes expresada.

No contar con servicios sanitarios básicos en sus domicilios lo que hace evidente que los factores determinantes de salud influyen en el aumento de las casuísticas de estas enfermedades.

Con la tabulación realizada a la encuesta se obtuvo información suficiente y pertinente para elaborar la propuesta que ayude a disminuir o mitigar los efectos que ocasionan las infecciones vaginales con Leucorreas en las mujeres.

Abstract

Leucorrhea, vaginal infections are a major problem in the sexual life of women ranging from physical discomfort, emotional to economic loss, both in urban and rural areas.

The present research is to identify the perceptions of knowledge, attitudes and practices of vaginal infections with leukorrhea for this was taken as a case study of women 12 to 49 who live in the Community of Christ Lives of Area 17 in the Province of Santo Domingo de los Tsáchilas. For the primary source of information we proceeded to survey 300 women aged between 12 and 49 years in February 2012, which was probabilistic and random.

With the tab on the survey was obtained sufficient and relevant information about the proposal to help reduce or mitigate the effects that cause vaginal infections in women with Leucorrhea.

The average age of patients with vaginal infections was 32 years, Interestingly, despite how much advertising of condoms as an effective method of preventing sexually transmitted infections, most of the patients studied did not use it and are unaware that prevent STI despite being adult women. Getting the patient to teach medical treatment, insist on measures of prevention and sex education to deepen the knowledge of sexually transmitted infections, and awareness of risk and complications of these are factors that reinforce the recommendation before expressed. Not having basic health services in their homes which makes clear that health determinants influencing the increase of publications of these diseases with the tab on the survey was obtained sufficient and relevant information about the proposal to help reduce or mitigate the effects that cause vaginal infections in women with leucorrhea.

INDICE

PORTADA	
HOJA DE APROBACIÓN DE LA MONOGRAFÍA	I
HOJA DE DERECHOS DEL AUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INDICE	VII
1. INTRODUCCIÓN	1
2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
3. JUSTIFICACIÓN.....	4
4. OBJETIVOS.....	5
4.1. OBJETIVO GENERAL	5
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4.3. HIPÓTESIS	5
5. MARCO TEÓRICO	6
6. ANÁLISIS SITUACIONAL.....	15
7. METODOLOGÍA	16
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
MATRIZ PARA UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO	35
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS.....	44

Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales con Leucorreas en Mujeres de 12 a 49 años de la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas- febrero 2012.

1. INTRODUCCIÓN

La secreción vaginal es uno de los motivos de consulta más frecuente en los ciclos de vida de la mujer. La presencia de este síntoma causa preocupación en la usuaria ya que temen por un futuro cáncer de útero; además, suele acompañarse de prurito, vulvo-vaginitis, disuria, y dispareunia. La Leucorrea antecede o acompaña a patologías que pueden implicar seriamente la salud de la mujer y su descendencia, como la cervicitis y la enfermedad inflamatoria pélvica. Una de las causas de este síntoma son las infecciones que juegan un papel importante en esta etapa de la vida; en muchos estudios se señala la Vaginosis Bacteriana (VB) como la causa más frecuente de estas infecciones, o como la segunda, después de la candidiasis.¹

En la Segunda Guerra Mundial la principal causa de Leucorrea fueron las infecciones bacterianas, pero a mediados de esta relación durante los 90 se invirtió y las infecciones virales aumentaron.²

La Vaginosis Bacteriana es una variación de la ecología vaginal donde la flora normal se ve sustituida por gérmenes anaerobios. Muchos microorganismos han sido propuestos como causa de esta enfermedad, como la *Gardnerella Vaginalis* y los estreptococos anaerobios; actualmente se conoce que es de origen poli microbiano.

¹ ORTIZ Cecilia Dra., Ley No Mirta Dra., LLorente Acebo Carmen Dra., Almanza Martínez Caridad Dra., 2000

² DRIFE James y Magowan Brian, 2005

Considerables publicaciones la relacionan con la ocurrencia de afecciones tales como la enfermedad inflamatoria pélvica, la rotura prematura de las membranas ovulares, el bajo peso del recién nacido y la displasia cervicouterina.

La VB es reconocida como una enfermedad de transmisión sexual y su diagnóstico es la base del propio manejo del paciente, permite así establecer un tratamiento certero que garantice la eliminación de la infección, la disolución de la cadena de transmisión, el atenuante de los síntomas y la prevención de las posibles secuelas.

En 1998 la Organización para la Salud (OPS) concluyó una investigación cualitativa sobre la situación de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en todos los países de América Latina y el Caribe, en la que se comprobó que estas infecciones ocupan un lugar cada vez más destacado en la salud de estos países. A la fecha se fortalecen los programas nacionales mediante la ayuda de pautas para abordar el problema definidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre ellas el manejo de las ITS bajo el enfoque sindrómico y las normas de vigilancia epidemiológicas.³

Las infecciones del aparato genital femenino, además de las molestias físicas y emocionales que causan en las pacientes, crean una pérdida económica apreciable al sistema de salud, tanto en las mujeres de países industrializados como en la población femenina de países en vías de desarrollo.⁴

Actualmente, el manejo del flujo vaginal en la Atención Primaria no es igual, por cuanto el diagnóstico etiológico que se realiza no es del todo eficiente y el diagnóstico sobre bases clínicas tampoco garantiza, por sí solo, el tratamiento adecuado de todos los casos.⁵

³ ORTIZ Cecilia Dra., Ley No Mirta Dra., Llorente Acebo Carmen Dra., Almanza Martínez Caridad Dra., 2000

⁴ M. Cordero Dagmana y otros autores., 2005-2006

⁵ Dra HERNÁNDEZ Sánchez Marilyn, Manejo del Síndrome de Flujo Vaginal, 2006

2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el campo de la salud sexual y reproductiva, especialmente tratándose de mujeres en edad fértil de 12 a 49 años de edad, es mandatorio los conocimientos de medidas higiénicas y prevención de las ITS para una vida sexual activa y segura, pues solamente educando y concientizando lograremos disminuir la prevalencia de infecciones vaginales con Leucorreas.

El presente estudio se centrará en la población femenina de la Comunidad Cristo Vive asentada en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, pretendiendo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen con la incidencia de esta patología.

La falta de educación, prevención e higiene sexual producen altos índices de Leucorrea aproximadamente 5 de cada 10 mujeres presentan la patología al ser atendidas en el Subcentro de Salud Santa Martha, el cual ocupa el octavo lugar en el perfil epidemiológico del Centro de Salud Augusto Egas de Santo Domingo de los Tsáchilas, que es el centro de referencia provincial para la Especialidad de Ginecología y Obstetricia. Por lo antes expuesto surge la inquietud de encontrar las causas más comunes de Leucorrea de las mujeres en edad fértil de esta Comunidad para poder intervenir.

3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad desde la implementación del Nuevo Modelo de Atención de Salud la promoción y la prevención de enfermedades endémicas son un tema prioritario sobre el cual se debe trabajar.

El alto índice de Leucorreas de las mujeres de la Comunidad Cristo Vive nos ha hecho tomar conciencia de que hay que trabajar con los líderes comunitarios para detectar las principales causas de Leucorrea y poder intervenir como Atención Primaria en Salud (APS) renovada.

Cabe destacar que existen mujeres que por vergüenza, falta de tiempo, dinero o porque no alcanzan turnos no acuden a los servicios de salud para ser diagnosticadas y tratadas adecuadamente o a su vez existe un subregistro de la Patología porque al hacer Planificación Familiar no se registra como Vaginosis Bacteriana. Como profesionales de la Salud debemos realizar una investigación, la cual nos proporciona una serie de conocimientos útiles para la Promoción, Prevención y Tratamiento de las Enfermedades frecuentes en la mujer; empleando también la medicina tradicional la cual nos ofrece una gran variedad de plantas medicinales para el tratamiento de la Leucorrea.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Generar información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de infecciones vaginales con Leucorrea en mujeres de 12 a 49 años en la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las percepciones que predominan entre las mujeres en edad fértil de la Comunidad Cristo Vive sobre las infecciones vaginales con Leucorrea.
- Identificar los factores que condicionan la alta prevalencia de infecciones genitales con Leucorrea en las mujeres de 12 a 49 años en la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas.
- Establecer la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de infecciones vaginales con Leucorrea en mujeres de 12 a 49 años en la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas.

4.3. HIPÓTESIS

La falta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones genitales con Leucorrea en mujeres de 12 a 49 años de la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012 puede predisponer a la alta incidencia de este problema en la población.

5. MARCO TEÓRICO

Secreciones Vaginales Normales

Las secreciones vaginales normales se caracterizan por ser inodoras, claras, viscosas, pH ácido, no contienen neutrófilos y no fluyen durante el examen con espéculo, varía en cada persona. La microbiología vaginal está constituida por *Lactobacillus*. En las niñas puede existir una secreción vaginal fisiológica en el momento del nacimiento y premenárquia y en la mujer durante algunas etapas del ciclo menstrual relacionado con el coito, durante el embarazo y la lactancia.

Antes de la ovulación su aspecto es cristalino (como la clara de huevo) y ligoso, mientras que después de ella, se torna más espeso, oscuro y adherente, tanto las bacterias como hongos que causan estas infecciones son propias de la vagina).⁶

Infección Vaginal

La infección vaginal o Síndrome de Flujo Vaginal es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal determinadas por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo en la vagina y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal. Se presentan en las mujeres cuando tienen infección en la vagina (también llamada Vaginitis) o en el cuello del útero (Cervicitis).⁷

⁶ Dra. HERNÁNDEZ Sánchez Marilyn, Manejo del Síndrome de Flujo Vaginal, 2006

⁷ PAZ Elky y Pardo Ramiro, 2002

En la práctica médica las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente ya que el 95% de las pacientes consultan por flujo vaginal.⁸

Agentes Causales de las Secreciones Vaginales

1.- No Infecciosas: Producidas por agentes no infecciosos, pero capaces de producir inflamación de la vagina, siendo susceptibles de infectarse posteriormente. En éstas existen unos factores predisponentes y unos desencadenantes.

Entre los Factores Predisponentes se citan los siguientes:

Descensos de los estrógenos, ejemplo el periodo pre y post menopáusico.

Tratamiento prolongado con antibióticos y corticoides.

Toma de anticonceptivos hormonales.

Exposición a radiaciones.

Mala higiene perineal.

Nuevas o múltiples parejas sexuales.

Baños en piscinas y tinas

Embarazo

Diabetes Mellitus

Parasitosis

Incontinencia urinaria o fecal

Estrés

Malformaciones congénitas

Medicación vaginal

Deficiencia inmunológica

⁸ SILVA Ketty y otros, 2007

Entre los Factores Desencadenantes encontramos los siguientes:

Diafragma cervical (método anticonceptivo).

Dispositivo intrauterino (DIU)

Cuerpos extraños en la vagina.

Cambios en la forma del cuello: ectropión

Lesión tumoral que crece en el cuello del útero: Pólipos

Sustancias irritantes y Anticonceptivos: espermicidas, antisépticos concentrados, y abortivos.

2.- Infecciosas: Se incluyen dentro de este grupo las vaginitis producidas por algún agente infeccioso. Éstos pueden ser divididos en cuatro grandes grupos: bacterias, hongos, protozoos y virus.

Candidiasis, también llamada moniliasis o, en otros términos, una infección por hongos.

Una de las características de esta enfermedad puede ser un flujo blanco, "pastoso" y sin olor que causa picor, ardor y enrojecimiento intenso. Su tratamiento consiste en el uso de Clotrimazol 100mg, intravaginal dos veces al día por 3 días o Nistatina 100.000U (óvulo vaginal) intravaginal, una vez al día por 14 días.

Vaginosis Bacteriana, también llamada vaginitis inespecífica. La Vaginosis Bacteriana es un síndrome clínico cuya causa comprende el denominado complejo GAMB, dado por *Gardnerella vaginalis*, gérmenes anaerobios, *Mobiluncus*, *Mico plasma hominis* y *Ureaplasma urealiticum*.

El síntoma más claro es un abundante flujo vaginal que tiene, a menudo, un olor desagradable, el picor y la irritación es común, no así, el enrojecimiento y los edemas.

Es una infección diagnosticable en el 33% de las mujeres en edad reproductiva que padecen de vulvovaginitis. En ocasiones la entidad cursa sin síntomas. El tratamiento con Metronidazol 500mg dos veces al día por 7 días es efectivo.

Trichomoniasis, que se caracteriza por un flujo espumoso e irritante, de color amarillo verdoso y con mal olor. El organismo que lo provoca puede ser transmitido al compañero sexual. Sintomática en el 50% de los casos.

Recientemente se estimó que en Estados Unidos la incidencia de esta infección es de 5 millones y la prevalencia en el 20% de las mujeres. Según normas establecidas por el MSP el tratamiento más efectivo es el Metronidazol 500 mg oral dos veces al día por siete días.⁹

Clamidia, que presenta un flujo vaginal que arde e inflama. Es transmitido sexualmente y puede infectar otros órganos reproductores como también el tracto urinario.

Gonorrea es una de las más frecuentes, causada por una bacteria Neisseria Gonorrhoeae. Se propaga generalmente a través de personas que no tienen síntomas o que los ignoran.

Normalmente las manifestaciones de la infección se presentan entre los 2 a 7 días después de una relación sexual con una persona infectada sin el uso de un condón.¹⁰

⁹ SILVA Ketty y otros , 2007

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud, 2005

TABLA N° 1
DIFERENCIAS ENTRE LA VAGINITIS Y CERVICITIS

VAGINITIS	CERVICITIS
Causada por Trichomoniasis, Candidiasis y Vaginosis Bacteriana.	Causada por Gonorrea y Clamidia
Causa más común de flujo vaginal.	Causa menos frecuente de flujo vaginal
Fácil de diagnosticar.	Difícil de diagnosticar
Las complicaciones son infrecuentes.	Tiene complicaciones graves.
La Trichomoniasis exige tratamiento de las parejas sexuales. En la Candidiasis, solamente se sugiere en casos de recurrencia o presencia de balanitis o dermatitis del pene.	Siempre deben tratarse las parejas sexuales.

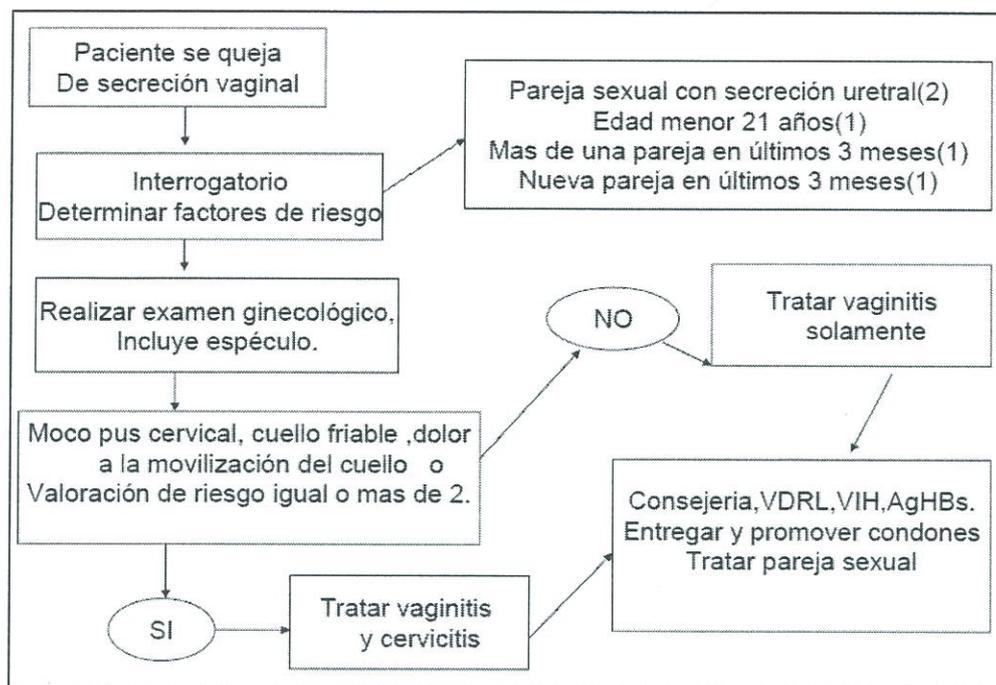
Fuente: Investigación de Campo.

La vaginitis, vulvovaginitis y vulvitis son términos generales que se refieren a la inflamación de la vagina y/o la vulva (órganos genitales externos de la mujer). Estos trastornos pueden ser ocasionados por bacterias, micóticas o parasitarias, así como por algún tipo de reacción alérgica o irritativa a sustancias.¹¹

Teniendo en cuenta que en una misma mujer pueden coexistir más de una forma clínica (Vaginitis y/o Cervicitis) y si el examen ginecológico no permite afirmar la presencia de un agente causal en particular, el tratamiento deberá ser enfocado de forma sindrómica, a las tres infecciones más frecuentemente asociadas al Síndrome de Flujo Vaginal: trichomoniasis, candidiasis y Vaginosis Bacteriana; con menor frecuencia estas infecciones son producidas por *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*.

¹¹ CHAVEZ Bolaños Monica, 2009

GRÁFICO N° 1
FLUJOGRAMA PARA MANEJO DEL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL
(APLICABLE TAMBIÉN EN GESTANTES)



Fuente: Investigación de Campo.

Prevención para su Aparición

- ⚡ Evite lavados y baños de espuma, desodorantes vaginales y todo producto que pueda irritar el tejido vaginal.
- ⚡ Vista ropa interior de algodón y evite pantalones ajustados, medias y otras prendas que puedan irritar o mantener la humedad.
- ⚡ Cuide su higiene personal pero no se obsesione con ello; los lavados excesivos pueden irritar el tejido causando vaginitis.
- ⚡ Cámbiese con frecuencia tampones y toallas femeninas; mantenga limpios los diafragmas y aplicadores de espermicidas.
- ⚡ Asegúrese de la higiene de su pareja; el uso de condones provee mayor protección.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un conjunto de infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de las relaciones sexuales y son conocidas desde la

antigüedad, siendo asociadas a los amores prohibidos y hasta la Segunda Guerra Mundial constituían un reducido grupo de enfermedades infecciosas llamadas enfermedades venéreas. No es hasta 1980 donde se les sustituye el término por enfermedades de transmisión sexual. Actualmente se les denomina ITS que incluye las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) que son asintomáticas.

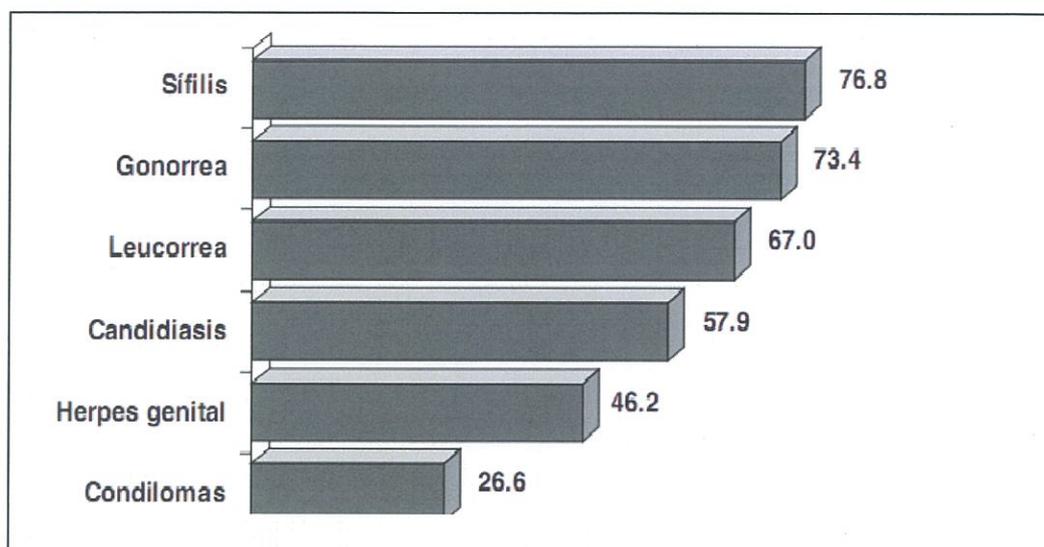
Dentro de los efectos graves que producen estas infecciones se incluyen cáncer cervical, infecundidad, muerte por sepsis, embarazo ectópico, aborto espontáneo, enfermedad pélvica inflamatoria, infecciones que pueden producir ceguera o neumonía en recién nacidos, infertilidad masculina, estenosis de la uretra en los hombres entre otras. También hay consecuencias sociales. Cuando una persona se entera que su pareja sexual tiene una ITS, pueden generarse conflictos interpersonales.

Cálculos recientes reportan que cada año se presenta en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS curables (que incluyen solo aquellas infecciones bacterianas, fúngicas y parasitarias susceptibles de tratamientos efectivos) y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día.

A nivel mundial, la prevalencia de Leucorrea se encuentra entre un 15% a 30% en mujeres de edad reproductiva. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de cien mil infecciones promedio por día.

En un estudio realizado por la ENDSS en el año 2004 en Paraguay vemos que las Leucorreas están en tercer lugar con un 67% y que es más frecuente en el área urbana.

GRÁFICO N° 2
ÍNDICE DE LAS ITS EN PARAGUAY DURANTE EL AÑO 2004



Fuente: ENDDDS.

En Ecuador es frecuente en consulta externa. Las Leucorreas han sido relacionada como riesgos de complicaciones durante la gestación, aumenta el riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria relacionándose con patologías gineco – obstetricia y pediátricas.

Aunque las ITS son causadas por muchos organismos estos solo pueden ser originados por un limitado número de síndromes. Para un abordaje efectivo de las ITS la OPS/OMS establece siete síndromes, el más frecuente encontrado es el síndrome de flujo vaginal al cual nos referiremos señalando algunos aspectos importantes.

La anatomía y los cambios fisiológicos que sufre el aparato genital femenino explica la dificultad diagnóstica de las ITS en mujeres, esta determina un retraso en su tratamiento lo que contribuye al aumento de las complicaciones y a favorecer la difusión de las ITS en la comunidad.

Para poder reducir la propagación de las ITS es necesario establecer estrategias eficaces que puedan ponerse en práctica. Entre ellas se encuentran; el diagnóstico precoz y

tratamiento oportuno de las personas infectadas para reducir la transmisión a otros y reducir al mínimo las complicaciones; educar a la población sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin protección, persuadirlos de que usen condones correctamente y limiten el número de sus parejas sexuales, etc.

El impacto reciente que tienen las ITS en la salud de las mujeres y los niños y la conexión que existe entre este grupo de enfermedades y la prevención del VIH, son dos elementos de enorme importancia para que sean consideradas un problema prioritario de nuestros tiempos.¹²

Se estudiaron 261 pacientes con Leucorrea, desde el punto de vista clínico y bacteriológico, encontrándose que en 31% de los casos la Leucorrea era producida por una vaginitis; en 21% de las pacientes, ésta se originaba en una cervicitis, y en el 33% de los casos totales, el síntoma que analizamos se debía a una asociación de ambas patologías, es decir, se trataba de cérvico-vaginitis. Solamente en 15% de los casos estudiados no fue posible precisar el punto de origen de la Leucorrea, ni hubo hallazgos microbiológicos que confirmaran la infección. Con respecto a etiología de la vaginitis, se estableció que ésta era debida a *Gardnerella vaginalis* en 33,7%, a *Cándida Albicans* en 25,3% y a *Trichomonas vaginalis* en 19,3%. Las asociaciones de patógenos vaginales se presentaron en 21% de los casos de vaginitis, siendo la más frecuente la constituida por *Gardnerella vaginalis* y *Trichomonas vaginalis*, ya que se presentó en 10,8% del total de los casos.

¹² ALEMÁN Montejá Linet Diana, Almanza Caridad, Fernández Octavio, 2010

TABLA N° 2
PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE FLUJOS VAGINALES POR
DIAGNÓSTICO O MOTIVO DE CONSULTA EN LA V REGION DE CHILE

<i>Diagnóstico o motivo de consulta</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Positivos</i>	<i>%</i>
Leucorrea	309	29,9	24	7,8
Vulvovaginitis	67	6,5	2	3,0
Planificación Familiar	94	9,1	7	7,4
Flujo vaginal	29	2,8	4	13,8
Infección tracto urinario	18	1,7	0	0
Micosis/Oxiuros vaginal	9	0,9	0	0
Dolor pelviano	9	0,9	2	22,2
HTA	7	0,7	0	0
Control post tratamiento	7	0,7	1	14,3
ETS	5	0,5	0	0
Otros*	413	39,9	9	2,2
Sin hipótesis diagnóstica	68	6,6	21	30,9
Total	1035	100	70	6,8

Otros: Incluye estudio del flujo vaginal por algia genital, embarazo, dorsalgia, cólico o disuria.

Fuente: Consultorio Plaza Justicia.

6. ANÁLISIS SITUACIONAL

La investigación se realizará en la Comunidad Cristo Vive, ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas que se encuentra en el kilómetro 4 de la Vía Quevedo, margen izquierdo.

En ella habitan aproximadamente 2000 habitantes que se dedican a la agricultura, son albañiles y jornaleros.

Es una zona urbano-marginal con un alto índice de pobreza e insalubridad, prostitución, drogadicción y violencia intrafamiliar.

No cuenta con servicios básicos como alcantarillado, ni agua potable, se abastecen de agua de pozo y una mínima parte de tanqueros. La cooperativa es producto de la invasión de tierras, las calles son lastradas, estrechas, sin infraestructura sanitaria adecuada.

Aproximadamente hace un año se construyó un Subcentro de Salud del Municipio que a partir de febrero de este año funciona ya como parte del MSP Área 17 del Augusto Egas donde laboran una médica, enfermera y odontólogo, siendo la infraestructura y personal que no se abastecen para satisfacer las demandas de los usuarios/as.

7. METODOLOGÍA

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación de tipo transversal cuali-cuantitativa, cuyo objeto fue la captación de percepciones de una población donde se observó el problema de infecciones genitales con Leucorreas en mujeres de 12 a 49 años de la Comunidad Cristo Vive.

UNIVERSO

El universo de pacientes lo conforman aproximadamente 1000 mujeres en edad fértil que habitan en la Comunidad Cristo Vive.

MUESTRA

La constituyen 300 mujeres de entre 12 a 49 años de la Comunidad de Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012. El muestreo fue probabilístico y al azar focal.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los criterios para ser incluida en la muestra fueron:

1. Sexo femenino .
2. Edad comprendida entre 12 a 49 años,
3. Que residan en la Comunidad Cristo Vive, previa autorización informada escrita.

INSTRUMENTO

El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo encuesta a aplicar a las mujeres que habitan en la Comunidad Cristo Vive. La fuente de información fue primaria; para la recolección de la información se procedió a la aplicación de un instrumento tipo encuesta a través de entrevista inductiva que fue previamente validado aplicando a las usuarias 10 encuestas en el SCS Cristo Vive que contaba de 5 preguntas de actitud, 5 de conocimientos y 5 de prácticas, además de una pregunta abierta. Las modificaciones necesarias luego de la validación se hicieron en base a mayor cantidad de preguntas abiertas. Tanto la validación como la aplicación del instrumento se llevó a cabo con el apoyo de tres líderes comunitarias, previamente se realizó un cronograma de trabajo que cubrió en trabajos por zonas equitativamente distribuida por barrios dentro de la Comunidad de Cristo Vive, este proceso constituyó la pieza clave del proyecto de investigación .

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Intervinieron en el proceso de aplicación de la encuesta 3 promotoras que viven en la comunidad, las cuales fueron previamente capacitadas en conjunto por 2 horas. Ellas fueron entrenadas para hacer las preguntas y ayudar al entrevistado cuando había dificultad en responder las preguntas. El tiempo para aplicar las encuestas fue de una

semana. El proyecto de investigación como tal con todas sus fases se desarrolló durante todo el mes de febrero del año 2012 en los barrios de la Comunidad Cristo Vive.

VARIABLES

En la investigación se describieron las variables:

1. Edad
2. Lugar de residencia,
3. Estado civil,
4. Número de hijos
5. Ocupación.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Edad.- Tiempo que transcurre desde la fecha de nacimiento hasta el día de aplicación de la encuesta.

Lugar de Residencia.- Parte del territorio de una Nación en el cual las personas establecen su domicilio.

Número de Hijos.- Cantidad de hijos procreados por la pareja.

Ocupación.- Actividad económica habitual que ejercen las personas para obtener su sustento.

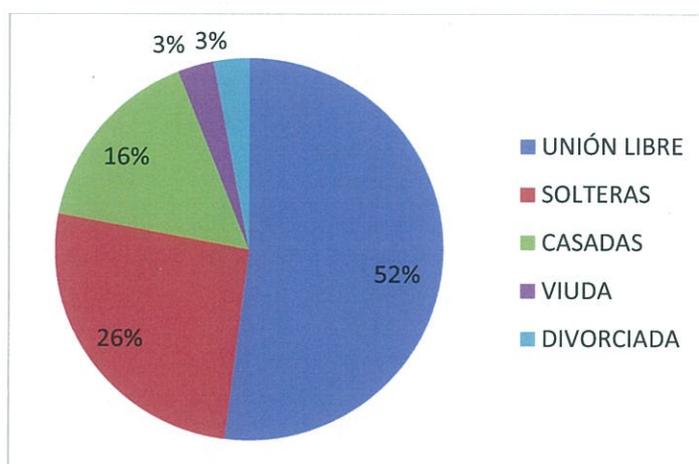
ANÁLISIS DE DATOS

Conforme avanzó la investigación se alimentó una base de datos con la información obtenida en las entrevistas del estudio con las cuales se realizaron los cálculos estadísticos mediante tablas dinámicas elaboradas en EXCEL 2007 y gráficos estadísticos.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

La edad promedio de las mujeres encuestadas en la comunidad de Cristo Vive fue de 32 años, el número promedio de hijos fue de 3 y entre los barrios más frecuentados fueron Santa Rosa, 12 de Junio, La Isla y Honduras.

GRÁFICO N° 1
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ENCUESTADAS

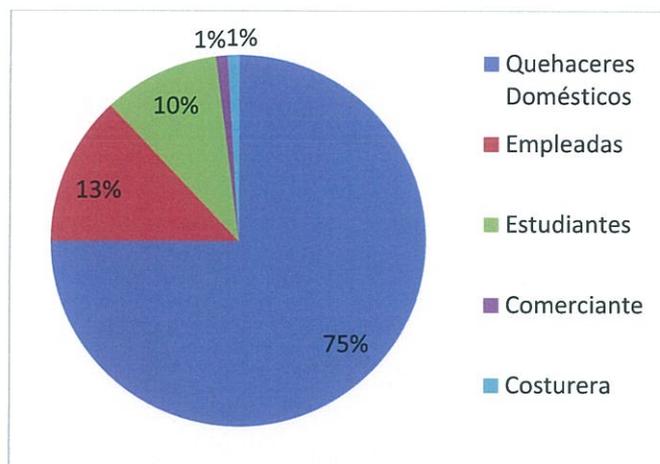


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

En el análisis referente al estado civil de las mujeres encuestas domiciliadas en la Comunidad Cristo Vive muestra que el 52% son de unión libre, mientras que el 26% son solteras, el 16% casadas el 3% son viudas y el 3% divorciadas. \

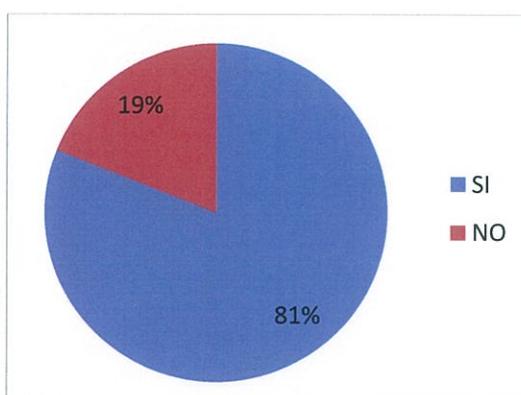
GRÁFICO N° 2 OCUPACIÓN O ACTIVIDAD ECONÓMICA



Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales
Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

El 75% de las mujeres de la Comunidad Cristo Vive tienen de ocupación Quehaceres domésticos, mientras el 13% son empleadas, el 10% son estudiantes, el 1% se dedican al comercio y el 1% son costureras.

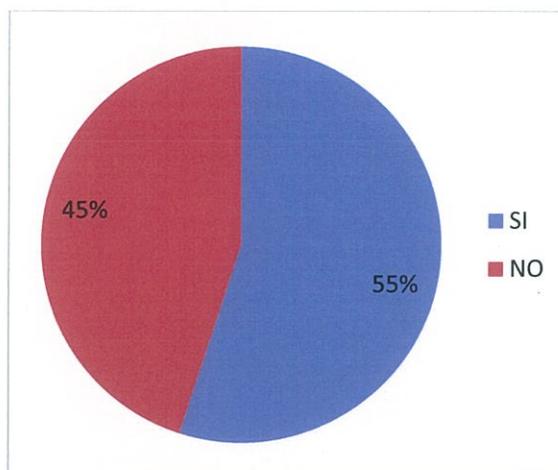
GRÁFICO N° 3 PERCEPCIÓN SOBRE LA SECRECIÓN VAGINAL



Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales
Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

La percepción de las mujeres encuestadas acerca de si la secreción vaginal la consideran como infección o no, el 81% de las encuestadas dijo que si y el 19% no creen que lo fuera.

GRÁFICO N° 4 CONOCIMIENTO QUE TIENEN DE LA SECRECIÓN VAGINAL

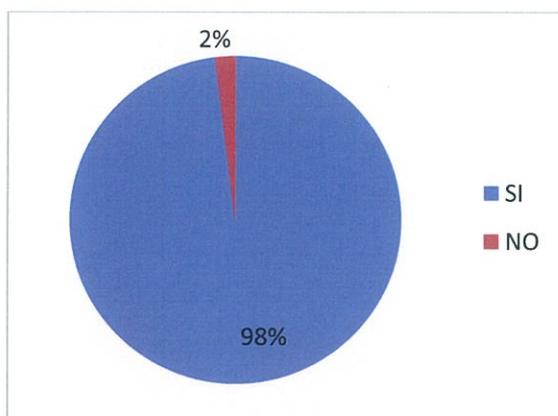


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

El conocimiento que tiene las encuestadas acerca de las causas que provocan la secreción vaginal, el 55% de las mujeres indicó que sí sabe cuáles son estas causas mientras que el 45% desconocen las mismas.

GRÁFICO N° 5 ASEO VAGINAL DURANTE EL PERIODO MENSTRUAL

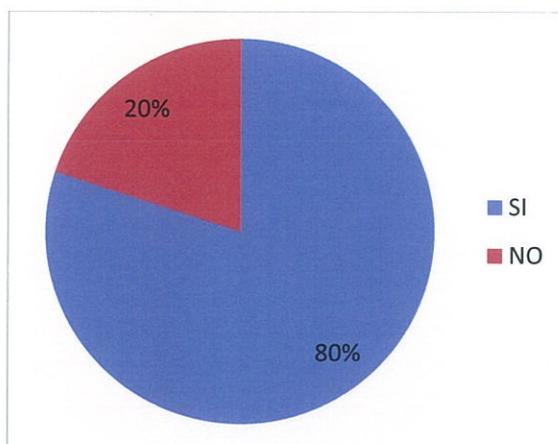


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

El 98% de las encuestadas indica que se realiza el aseo vaginal durante el periodo menstrual y el 2% cita que no lo realizan.

GRÁFICO N° 6 CONOCIMIENTO DEL CONDÓN

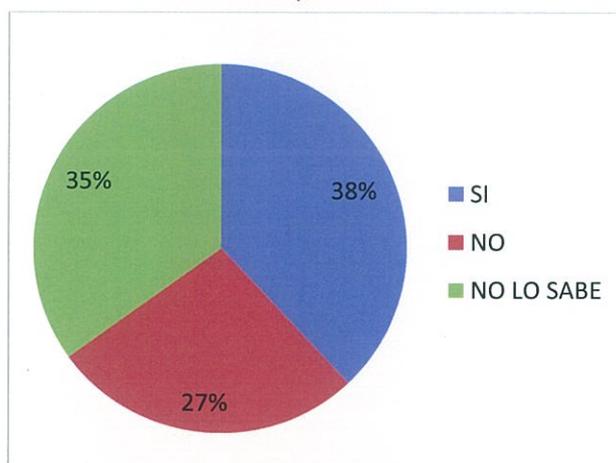


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

Las encuestadas manifestaron acerca de si conocían o no el condón: el 80% respondió que si mientras que el 20% desconoce del mismo.

GRÁFICO N° 7 USO DEL CONDÓN EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES VAGINALES

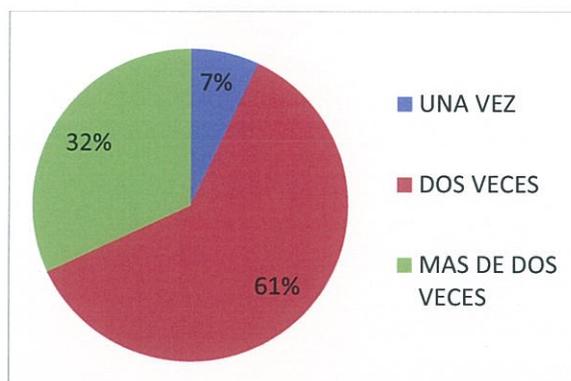


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

La percepción de las mujeres encuestadas que habitan en la Comunidad Cristo acerca de si el uso del condón evita las infecciones vaginales, el 38% dijo que si, mientras el 35% manifestó que no lo sabe y el 27% expresa que no las evita.

GRÁFICO N° 8
VECES AL DÍA QUE SE REALIZAN EL ASEO VAGINAL

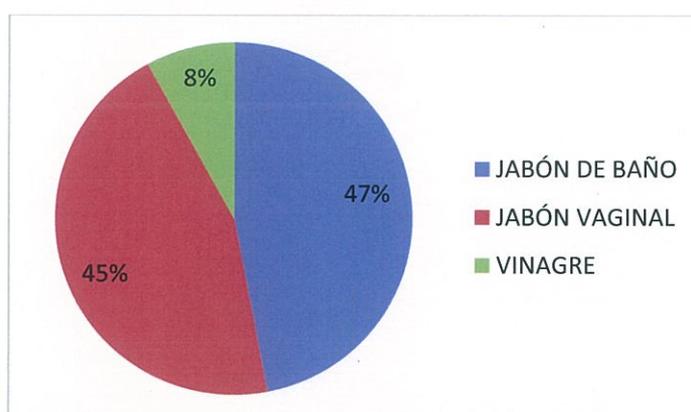


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

El 7% de las encuestadas indica que se realiza una vez al día el aseo vaginal, el 61% establece que lo hace dos veces al día y el 32% indica que se realiza más de dos veces al día el mismo.

GRÁFICO N° 9
IMPLEMENTOS UTILIZADOS EN EL ASEO VAGINAL

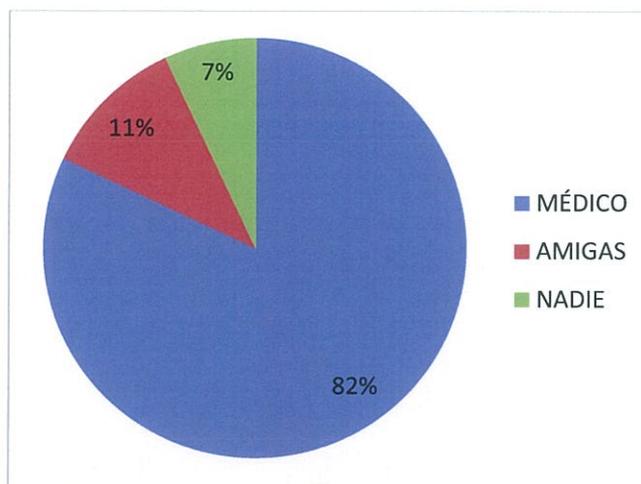


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

Los implementos utilizados por las encuestadas en el aseo vaginal el 47% indican que utilizan el jabón de baño o tocador, el 45% lo hace con jabón vaginal y el 8% emplea vinagre.

GRÁFICO N° 10
PERSONAS A QUIEN ACUDEN CUANDO TIENEN PICAZÓN VAGINAL

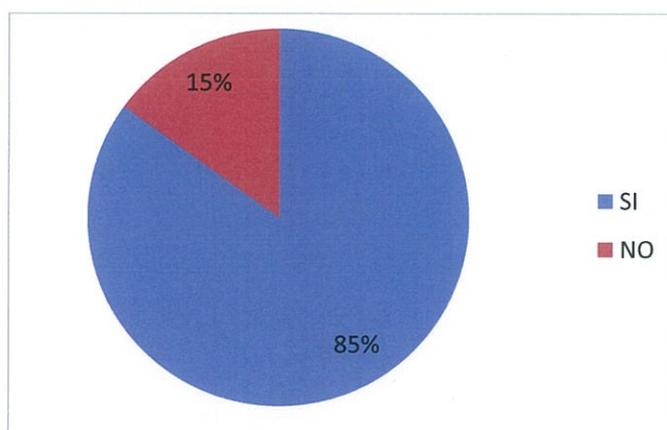


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

El 82% de las mujeres encuestadas indican que cuando tienen picazón vaginal acuden al Médico para tratarse, el 11% consultan su problema mediante el consejo de sus amigas y el 7% no lo consultan con alguna persona en particular o lo resuelven por si solas.

GRÁFICO N° 11
UTILIZACIÓN DEL CONDÓN DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES

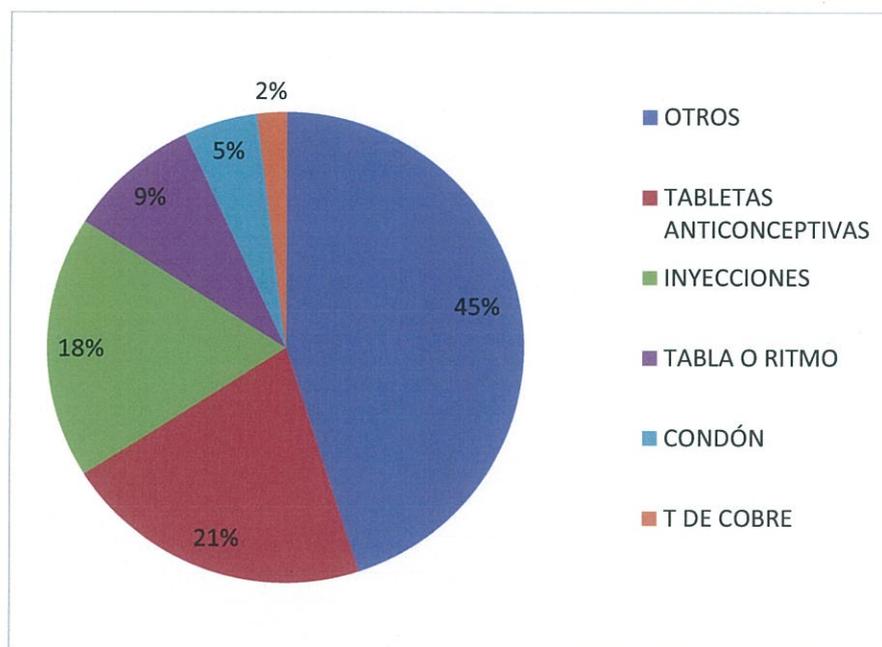


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

El 85% de las encuestadas indica que utiliza el condón con su compañero durante sus relaciones y el 15% no lo utilizan.

GRÁFICO N° 12 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZADOS

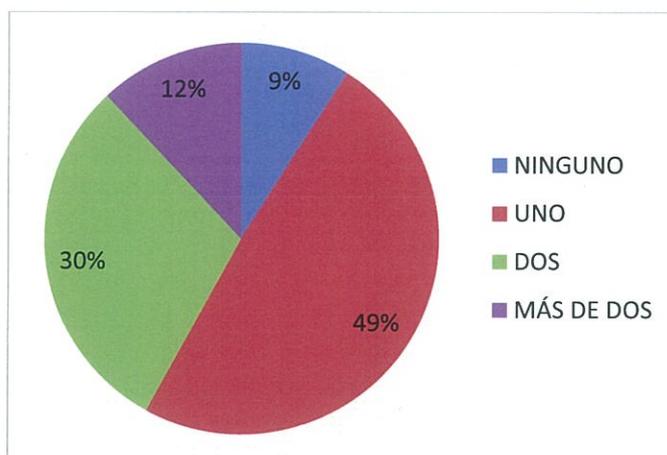


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

Las encuestadas indican que para no tener hijos utilizan los siguientes métodos anticonceptivos en la proporción que se muestra a continuación: el 21% se cuida con tabletas anticonceptivas, el 18% se cuida con inyecciones, el 9% se cuida por la tabla o ritmo, una proporción del 5% se cuida con el condón, el 2% utiliza la T de cobre y el 45% emplea otros métodos para ello.

**GRÁFICO N° 13
NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES**

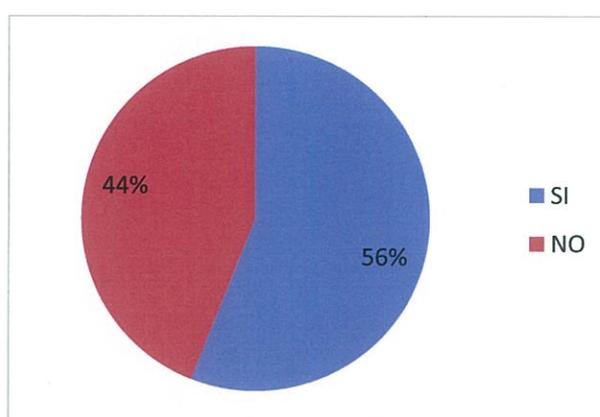


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

Las encuestadas indican el número de compañeros sexuales que han tenido hasta el momento de aplicación de la encuesta en las siguientes proporciones: el 9% ninguno, el 49% indica que un compañero, el 30% señala que han tenido dos compañeros y el 12% expone que más de dos compañeros sexuales.

**GRÁFICO N° 14
TRATAMIENTO POR SECRECIÓN VAGINAL REALIZADO CON ANTERIORIDAD**

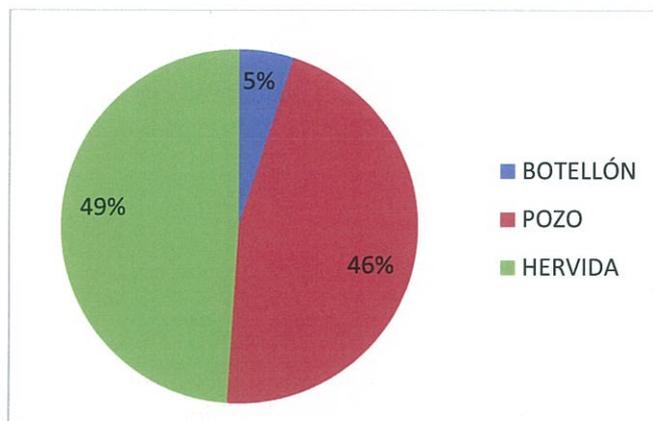


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

El 56% de las mujeres encuestadas indica que ya se han realizado un tratamiento por secreción vaginal mientras el 44% aun no lo ha hecho.

GRÁFICO N° 15
AGUA EMPLEADA EN EL ASEO VAGINAL

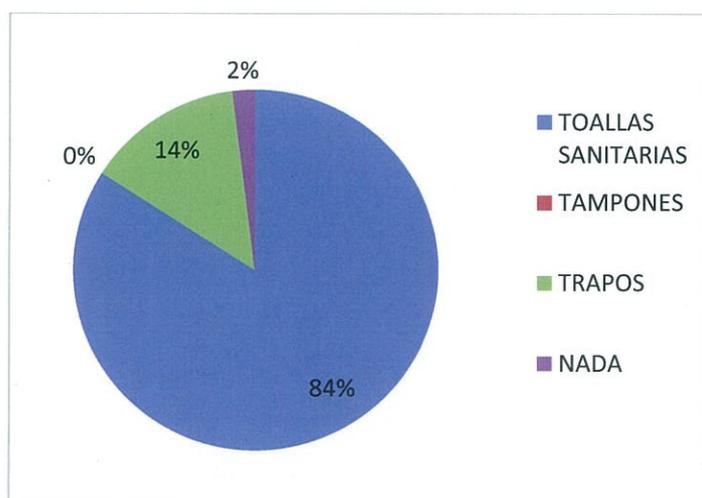


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

El 49% de las encuestadas indica que utiliza el agua hervida para el aseo vaginal, el 46% el agua que proviene de sus pozos y el 5% mediante los botellones que expenden las empresas.

GRÁFICO N° 16
IMPLEMENTOS UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO MENSTRUAL

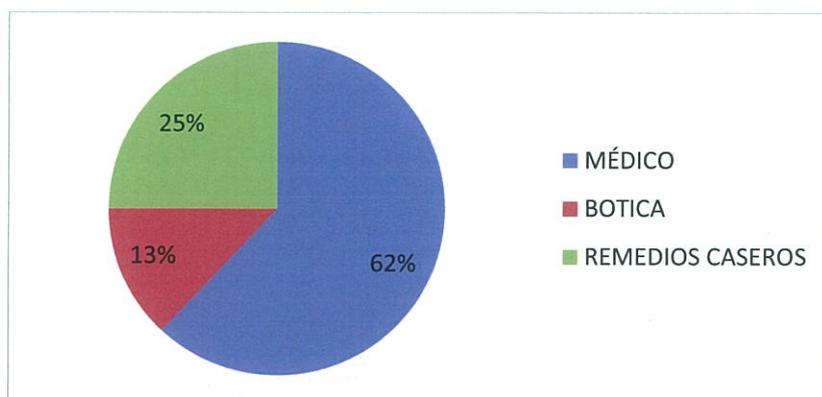


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yáñez Rita Verónica / 2012

Las encuestadas para cortar el flujo menstrual indican que utilizan algunos implementos en las siguientes proporciones: el 84% toallas sanitarias, 14% trapitos y el 2% no utiliza nada.

GRÁFICO N° 17
PERSONA ANTE QUIEN ACUDE PARA TRATAR LA SECRECIÓN VAGINAL

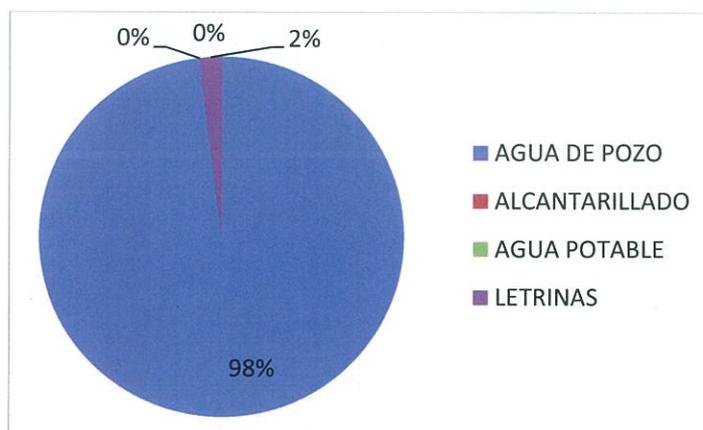


Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

Cuando presentan secreción vaginal el 62% de las encuestadas acuden al médico, el 13% consulta con el boticario y el 25% utiliza remedios caseros.

GRÁFICO N° 18
SERVICIOS BÁSICOS DISPONIBLES EN EL DOMICILIO



Fuente: Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales

Elaborado por: Yánez Rita Verónica / 2012

Las encuestadas manifiestan que carecen del servicio básico de agua potable y alcantarillado, el 98% de las mismas se abastece del líquido vital a través de agua de pozo y el 2% cuenta con letrinas.

DISCUSIÓN

Entre los síndromes ginecológicos más frecuentes en mujeres de cualquier edad, se encuentra la Leucorrea, también llamada infección ginecológica o flujo vaginal. Las causas que la provocan pueden ser infecciosas y no infecciosas. En este estudio se analizó la información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de infecciones vaginales con Leucorrea en mujeres cuyas edades oscilan entre los 12 y 49 años cuyo domicilio es en la Comunidad Cristo Vive del Área 17 de la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas.

A partir de las encuestas realizadas, se determinó que la edad promedio de las pacientes con infecciones vaginales fue de 32 años, dentro del rango de 12 a 49 años, lo que coincide con algunos autores que bosquejan que estas estos flujos se presentan más en mujeres que están en actividad sexual y se han relacionado de manera directamente proporcional a la práctica sexual.

Las relaciones con varias parejas, los tratamientos hormonales para planificación familiar, constituyen factores que predisponen a la mujer a infecciones vaginales; en este estudio existió relación entre los factores de riesgo investigados y frecuencia de dichas formas clínicas. Con relación al uso de métodos anticonceptivos para planificación familiar usan más los hormonales orales lo que se verifica con lo que analizo.

El aseo vaginal muy frecuente más de tres veces produce una disminución de los Lactobacilos y provoca un cambio de la microbiología vaginal normal facilitando la proliferación de bacterias causantes de Leucorreas, aunque aún no existen pruebas microbiológicas que respalden esta hipótesis.

Otro dato resaltante en Perú es que en el verano aumenta en un 50 por ciento el riesgo de infecciones vaginales debido a que se duplica el calor, el sudor y las altas temperaturas por la asistencia continua de mujeres a las playas.¹³

Es interesante constatar, cómo a pesar de la gran publicidad del preservativo como método eficaz de prevención de infecciones de transmisión sexual, la mayoría de las pacientes estudiadas no lo utilizaron y desconocen que previenen ITS a pesar de ser mujeres adultas en su mayoría; en el estudio se encontró asociación entre el uso de preservativo y frecuencia de infecciones vaginales. En un estudio llevado a cabo por Cutié y otros en 500 mujeres procedentes de la consulta de Ginecología del ISMM "Dr. Luis Díaz Soto", en 250 adolescentes menores de 19 años y 250 mayores de 20 años, llegaron a la conclusión de que la promiscuidad, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el no uso del preservativo favorecen la aparición de estas entidades clínicas. González Pedraza y otros en su investigación obtuvieron que la prevalencia mayor de Vaginosis Bacteriana se presentó en pacientes con dispositivo intrauterino, mientras que la más baja se mostró en mujeres que utilizaban preservativo, demostrándose su papel protector frente a infecciones de transmisión sexual.

Se tiene que llegar al paciente al enseñar el tratamiento médico, insistir en las medidas de educación sexual y de prevención que permitan profundizar en el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, y toma de conciencia del riesgo y complicaciones de estas, son factores que refuerzan la recomendación antes expresada.

No contar con servicios sanitarios básicos en sus domicilios lo que hace evidente que los factores determinantes de salud influyen en el aumento de las casuísticas de estas enfermedades.

¹³ CHÁVEZ Bolaños Mónica, 2009

Incentivar en las promotoras comunitarias la importancia del conocimiento del tema de las infecciones ginecológicas, dada su incidencia en la población femenina en la Comunidad de Cristo Vive, resulta algo de gran significación para la salud sexual y reproductiva de la mujer.

Tratamientos caseros en algunas usuarias de escasos recursos son utilizados a base de la medicina natural de las cuales se destacan el matico, sábila, cola de caballo, la flor blanca, yogurt y vinagre. De las cuales sus principios activos han sido comprobados científicamente que son indicados para casos de Leucorrea en mujeres adultas jóvenes.

En Paraguay se estudiaron 300 exudados vaginales procedentes de pacientes que acudieron a la consulta de ginecología por presentar Leucorrea. Se obtuvo el 50,3% de positividad en las muestras estudiadas. *Cándida sp.* fue el microorganismo más aislado con el 22,3%, seguido de Vaginosis Bacteriana (VB) 19,7% y *Mycoplasma hominis* 4,7%. La VB fue diagnosticada con mayor frecuencia en el grupo de 20 a 35 años de edad. La Leucorrea blanco grisácea homogénea fue la manifestación clínica más frecuente en los casos con VB y la *Cándida sp.* y *Trichomonas vaginalis* fueron los microorganismos que más se asociaron con la VB.

CONCLUSIONES

- Los patrones relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones genitales de Leucorreas en mujeres de 12 a 49 años de la Comunidad Cristo Vive, encontrados, demuestran que las mujeres del sector tienen un desconocimiento sobre el uso y beneficio del condón.
- La mayoría de las pacientes refirió haber tenido solo un compañero sexual, pero se debe considerar la promiscuidad que pudiera tener el compañero sexual y el hecho que la mayoría de pacientes no dicen en realidad cuantos compañeros sexuales tienen, lo que influye en las infecciones de transmisión sexual.
- Tienen alto riesgo de contagiarse de infecciones de transmisión sexual especialmente VIH, podríamos atribuirlo al aspecto cultural, ya que en nuestro país la cultura machista influye en la no utilización de métodos de barrera, que son protectores para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual.
- En este estudio los malos hábitos higiénicos de los genitales parecen ser factores predisponentes importantes en la aparición de leucorreas, se realizan la higiene varias veces al día, usan jabón de baño, lo cual incide en el cambio del ecosistema vaginal desprotegiéndose las mucosas y siendo paso libre para las infecciones.
- El estudio evidencia una conducta sexual en la mayoría de las pacientes lo cual es un aspecto a tener en cuenta ya que cualquier cambio de comportamiento es difícil, y en el sexual más. El conocimiento por sí solo no siempre culmina en un cambio de conducta. Es por eso la dificultad de controlar las infecciones. Además ese comportamiento personal al hablar de las relaciones sexuales y al ser tratadas las pacientes sienten "vergüenza", y no quieren médico varón por lo que acuden al médico en ocasiones tardíamente, influye también la falta de personal de salud. Es importante tener en cuenta que muchas de estas infecciones se comportan asintomáticas y pueden ser transmitidas de forma silente.

- De las usuarias encuestadas se concluye que se tiene que trabajar más con las actitudes que poseen, ya que las enfermedades de transmisión sexual, provocan elevada morbilidad especialmente en embarazadas, secuelas graves, alteraciones psicológicas y de la sexualidad además alto costo y daño moral en los afectados cuando no son diagnosticadas oportunamente.
- En el estudio las familias no cuentan con agua potable sino de pozo en sus domicilios lo que al parecer posiblemente influiría sobre la prevalencia de las infecciones genitales.
- Con el Papanicolao y secreción vaginal se pueden diferenciar las leucorreas no infecciosas de las infecciosas para diagnosticarlas, tratarlas a tiempo en pareja y realizar un seguimiento con ayuda de las líderes comunitarias.

RECOMENDACIONES

- Concienciar en las usuarias de la Comunidad de Cristo vive sobre las repercusiones que causan las infecciones vaginales con Leucorrea que se ha convertido en un problema de Salud Pública no solo en edad fértil sino en todas las etapas de la mujer.
- La educación integral se contempla como la mejor forma de incidir en mejorar el estado de salud, por consiguiente se deberá optar por promover programas de prevención de enfermedades infecciosas vaginales acorde a la realidad del sector para que las mujeres adquieran el conocimiento, actitudes y prácticas para cambiar sus hábitos.
- Con la aplicación del programa integral se lograra la satisfacción tanto del usuario interno como externo por el cambio en el comportamiento de la alimentación y de la calidad de vida.

- En la Comunidad de Cristo Vive se debe trabajar con las promotoras de salud, involucrando a las autoridades de la Provincia porque la falta de servicios básicos influye en la proliferación de microorganismos patógenos causantes de estas y otras patologías prevenibles.
- Incentivar en los estudiantes y profesionales de la carrera de Medicina la importancia del conocimiento del tema de las infecciones ginecológicas, dada su incidencia en la población femenina en todos los países del mundo y las repercusiones que traen las enfermedades de transmisión sexual.
- Continuar con estudios de infecciones de transmisión sexual especialmente VIH en Cristo Vive a través de la realización de futuras investigaciones científicas sobre estos temas donde se haga énfasis en las complicaciones ginecológicas y de pareja presentes en las y los usuarias.

MATRIZ PARA UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROBLEMA
PLANTEADO

1. Información General	
Título de la Propuesta:	Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones Genitales con Leucorreas en Mujeres de 12 a 49 años de la Comunidad Cristo Vive del Área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012.
Nombre del Participante:	Rita Verónica Yánez Giler
País:	Ecuador
Institución, Área, Unidad, Departamento:	Comunidad Cristo Vive Área 17 Santo Domingo de los Tsáchilas
Cargo, tareas, responsabilidades:	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Selección de Líderes Comunitarios. 2.- Elaboración de un Cronograma de Trabajo. 3.- Diseñar, validar el instrumento y aplicar Entrevistas. 4.- Análisis de las entrevistas. 5.- Taller Educativo sobre infecciones vaginales con Leucorrea. 6.- Toma de muestras Gram y fresco en usuarias con Secreción Vaginal. 7.- Presentación de Resultados y Reportes Finales. 8.- Sistematización de la información producida en las comisiones y mantenimiento de los archivos. 9.- Participar en la elaboración del POA de Comisiones e Institucional. 10.- Presentar informes de avance de los productos definidos en las comisiones. 11.- Asesorar, coordinar, organizar y participar en acciones intersectoriales e interinstitucionales. 12.- Proponer términos de referencia, proyectos de convenios, acuerdos de cooperación, organización y ejecución de eventos.
2. Identificación del problema a atender a través de la Propuesta de Intervención	

<p>2.1. Problema Priorizado:</p> <p>En la Comunidad Cristo Vive del Área 17 Santo Domingo de los Tsáchilas en las Mujeres cuyas edades oscilan entre los 12 a 49 años se ha estimado una alta prevalencia de infecciones vaginales con Leucorrea.</p>
<p>2.2. Justificación de la Propuesta</p> <p>El alto índice de Mujeres con problemas de Vaginitis, Candidiasis y Trichomonas, en la consulta externa en la Comunidad de Cristo Vive, problema de salud que sin ser tratado a tiempo; puede ocasionar graves problemas de: aborto, niños prematuros, infertilidad, mala relación de pareja.</p> <p>Considerando que este problema puede ser prevenible se ha considerado realizar el trabajo investigativo para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas a cerca de la patología, además nos permitirá desarrollar un plan de intervención en el componente educacional dirigido al grupo de mujeres en edad fértil desde los 12 a los 49 años.</p> <p>Además será la oportunidad de aplicar normas y protocolos de atención primaria a toda la comunidad; tanto mujeres como hombres, cumpliendo con lo estipulado por el M.S.P.</p>
<p>2.3. Causas del problema priorizado:</p>
<p>2.3.1. Causas directas:</p> <p>Falta de conocimientos sobre el problema.</p> <p>Falta de servicios básicos.</p> <p>Barrera de acceso real a los servicios de salud.</p>
<p>2.3.2. Causas indirectas:</p> <p>Falla en la priorización de intervenciones en salud en la población femenina de alto riesgo y vulnerables.</p>
<p>2.3.3. Causas estructurales:</p> <p>Mala distribución de presupuesto para el sector de la Salud.</p> <p>No contar con un recurso gineco-obstétrico que abarque la atención exclusiva de este grupo humano.</p> <p>El bajo sistema socio cultural y económico de la comunidad.</p>
<p>2.4. Efectos del problema priorizado:</p> <p>Altas tasas de morbilidad en la mujer.</p> <p>Problemas psico-emocionales y afectivos con la pareja.</p> <p>Partos prematuros y niños de peso bajo al nacer.</p>

Infecciones pélvicas inflamatorias.
2.5. Actores involucrados:
Funcionarios del M.S.P – Equipos de Salud.
Comunidad Cristo Vive.
Los líderes y promotores comunitarios.

3. Propuesta de Intervención	
<p>Objetivos del Proyecto:</p> <p>Identificar los factores que condicionan la posible alta prevalencia de Infecciones Genitales con Leucorrea en las mujeres cuyas edades oscilan entre los 12 a 49 años en la Comunidad Cristo Vive del Área 17 de Santo Domingo de los Tsáchilas.</p>	<p>Actividades que se realizará para alcanzar los Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Socialización de la propuesta de intervención a los actores y promotores comunitarios involucrados de manera particular en la problemática de salud de la mujer. 2. Levantar información obtenida de las entrevistas aplicadas.
<p>Población Meta:</p> <p>Cubrir con la investigación a 300 mujeres de la Comunidad de Cristo Vive con afecciones vaginales y Leucorrea.</p>	
<p>Actores involucrados en el Desarrollo de la Propuesta:</p> <p>Equipo de salud del subcentro de Salud Cristo Vive.</p> <p>Mujeres con afecciones vaginales y Leucorrea.</p> <p>Promotores Comunitarios.</p>	
<p>Productos Esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Información actualizada sobre la situación de las infecciones vaginales con Leucorrea. 2. Comunidad sensibilizada sobre el problema de salud de la mujer. 3. Disminución de la incidencia de infecciones vaginales en la Comunidad. 4. La comunidad se concientice las causas y efectos por la problemática planteada. 	

Cronograma:	
Actividades:	Unidad de Tiempo:
1. Socialización de la propuesta de Intervención a los actores y promotores comunitarios involucrados de manera particular en la problemática de salud de la mujer	1 Día
2. Levantar información obtenida de las entrevistas aplicadas.	1 Semana
3. Realizar un informe de la situación actual de la problemática de infecciones vaginales con Leucorrea presentada en la mujer de la Comunidad de Cristo Vive.	5 Días

Recursos Requeridos:			
Actividades	Talento Humano	Costo	Materiales
1. Socialización de la propuesta de Intervención a los actores y promotores comunitarios involucrados de manera particular en la problemática de salud de la mujer	a) Investigador principal b) Líderes Comunitarios	\$ 160 \$ 50 \$ 3,50	Computadora portátil Infocus 3 resmas de papel
2. Levantar información obtenida de las entrevistas aplicadas.	a) Investigador principal b) Líder Comunitario	\$ 60 \$ 1.280 \$ 7	Sueldo de Líder Comunitarios Computadora portátil 2 resmas de papel
3. Realizar un informe de la situación actual de la problemática de infecciones vaginales con Leucorrea presentada en la mujer de la Comunidad de Cristo Vive.	a) Investigador Principal	\$ 180	Sueldo Investigador Principal

4. Evaluación de los Resultados de la Intervención (Proceso y Resultado)		
Objetivo	Indicadores de Éxito	Fuentes de Verificación
<p>Proponer que la comunidad junto con los líderes comunitarios y con el apoyo del equipo de salud de la U.O. de Cristo vive gestione mejorar los servicios básicos y concienticen en aplicar actitudes y prácticas de higiene personal.</p>	<p>A CORTO PLAZO</p> <p>Que la población en general y especialmente la mujeres de edad fértil acudan a la tención médica, descartando la automedicación</p>	<p>Historias Clínicas</p>
	<p>A MEDIANO PLAZO</p> <p>Los líderes comunitarios junto con los equipos de salud, gestionen y realicen el seguimiento frecuente con las autoridades del gobierno municipal para acceder a los servicios básicos.</p>	<p>Oficios. Reuniones con las autoridades Visita de los técnicos – estudios de campo.</p>
	<p>A LARGO PLAZO</p> <p>La sensibilización, concientización de que los problemas de infecciones vaginales acarrear graves problemas fisiológicos y psicológicos en la mujer, pareja, familia y comunidad.</p>	<p>Perfil epidemiológico.</p>

BIBLIOGRAFÍA

1. Albán, J. (2009). Retrieved febrero 20, 2012, from Distribución de EBAS en los servicios del MSP del Ecuador.
2. Alemán Montaña Linet Diana, Almanza Caridad, Fernández Octavio. (2010, Junio). Diagnóstico y prevalencia de infecciones genitales. Retrieved Febrero 14, 2012
3. Chávez Bolaños Mónica, A. O. (2009). Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://aloveramic.blogspot.com/>
4. Cutié. (2004). Infecciones de Transmisión Sexual. En: Rigol O y cols. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004:391-399. Retrieved Marzo 25, 2012
5. Dra. Marilyn Hernández Sánchez, o. (2006). Manejo del Síndrome de Flujo Vaginal. Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://www.ilustrados.com/tema/8191/Manejo-Sindrome-Flujo-Vaginal.ht>
6. Dra. Marilyn Hernández Sánchez, o. (2006). Manejo del Síndrome de Flujo Vaginal. Retrieved Marzo 15, 2012, from (<http://www.datoanuncios.org/?a=24383>, 2010)
7. Drife James y Magowan Brian. (2005). Ginecología y Obstetricias Clínicas. Madrid: Elsevier.
8. ENDSS. (2004). www.healthresearchweb.or. Retrieved Marzo 15, 2012
9. Era Salud. (2001, Agosto 15). Vaginitis. Retrieved Marzo 25, 2012, from www.directoriomedico.com.ve:
<http://www.directoriomedico.com.ve/enfermedades/mujer/v/vaginitis.php>
http://andresancianis.com/danny/Material/Contri_cubanos/Infectologia%20tesis%2

10. Analisis%20y%20Discusion.pdf. (n.d.). Retrieved Marzo 25, 2012, from http://andresancianis.com/danny/Material/Contri_cubanos/Infectologia%20tesis%20Analisis%20y%20Discusion.pdf
<http://www.datoanuncios.org/?a=24383>. (n.d.). Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://www.datoanuncios.org/?a=24383>
<http://www.datoanuncios.org/?a=24383>. (2010, Abril 29). Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://www.datoanuncios.org/?a=24383>
11. Ketty Silva y otros. (2007, Julio 30). Síndrome de flujo vaginal un problema de salud? Retrieved Marzo 24, 2012, from www.revistaciencias.com:
<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEIVIFAZEVFhwhgVoX.php>
12. M. Cordero Dagmana Y otros autores. (2005-2006, Octubre a Julio). Síndrome de flujo vaginal, un problema de salud. Retrieved Febrero 14, 2012
13. Organización Panamericana de la Salud. (2005). www.ops.org.bo/its-vih-sida.
14. Retrieved Marzo 25, 2012, from Infecciones de Transmisión Sexual, VIH, SIDA: <http://www.ops.org.bo/itsvihsida/?TE=20040628161707#a6>
15. Ortiz Cecilia Dra., Ley No Mirta Dra., Llorente Acebo Carmen Dra., Almanza Martínez Caridad Dra. (2000, Mayo. Agosto). Vaginosis bacteriana en mujeres con leucorrea- Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Retrieved 12
16. Patricia Neira O.1a, A. C. (2005). Retrieved Marzo 15, 2012, from http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000300003&lng=es&nrm=iso
17. Paz Elky y Pardo Ramiro. (2002, Agosto). Incidencia de infecciones cérvico vaginales. Retrieved Marzo 24, 2012, from www.univalle.edu:
<http://www.univalle.edu/publicaciones/journal/journal9/pag5.htm>

18. Rodríguez, D. C. (n.d.). Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://aloeveramic.blogspot.com/>
19. Segovia P., S., Gómez H., O., Fernández V., A., Martínez T., M. A., & Pinto C., M. E. (n.d.). Retrieved Marzo 15, 2012, from <http://aloeveramic.blogspot.com/>

GLOSARIO DE TÉRMINOS

VB = Vaginosis Bacteriana

OPS = Organización para la Salud

ITS = Infecciones de Transmisión Sexual

OMS = Organización Mundial de la Salud

APS= Atención Primaria en Salud

DIU = Dispositivo Intrauterino

MSP= Ministerio de Salud Pública

ETS = Enfermedades de Transmisión Sexual

ANEXOS**ANEXO N° 1
CUESTIONARIO DE ENTREVISTAS CON FINES DE ESTUDIO PARA TRATAR
EL FLUJO VAGINAL****UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

EDAD _____
ESTADO CIVIL _____
RESIDENCIA _____
OCUPACIÓN _____
N° HIJOS _____

La encuesta está dirigida a la población femenina de la Comunidad Cristo Vive ubicada en un sector urbano-marginal de la Provincia Santo Domingo de los Tsáchilas y que le corresponde al Área 1 “Augusto Egas”, y que debido a su ubicación geográfica no cuenta con todos los servicios básicos.

(Queda claro que esta información es anónima, confidencial y que servirá para mejorar la salud en la comunidad).

1.- Considera a la secreción vaginal como una infección:

SI NO

2.- ¿Conoce las causas que provocan la secreción vaginal?

SI NO

3.- ¿Cuándo usted se enferma del periodo se realiza el aseo vaginal?

SI NO

4.- ¿Conoce usted el condón?

SI

NO

5.- ¿Cree usted que el uso del condón evita las infecciones vaginales?

SI

NO

NO LO SABE

6.- ¿Cuántas veces al día usted se hace el aseo vaginal?

UNA VEZ

DOS VECES

MAS DE DOS VECES

7.- ¿Cuál de estos implementos utiliza en su aseo vaginal?

JABÓN DE BAÑO

JABÓN VAGINAL

VINAGRE

8.- ¿A quien consulta usted cuando tiene picazón en la zona vaginal?

MÉDICO

AMIGAS

NADIE

9.- ¿Utiliza el condón cuando tiene relaciones sexuales?

SI

NO

10.- ¿Cuál de estos métodos usted utiliza para no tener hijos?

INYECCIONES

TABLA O RITMO

T DE COBRE

CONDÓN

TABLETAS ANTICONCEPTIVAS

OTROS

11.- ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?

NINGUNO UNO
DOS MÁS DE DOS

12.- ¿Se ha hecho antes algún tratamiento por secreción vaginal?

SI NO

13.- ¿Qué agua usa para su aseo vaginal?

BOTELLÓN HERVIDA POZO

14.- ¿Cuál de estas cosas utiliza usted cuando esta en su periodo menstrual?

TOALLAS SANITARIAS TAMPONES TRAPOS NADA

15.- ¿Cuándo tiene secreción vaginal ante quien acude o que utiliza?

MÉDICO BOTICA REMEDIOS CASEROS

16.- ¿Con que tipo de servicios básicos cuenta en su domicilio?

AGUA POTABLE AGUA DE POZO ALCANTARILLADO LETRINAS

ANEXO N° 2
FOTOGRAFÍAS DE LA COMUNIDAD CRISTO VIVE AL MOMENTO DE
APLICAR LA ENCUESTA

