

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PANDO
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



MONOGRAFIA

**“FACTORES QUE INCIDEN AL SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL EN MUJERES
DE EDAD FÉRTIL QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD MUKDEN DEL
MUNICIPIO DE BOLPEBRA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE LA
GESTION 2022”**

Autor : Adelson Teixeira da Silva

COBIJA – PANDO – BOLIVIA

2022

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, salud, fortaleza y valor para lograr mis objetivos y mantenerme con el espíritu de lucha.

A mis queridos padres, Francisco Inacio da Silva y Sebastião Ferreira de Moraes (padrasto) y mi querida Madre, Maria Raimunda Silva Teixeira que estuvieron a mi lado brindándome todo su apoyo, sus cuidados, consejos y amor infinito para hacer de mí una mejor persona. Estaré eternamente agradecida.

A mi esposa Fabina Martins de Meneses Teixeira, por está a mi lado em todos los momentos.

A mi hermana Nonata Teixeira, con mis cuatro sobrinos, Paulo Henrique, Maria Clara, Maria Eduarda y Alana, que siempre están en oración en mi nombre y por el apoyo.

AGRADECIMIENTO

A DIOS nuestro creador quien me ilumina, me da amor, fuerza, constancia con sabiduría para enfrentar y superar los obstáculos que la vida nos depara.

*A la **UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO** por acogerme en esta casa superior de estudios la cual me formo como profesional.*

A mis tutores Dra. Deebie Estephany Villca Aguilar, Dr. Ruddy Boren Villarroel, por todo el apoyo y conocimiento, y A mi docente de metodología de la investigación, licenciado Eleuterio Crispin Flores, por el conocimiento y apoyo, cuando necesité sacar dudas.

*Al equipo de trabajo del Puesto de Salud “**MUKDEN**” Por la confianza depositada y por todo el apoyo brindado.*

Son muchas las personas especiales a las que me gustaría agradecer, por su amistad, apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en el corazón. Sin importar en donde estén o si alguna vez llegan a leer estas dedicatorias quiero darles las gracias por formar parte de mi vida, por todo lo que me han brindado y por todo su cariño.

Al grupo de mujeres entre 15 a 58 años de edad que desearon participar en la encuestas.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1. 2. Planteamiento del Problema	2
1. 2.1. Descripción de la situación problemática	2
1. 2.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Delimitación del Problema	3
1.3.1. Delimitación Temática	3
1.3.2. Delimitación Espacial.....	3
1.3.3. Delimitación Temporal.....	3
1. 4. Objeto de estudio.....	4
1. 5. Objetivos	4
1. 5.1. Objetivo General	4
1. 5.2. Objetivo Especifico	4
1.6. Justificación.....	4
CAPITULO II	6
MARCO TEORICO REFERENCIAL	6
2.1. Marco Conceptual	6
2.1.21. Flujo vaginal.....	6
2.1.2. Mujeres.....	6
2.1.3. Puesto de Salud	6
2.1.4. Comunidad	6
2.2. Marco Teórico	6
Anatomía del Aparato Reproductor Femenino	6
2.2.1. Flujo vaginal.....	8
2.2.2. Vulvovaginitis	8
2.2.3. Alteración de la flora vaginal	8
2.2.4. Síndrome de flujo vaginal.....	9
2.2.5. Tipos de Síndrome de Flujo Vaginal	9
2.2.6. Etiología	9
2.2.7. Diagnóstico del Síndrome de Flujo Vaginal	10
2.2.8. Infecciones vaginales.....	13
2.2.9. Infecciones vaginales y los hábitos de higiene.....	13

2.2.10. Agentes etiológicos y patologías causadas del flujo vaginal.....	14
2.2.11. Diagnóstico clínico infecciones vaginales	15
2.2.12. Diagnóstico clínico por el laboratorio.....	16
2.2.13. Causas del Flujo Vaginal	17
2.2.14. Las formas de prevenir el Flujo vaginal.....	17
CAPITULO III.....	19
MARCO METODOLÓGICO	19
3.1. Enfoque de Investigacion	19
3.2. Tipo de Investigacion o Nivel de investigacion.....	19
3.3 Metodos de Investigacion.....	19
3.3.1. Métodos Logísticos o teóricos	19
3.3.2. Métodos Empíricos.....	19
3.4. Poblacion y Muestra	20
3.4.1. Población.....	20
3.4.2. Muestra.....	20
3.5. Tecnica e Instrumento de recolección de datos.....	20
CAPITULO IV.....	21
RESULTADOS.....	21
4.1. Resultados de la Observación de Cuaderno de SNIS.....	21
CAPITULO V	44
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones.....	44
BIBLIOGRAFÍA	46

INDICE DE TABLA

	Pág.
Tabla 1 Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden.....	21
Tabla 2 Diagnostico con flujo vagina, las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Mukden.....	22
Tabla 3 Edad de las mujeres diagnosticadas con flujo vaginal	23
Tabla 4 Edad de las mujeres encuestadas.....	24
Tabla 5 Estado civil de las mujeres encuestadas	25
Tabla 6 Ocupación de las mujeres encuestadas.....	26
Tabla 7 Grado de instrucción de las mujeres encuestadas.....	27
Tabla 8 Cuenta con agua potable en su domicilio	28
Tabla 9 Las veces por día realiza su higiene íntima	29
Tabla 10 La mayor higiene íntima tendrá menos infecciones	30
Tabla 11 Sabe de cómo se realiza la higiene íntima.....	31
Tabla 12 Tipo de agua que usa para su higiene íntima.....	32
Tabla 13 El material que utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima	33
Tabla 14 El producto que usa para realizar su higiene íntima.....	34
Tabla 15 Tipo de ropa interior que utiliza	35
Tabla 16 Utiliza prendas ajustadas a nivel de sus genitales	36
Tabla 17 Sí realiza la practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada	37
Tabla 18 Las veces que tiene relaciones sexuales	38
Tabla 19 Si utiliza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales.....	39
Tabla 20 Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales	40
Tabla 21 Los métodos anticonceptivos usted utiliza para tener las relaciones sexuales	41
Tabla 22 En la Actualidad la cantidad de parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días42	
Tabla 23 En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS	43

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Grafico 1 Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden.....	21
Grafico 2 Diagnostico con flujo vagina, las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Mukden.....	22
Grafico 3 Edad de las mujeres diagnosticadas con flujo vaginal	23
Grafico 4 Edad de las mujeres encuestadas.....	24
Grafico 5 Estado civil de las mujeres encuestadas	25
Grafico 6 Ocupación de las mujeres encuestadas.....	26
Grafico 7 Grado de instrucción de las mujeres encuestadas	27
Grafico 8 Cuenta con agua potable en su domicilio.....	28
Grafico 9 Las veces por día realiza su higiene íntima.....	29
Grafico 10 La mayor higiene íntima tendrá menos infecciones.....	30
Grafico 11 Sabe de cómo se realiza la higiene íntima.....	31
Grafico 12 Tipo de agua que usa para su higiene íntima.....	32
Grafico 13 El material que utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima	33
Grafico 14 El producto que usa para realizar su higiene íntima.....	34
Grafico 15 Tipo de ropa interior que utiliza	35
Grafico 16 Utiliza prendas ajustadas a nivel de sus genitales	36
Grafico 17 Sí realiza la practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada	37
Grafico 18 Las veces que tiene relaciones sexuales	38
Grafico 19 Si utiliza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales....	39
Grafico 20 Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales.....	40
Grafico 21 Los métodos anticonceptivos usted utiliza para tener las relaciones sexuales41	
Grafico 22 En la Actualidad la cantidad de parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días	42
Grafico 23 En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS	43

RESUMEN

El síndrome de flujo vaginal o vaginitis / vaginosis es una inflamación de la vulva, la vagina o ambas, generalmente acompañada de flujo vaginal anormal.

Objetivo: determinar los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil que asisten al puesto de salud Mukden, en el segundo semestre de la gestión 2022.

Metodología: los métodos empleados en la investigación es de tipo observacional de campo, descriptivo de corte transversal, la muestra es de 50 familias encuestados, en la guía de observación de los pacientes que acudieron de julio a diciembre es 23 pacientes con diagnóstico de flujo vaginal y se realizo 15 encuestas a las mujeres que fueron diagnosticados.

Resultados: los resultados del estudio, los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal, las mujeres que asisten al Puesto de Salud Mukden, el servicio básico indispensable en el hogar como es el agua potable en su domicilio, el 60% señala que si cuenta con el servicio mientras que el 40% indica que no tiene agua potable. Sí realizan su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales, el 53% confirma que siempre mientras que el 40% señala que a veces y finalmente el 7% prefiere abstenerse de responder.

El tipo de flujo vaginal que fueron diagnosticados las mujeres en edad fértil, el 59% es Vaginosis bacteriana y el 41% Candidiasis vaginal.

En conclusión, los grupo etario y los Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden, el mes de diciembre de 32% y los demás meses de 18% septiembre, noviembre, los meses de agosto y de octubre con 14% y julio 9%..

Palabra clave: Factores, síndrome, flujo vaginal, mujeres

ABSTRACT

Vaginal discharge syndrome or vaginitis / vaginosis is an inflammation of the vulva, vagina or both, generally accompanied by abnormal vaginal discharge, the objective of the research is to determine the factors that affect vaginal discharge syndrome in women of childbearing age who attend the Mukden health post, in the second semester of the 2022 administration, the methods used in the research are field observational, cross-sectional descriptive, the sample is 50 families surveyed, in the patient observation guide who attended from June to December is 31 patients with a diagnosis of vaginal discharge and 15 surveys were carried out on the women who were diagnosed, what are the factors that affect, the results of the study, the factors that affect the vaginal discharge syndrome, women who attend the Mukden Health Post, the essential basic service in the home such as drinking water at home, 60% indicate that if they have n the service while 40% indicate that they do not have drinking water.

they do perform their intimate hygiene before and after having sexual intercourse, 53% confirm that always while 40% indicate that sometimes and finally 7% prefer to refrain from answering.

The type of vaginal discharge that women of childbearing age were diagnosed with, 59% is Bacterial Vaginosis and 41% Vaginal Candidiasis.

In conclusion, the age group and the Months of the women diagnosed with vaginal discharge in Mukden Health Post, the month of December of 32% and the other months of 18% September, November, the months of August and October with 14% and July 9%.

.

Keyword: Factors, syndrome, vaginal discharge, women

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que anualmente 333 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual curables en personas de 15 a 49 años, la mayoría en países en desarrollo, que incluyen países miembros de la comunidad europea. Por otra parte cálculos recientes reportan que cada año se presentan en el mundo más de 340 millones de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables, (incluyen solo aquellas infecciones bacterianas fúngicas y parasitarias), que tienen como manifestación el síndrome de flujo vaginal, susceptibles de tratamientos efectivos y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se contagiaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de 100 mil infecciones promedio por día. (Borras, 2010)

El síndrome de flujo vaginal es causado principalmente por una infección de transmisión sexual (ITS) que representan un problema de salud pública en la mayoría de los países del mundo. Las fallas en el diagnóstico y el tratamiento de ITS pueden llevar al padecimiento de algunas enfermedades graves como infertilidad, aborto, embarazo ectópico, cáncer anogenital y hasta la muerte prematura, así como infecciones en recién nacidos y lactantes, todo esto es consecuencias económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión.

El síndrome de flujo vaginal o vaginitis es un proceso infeccioso vaginal caracterizado por la siguiente sintomatología: flujo vaginal, ardor, fetidez, irritación, prurito vulvar, dispareunia y disuria, secundario a infecciones (exógenas o endógenas) bacterianas, fúngicas y/o parasitarias; como consecuencia de un desequilibrio ambiental en el ecosistema vaginal.

El 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, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.

1. 2. Planteamiento del Problema

1. 2.1. Descripción de la situación problemática

El síndrome de flujo vaginal está determinado por una serie de síntomas que existen al mismo tiempo y define clínicamente un estado morboso determinado de la salud. La infección vaginal o síndrome de flujo vaginal es un proceso notoriamente infeccioso de la vagina que se caracteriza por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez (mal olor) vaginal, determinados por la invasión y la consiguiente multiplicación de cualquier microorganismo en la vagina lo cual da como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.

El síndrome de flujo vaginal está determinado por una serie de síntomas que existen al mismo tiempo y define clínicamente un estado morboso determinado de la salud. La infección vaginal o síndrome de flujo vaginal es un proceso notoriamente infeccioso de la vagina que se caracteriza por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez (mal olor) vaginal, determinados por la invasión y la consiguiente multiplicación de cualquier microorganismo en la vagina lo cual da como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.

El Síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina, este se caracteriza a través de algunos síntomas los cuales son el flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y también como consecuencia de algún desbalance ambiental en el ecosistema de la vagina.

De acuerdo con la práctica médica, podemos decir que las infecciones vaginales es un problema de salud muy frecuente, esto se debe a que el 95% de las pacientes consultan sobre el flujo de la vagina. A través de un examen ginecológico se puede identificar si existe la presencia de algún agente causal en especial y si existe de una forma clínica alguna infección en la mujer (vaginitis y/o cervicitis), si se diese el caso en el que no se puede afirmar la causa, se realiza un tratamiento con un enfoque sindrómico, en el cual a las tres infecciones que son más frecuentes asociadas al Síndrome de flujo vaginal: trichomoniasis, candidiasis y vaginosis bacteriana; con menor frecuencia estas infecciones son producidas por Neisseria Gonorrhoeae y Chlamydia trachomatis.

Las infecciones genitales en la infancia y premenarquia constituyen una de las causas que son más frecuentes en ese grupo de edad. Teniendo en cuenta que en los servicios de salud de atención primaria, estas afecciones en los adolescentes se ubican en las primeras tres causas de consulta, y la incidencia es mucho más elevada en las jóvenes que tienen una vida sexual activa, aunque también en algunos casos se han encontrado en jóvenes vírgenes.

El inicio temprano del coito afecta notablemente en las ITS, esto se debe a la edad precoz que inicia su vida sexual la cual se relaciona en el incremento de estas ya que, al establecerse la mucosa vaginal y el tejido cervical de una mujer que es joven las hacen vulnerables a las infecciones y como consecuencia aumenta el riesgo al tener actividad sexual antes de los 18 años de edad. Asimismo, la vagina de la mujer suele estar muy expuesta en el momento de las relaciones sexuales, ya que al darse la penetración hay mayor tiempo de exposición en la superficie y las secreciones de sus parejas.

Las mujeres, de la comunidad el Mukdem, en su mayoría amas de casa y agriculturas de la zona; dichos trabajos las mantienen ocupadas de 6 a 8 horas diarias de manera continua, después de las cuales deben hacerse cargo de las labores domésticas y la atención de los hijos. Muchas de ellas no tienen en sus viviendas agua potable, sino que la obtienen de pozos y ríos.

1. 2.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil que asisten al puesto de salud Mukden, en el segundo semestre de la gestión 2022?

1.3. Delimitación del Problema

1.3.1. Delimitación Temática

Factores que inciden al síndrome del flujo vaginal en mujeres mayores de 20 años

1.3.2. Delimitación Espacial

Puesto de Salud Mukden del Municipio de Bolpebra

1.3.3. Delimitación Temporal

El estudio fue realizado en el último trimestre de la gestión 2022, pero para fines de estudio de casos se tomó datos del segundo semestre

1. 4. Objeto de estudio

Factores que inciden al síndrome flujo vaginal en mujeres mayores de 20 años que asisten al Puesto de Salud Mukden.

1. 5. Objetivos

1. 5.1. Objetivo General

Determinar los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal en mujeres de edad fértil que asisten al puesto de salud Mukden, en el segundo semestre de la gestión 2022.

1. 5.2. Objetivo Especifico

- Identificar los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal, las mujeres que asisten al Puesto de Salud Mukden.
- Identificar el tipo de flujo vaginal que fueron diagnosticados las mujeres
- Describir el grupo etario y los meses con mayor afluencia y que fueron diagnosticados con flujo vaginal.

1.6. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que anualmente 333 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual curables en personas de 15 a 49 años, y que en su mayoría se dan en países en desarrollo y algunos países que son miembros de la comunidad europea. Además, recientemente se reportó que anualmente a nivel mundial se presentan 340 millones de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables que consisten en infecciones bacterianas fúngicas y parasitarias. Estos contagios se dan alrededor de un millón por día y se van manifestando a través del flujo vaginal que puede ser capaz de modificarse a través de tratamientos efectivos. En el caso de Latinoamérica y el Caribe se anunciaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de 100 mil infecciones promedio por día.

En la actualidad en nuestra realidad es importante considerar el aspecto de la higiene genital, autocuidado en las mujeres y parejas e identificar los factores de riesgo en la higiene íntima femenina y el Síndrome de Flujo Vaginal en las usuarias del establecimiento de salud, lo cual conlleva a distintas patologías agregadas en caso al embarazo y en el puerperio. Por lo cual en

la presente investigación en la Comunidad Mukden de poder prevenir a las mujeres que presentaron casos de Flujo vaginal.

El trabajo de investigación que permite plantear estrategias de prevención, para el Puesto de salud Mukden, que al aplicarse contribuirán a resolver el problema general del estudio y sobre todo a buscar alternativas de solución y reducir la incidencia del Síndrome de Flujo Vaginal en las mujeres de la comunidad, por el mal manejo de la higiene íntima femenina; finalmente se logrará un empoderamiento significativo acerca de la prevención del Síndrome de Flujo Vaginal.

CAPITULO II

MARCO TEORICO REFERENCIAL

2.1. Marco Conceptual

2.1.21. Flujo vaginal

Mezcla de fluido y células de la vagina que varía de blanquecina y pegajosa a clara y acuosa, posiblemente asociada con olor.

2.1.2. Mujeres

La mujer o fémina es el ser humano de sexo femenino. Tiene diferencias biológicas con el varón, como la cintura más estrecha, cadera más ancha y pelvis más amplia, diferente distribución y cantidad de vello y tejido adiposo. Sus genitales son diferentes y sus mamas, a diferencia del varón, están desarrolladas.

2.1.3. Puesto de Salud

Un Puesto de Salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población, el tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. (Merino,2014)

2.1.4. Comunidad

“Una comunidad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos en común, tales como idioma, costumbres, valores, tareas, visión del mundo, edad, ubicación geográfica, estatus social y/o roles”. (Montaño, 2016)

2.2. Marco Teórico

Anatomía del Aparato Reproductor Femenino

A diferencia del hombre, la mujer tiene el sistema reproductor ubicado íntegramente en la pelvis (zona baja del abdomen). El aparato reproductor de la mujer está formado por los órganos sexuales internos (ubicados en la pelvis) y estructuras genitales externas (parte anterior del periné)

Ovarios: El ovario constituye la gónada o glándula sexual femenina. Los ovarios, son dos órganos, que yacen uno a cada lado del útero localizados en la cavidad superior abdomino-pélvica de la mujer. Estos órganos, se encuentran suspendidos por el mesoovario, que es un segmento de tejido peritoneal insertado en el útero a través de los ligamentos útero-ováricos.

Cada ovario se caracteriza por tener una forma ovalada y plana con un tamaño de aproximadamente 3 a 4 centímetros de longitud.

El ovario desempeña una doble función: la producción de gametos femeninos u ovocitos a través del proceso de ovogénesis y la función endócrina mediante la cual se producen hormonas esteroides (andrógenos, estrógenos y progesterona). (Muñoz Martínez, 1997)

Trompas de Falopio: Son dos oviductos de entre 10 a 13 cm que se comunican directamente con útero y se encuentran uno a cada lado de este. Tienen como función principal permitir el transporte de los ovocitos desde el ovario hasta el útero con la finalidad de que se produzca la fecundación.

Útero: Es un órgano musculoso y hueco del tamaño y forma de una pera invertida. Al presentar una morfología piriforme, constituye el órgano donde se implanta el producto de fecundación, lo nutre y gracias a su pared muscular facilita su expulsión hacia el exterior.

La pared interior está conformado por tres capas: una interna o endometrio, que cada mes se enriquece con una cantidad extra de vasos sanguíneos necesarios para la nutrición del nuevo ser; otra intermedia formada por músculos lisos y la capa externa constituida por tejido elástico (capaz de expandirse y contraerse para albergar al feto). El cuello uterino posee un tamaño aproximado de cinco 7,5cm de longitud y 2 cm de ancho.

Vagina: Es un conducto musculo membranoso que se extiende desde el cuello uterino hasta la vulva. Su función es recibir el pene durante el coito y permitir la expulsión del feto y la placenta durante el parto. (Muñoz Martínez, 1997)

Labios mayores: son dos pliegues externos pares y simétricos de piel, que rodean y protegen verticalmente a las estructuras más delicadas de la vulva (como el clítoris, el orificio uretral y vaginal, labios menores, entre otros). Están formados por tejidos grasos con una gran circulación sanguínea.

Labios menores: Son estructuras pares y simétricas que yacen entre ambos labios mayores. Se extienden desde el clítoris hasta la abertura vaginal.

Clítoris: Se encuentra situado por debajo de los labios mayores y entre los repliegues de los labios menores. Se trata de un órgano eréctil, formado por un tejido esponjoso y abundantes terminaciones nerviosas. Presenta un tamaño de 0,5 a 2,5 centímetros de longitud.

Meato urinario: Es un pequeño agujero donde termina la uretra y por el que sale la orina.

Orificio vaginal: Constituye la puerta de entrada de la vagina. Por aquí es por donde se introduce el pene durante el coito y por donde sale sangre cuando se produce la menstruación.

2.2.1. Flujo vaginal

Es una secreción normal de la vagina, es de color transparente, no homogénea que se encuentra generalmente en todo el fondo del saco vaginal, donde encontramos numerosos microorganismos en esta región (e. coli, estafilococos y otros), sin embargo, cuando el volumen secretado aumenta en gran cantidad y se acompaña de síntomas irritativos, olores desagradables y molestias es por qué ha ocurrido una infección vaginal. que tiende a presentarse con marcada frecuencia en las embarazadas, denominándose entonces leucorrea, por lo que se considera que es el aumento patológico de las secreciones y/o trasudados.

2.2.2. Vulvovaginitis

Son enfermedades del tracto urinario bajo, que se pueden presentar en el momento en el que la mujer se encuentra en estado de gestación y presenta diversos malestares. Estas infecciones vulvovaginales presentan un cambio a nivel hormonal y esto es como efectos estrogénicos sobre el epitelio vaginal y con un contenido glucógeno, el PH y el tipo de flora vaginal, sobre todo si hay la prevalencia o no del bacilo de Doderlein.

2.2.3. Alteración de la flora vaginal

“Las secreciones cervicales y vaginales tienen un aumento de PH debido a las modificaciones hormonales de la gestación con un pH entre 4,5 y 5,5, en donde predomina los piocitos, bacilos coliformes, hongos, Gardnerella y se debe diferenciar con respecto a las mujeres en edad fértil, en donde al realizar un extendido de la muestra de secreción, se encontrará presente las células

descamadas cervicovaginales, algunos bacteroides y lactobacilo de Doderlein (flora tipo I). Este bacilo mantiene la acidez del medio, sobre todo del tercio superior de la vagina, transformando el glucógeno en ácido láctico”

“Se menciona también el bajo nivel de conocimiento, estilos de vida, la falta de actitudes y escasa práctica sobre la información preventivo-promocional a la población y con énfasis a las gestantes y personal de salud responsable de dar información en los controles prenatales concientizando a la gestante”. Los agentes más frecuentes de vulvovaginitis son: *Trichomonas vaginalis*, *Cándida albicans* y *Gardnerella vaginalis*.

2.2.4. Síndrome de flujo vaginal

Es la descarga de secreciones vaginales provocada por varios agentes infecciosos, como por ejemplo la infección vaginal o el síndrome de flujo vaginal, ya que es un proceso infeccioso en la vagina que se caracteriza por varios síntomas.

2.2.5. Tipos de Síndrome de Flujo Vaginal

Cervicitis: Esta es una inflamación que se presenta en los tejidos del cuello del útero, esta se evidencia a través del enrojecimiento, edema y hemorragia al contacto. Algunas conductas como el hecho de tener relaciones sexuales a una temprana edad, tener múltiples parejas amorosas son las principales causas que aumentan el riesgo para padecer de cervicitis. Normalmente inicia por una infección, que generalmente se obtiene durante las relaciones sexuales.

Vaginitis: Es un proceso de inflamación en la vagina, que comúnmente suele estar acompañada de presencia de secreción en la vagina. Entre las principales causas de esta inflamación se encuentra el desequilibrio de la flora vaginal cuya presencia hace que el pH de la vagina se mantenga ácida y elimine o no permita la presencia de bacterias y otros microorganismos patógenos.

2.2.6. Etiología

El descenso vaginal tiene diversos orígenes y localizaciones, es poco posible diferenciarlos clínicamente. Las principales causas de flujo vaginal anormal son:

- Vaginosis bacteriana.

- *Trichomona vaginalis* (sexualmente transmitida).
- Infección por *Candida* (especialmente *C. Albicans* Hongos).

El flujo vaginal anormal también puede ser producido por infecciones en el cérvix (cervicitis por clamidia y gonorrea, verrugas cervicales, ulceraciones del cérvix, como el Herpes genital, chancroide, carcinoma) también en el útero (Enfermedad inflamatoria pélvica, endometritis).

2.2.7. Diagnóstico del Síndrome de Flujo Vaginal

La vagina es un órgano fisiológicamente húmedo, por las secreciones de las glándulas vestibulares y endocervicales. Esta humedad puede variar de acuerdo a la fase del ciclo menstrual, durante y después del coito, durante la gestación y la lactancia. El especialista debe diferenciar el flujo vaginal normal del anormal por las características:

- ✓ El flujo vaginal normal es de secreción cervical, desprendimiento de la membrana cervical por acción del estrógeno, trasudación vaginal, flujo de las glándulas genitales.
- ✓ Al microscopio esta sustancia se visualiza abundantes bacilos de Doderlein y otras posibles bacterias, también pequeños conjuntos de polimorfonucleares.
- ✓ La flora vaginal normal es muy variada. Pueden encontrarse: estreptococos, estafilococos, lactobacilos, difteroides y muchas veces hongos.
- ✓ PH ácido (4,0 a 4,5).
- ✓ Se incrementa durante la ovulación, el embarazo y el posparto.
- ✓ De color claro y en poca cantidad, sin olor.

El tratamiento basado en este enfoque se elige de manera que cubra los patógenos principales causantes de los síndromes en la zona geográfica específica de que se trate. Para tomar esta decisión, se realiza un análisis de laboratorio de los síndromes y se determinan los patrones de cada uno de ellos. Esto hace que el manejo de cada paciente individual no dependa de los resultados de un análisis de laboratorio. De forma periódica se vuelven a examinar los síndromes con una doble finalidad: asegurar que las decisiones de elección de fármacos antimicrobianos continúen siendo válidas y vigilar la posible aparición de resistencias a los antimicrobianos. Si no se realiza este examen, el enfoque sindrómico pierde su base científica. (Cabello, 2007)

Cuadro 1 de síndrome flujo vaginal

Síndrome	Síntomas	Signos	Causas más frecuentes
Flujo vaginal	Dispareunia (dolor durante las relaciones sexuales) Disuria (dolor durante la micción) Flujo vaginal no habitual Picor vaginal	Flujo vaginal anormal	Candidiasis Clamidia Gonorrea Tricomoniasis
Secreción uretral	Disuria (dolor durante la micción) Micción frecuente Secreción uretral	Secreción uretral (de ser necesario, pedir al paciente que exprima la uretra)	Clamidia Gonorrea
Úlcera genital	Dolor genital	Úlcera genital	Chancro blando Herpes genital Sífilis

Secreción uretral

Los pacientes varones que refieren una secreción uretral o disuria (dolor durante la micción) deben ser examinados para detectar posibles signos de secreción. Las ITS graves que causan una secreción uretral son la gonorrea y la infección por clamidia. En el manejo sindrómico, el tratamiento de un paciente con secreción uretral debe abarcar adecuadamente estas dos ITS. Si se dispone de medios de laboratorio fiables, puede establecerse la distinción entre estos dos gérmenes y puede aplicarse un tratamiento específico. Los síntomas persistentes o recurrentes de uretritis (inflamación de la uretra) pueden deberse a una resistencia farmacológica, un mal cumplimiento del tratamiento o una reinfección. Si los síntomas persisten o reaparecen después de un tratamiento adecuado para la gonorrea y para la infección por clamidias en el paciente y en su pareja o parejas, se le debe dar tratamiento para la tricomoniasis si en la zona geográfica se dan casos de esta ITS.

Flujo vaginal

Cuando una mujer refiere de forma espontánea un flujo vaginal anormal (en cuanto a cantidad, color u olor), lo más frecuente es que se deba a una infección vaginal, aunque también puede

ser debido a una ITS como la infección por clamidias o la gonorrea. La detección de estas ITS resulta difícil porque un elevado porcentaje de las mujeres con gonorrea o infección por clamidias son asintomáticas. En las mujeres que consultan por secreción, se puede intentar identificar a las que tienen una mayor probabilidad de infección por gonorrea, clamidias o ambas. Para identificar a las mujeres con un mayor riesgo de sufrir una ITS, puede ser útil una evaluación del nivel de riesgo de la mujer, en especial cuando los factores de riesgo están adaptados a la situación local. El conocimiento de la prevalencia local de la gonorrea o la infección por clamidias en las mujeres que presentan secreción vaginal es importante a la hora de tomar la decisión de tratarlas por una ITS. Cuanto mayor es la prevalencia, más justificado está el tratamiento. En las mujeres con una evaluación del riesgo positiva hay una mayor probabilidad de infección cervical que en las que tienen una evaluación del riesgo negativa. Así pues, a las mujeres con flujo vaginal y una evaluación del riesgo positiva se les debe ofrecer un tratamiento para la gonorrea y para la infección por clamidias.

Enfermedad de úlcera genital (EUG)

La prevalencia relativa de las infecciones que causan úlceras genitales varía considerablemente en diferentes partes del mundo y puede cambiar extraordinariamente con el transcurso del tiempo. La distinción entre enfermedades con síntomas similares de úlceras genitales resulta con frecuencia inexacta. Además, los síntomas y los patrones de las úlceras genitales pueden verse modificados en presencia de una infección por el VIH.

Tras una exploración para confirmar la presencia de úlceras genitales, debe administrarse un tratamiento apropiado al entorno y los patrones de sensibilidad antimicrobiana locales. Por ejemplo, en las zonas en las que hay una prevalencia tanto de sífilis como de chancro blando, los pacientes con úlceras genitales deben ser tratados para ambos trastornos en el momento de la presentación inicial, con objeto de asegurar que se ha aplicado un tratamiento adecuado en caso de que haya una pérdida del seguimiento.

Los informes de América Latina indican que la enfermedad de úlcera genital (EUG) se debe con mayor frecuencia a infecciones por el virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2). Esto tiene consecuencias por lo que respecta a la eficacia del manejo sintomático de la EUG si no se contempla un tratamiento antiviral específico para el VHS-2.

2.2.8. Infecciones vaginales

Las infecciones vaginales o también llamadas vaginitis, constituyen un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que afecta a millones de mujeres en todo el mundo, constituyendo una de las causas principales de consulta ginecológica, que afecta a mujeres de cualquier edad; sin embargo, su prevalencia es más frecuente en mujeres en edad reproductiva (11 a 49 años). (Butel, 2010)

La manifestación primaria se manifiesta mediante la presencia de flujo vaginal anormal. En una mujer sana, el ecosistema vaginal se encuentra en equilibrio gracias a la actividad de la flora vaginal normal (*Lactobacillus acidophylus*). Cualquier modificación en este ecosistema tiene la capacidad de ocasionar la presencia de algún tipo de infección vaginal.

Estudios realizados a nivel mundial se ha encontrado que el 90% de estas infecciones son causadas por 3 grupos de agentes etiológicos:

- 1) Bacterias anaerobias que producen vaginosis
- 2) Levaduras del género *Cándida* que producen vaginitis
- 3) Infección por el parásito protozoario *Trichomona vaginalis*

En mujeres en edad reproductiva la Vaginosis bacteriana, Candidiasis vulvovaginal y Tricomoniasis comprenden alrededor del 85 – 95% de las infecciones del tracto genital a nivel mundial. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, anualmente se reportan en el mundo más de 340 millones de casos de infecciones vaginales, y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día.

2.2.9. Infecciones vaginales y los hábitos de higiene

Todos sabemos que mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones. Determinadas partes de cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos. Esto sucede, por ejemplo, con los órganos genitales, zona donde además de generarse olores corporales de cierta intensidad, pueden producirse un sinnúmero de infecciones, trastornos y molestias, derivados de la falta de higiene.

Las consecuencias por la falta de higiene, tarde o temprano traerá problemas, lo cual aumenta sustancialmente el riesgo de desarrollar cáncer cuello uterino. Y más aún, la mayoría de los diagnósticos de estos casos, se dan en mujeres en edad fértil.

2.2.10. Agentes etiológicos y patologías causadas del flujo vaginal

Gardnerella vaginalis: también conocida antiguamente como *Haemophilus vaginalis*, es una bacteria (forma de bacilo) inmóvil, anaerobia facultativa, no capsulada, que presenta una longitud de aproximadamente 0,5 a 1,5 μm . En ocasiones puede presentar fimbrias y generalmente no tiene la capacidad de formar esporas ni flagelos. (Cabello, 2007)

Gardnerella vaginalis se encuentra ampliamente asociada a un síndrome clínico denominado Vaginosis bacteriana.

Vaginosis Bacteriana (VB): Al hablar de vaginosis bacteriana, nos referimos a una enfermedad que se caracteriza por presentar un desequilibrio y por tanto alteración de la flora bacteriana normal de la vagina, provocando una disminución de *Lactobacillus* spp. Por tanto, presenta disminución parcial de la acidez normal de la vagina, causada por un crecimiento excesivo de bacterias anaeróbicas e incremento de pH, a nivel de la vagina.

Es normal que haya cantidades pequeñas de bacterias anaeróbicas y de *Gardnerella* en la vagina. La vaginosis bacteriana ocurre cuando se altera el equilibrio de organismos en la vagina y las bacterias anaeróbicas y *Gardnerella* crecen en forma excesiva, lo que ocasiona que los *Lactobacillus* disminuyan y no puedan cumplir su función habitual, la de producir peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) y ácido que ayuda a mantener el equilibrio normal y saludable de los microorganismos en la vagina. (Tortora, 2007)

Factores de riesgo: Entre los factores desencadenantes más frecuentes se encuentran:

- ✓ Embarazo
- ✓ Pastillas anticonceptivas (disminuye concentración de lactobacilos)
- ✓ Antibióticos
- ✓ Ambientes húmedos
- ✓ Sistema inmune deprimido
- ✓ Actividad sexual: Múltiples compañeros sexuales

- ✓ Enfermedades de transmisión sexual
- ✓ Estrés
- ✓ Menopausia
- ✓ Higiene inadecuada
- ✓ Duchas vaginales (alcalinización de vagina)

Cándida albicans: es un hongo diploide asexual, dimórfico que habita normalmente a nivel de cavidad oral, tracto gastrointestinal y vagina. Suele presentarse como una célula oval levaduriforme de 3 a 6 um de diámetro. Su temperatura óptima de crecimiento es 37° C, razón por la cual habita a nivel de las membranas superficiales y mucosas. Para poder multiplicarse utiliza, carbohidratos simples, envuelta así en un rol muy relevante implicado en la digestión de los azúcares mediante un proceso de fermentación. (Butel, 2010)

La candidiasis vaginal: es una forma común de vaginitis producida por Cándida Albicans. Cándida albicans causa casi el 80 a 90% de los casos de Candidiasis vaginal. Las levaduras pueden estar presentes en la vagina en cantidades pequeñas y no producir ningún síntoma; sin embargo si las condiciones de la vagina cambian de un modo que favorece el desarrollo de levaduras por sobre el resto de la flora vaginal normal puede producirse candidiasis o micosis candidiásica, que pueden consistir en leves infecciones de mucosas y piel o desencadenar diseminaciones sistémicas graves, pudiendo afectar órganos vitales.

Trichomonas vaginalis: es un protozoo flagelado ovoide o piriforme que parasita a nivel del tracto urogenital (tanto de hombres como de mujeres).

2.2.11. Diagnóstico clínico infecciones vaginales

Signos y síntomas de Vaginosis Bacteriana: En la gran mayoría de los casos esta enfermedad es asintomática. Sin embargo sus manifestaciones más frecuentes son:

- ✓ Flujo vaginal abundante y fétido
- ✓ Irritación de los tejido genitales
- ✓ Dolor , prurito y ardor

Sintomatología de Vulvovaginitis Candidiásica:

- ✓ Dolor e inflamación en los tejidos genitales y vulva

- ✓ Picazón intensa
- ✓ Dolor durante el coito e irritación vaginal

Signos y síntomas de Tricomoniasis Vaginal: La mayoría de los hombres con tricomoniasis no presentan signos ni síntomas pero algunos pueden presentar: (Arenas, S/F)

- ✓ Irritación temporal dentro del pene
- ✓ Ligera secreción uretral
- ✓ Ardor después de orinar o eyacular.

2.2.12. Diagnóstico clínico por el laboratorio

Gardnerella vaginalis: La información útil y diagnóstica ante una presencia de Vaginosis Bacteriana se determina a través de un análisis bacterioscópico y un cultivo de secreción vaginal. El valor diagnóstico del estudio con tinción de Gram es mayor que el cultivo en las muestras vaginales. Microscópicamente se observa: (Pagana, 2008)

- ✓ Secreción vaginal abundante de color blanco-grisáceo y espumosa, con olor a pescado (olor aminas con hidróxido de potasio 10%)
- ✓ pH vaginal mayor a 4,5
- ✓ Observación microscópica de células clave (bacilos cortos muy abundantes gram positivos o gram negativos que cubren gran parte de la membrana citoplasmática de las células epiteliales de la mucosa vaginal)
- ✓ Ausencia de lactobacilos gram positivos propios de la flora nativa vaginal

Cándida albicans: Aunque la clínica de la vulvovaginitis candidósica es muy característica, es recomendable la realización de pruebas microbiológicas (visión directa con KOH 20% y cultivos), para la confirmación de la sospecha clínica. En secreción vaginal se examina una pequeña cantidad de flujo vaginal y macroscópicamente se observa:

- ✓ Flujo vaginal escaso, color blanco amarillento, inodoro y de aspecto grumoso
- ✓ pH superior 4,5
- ✓ Al ser la muestra sometida a observación microscópica con KOH al 20% se observan: Micelios, hifas, pseudohifas, células de levadura y esporas

Trichomona vaginalis: Se toma una pequeña muestra del flujo sospechoso colocándose en una gota de suero fisiológico sobre un portaobjetos. Al observar el flujo vaginal este por lo general se presenta:

- ✓ Amarillo verdoso de consistencia homogénea
- ✓ pH 5-6

2.2.13. Causas del Flujo Vaginal

Asimismo, el flujo vaginal anormal se caracteriza por colores diferentes, como café o verde y por olores fuertes que generalmente vienen acompañados de comezón e irritación. Los expertos añaden diversas causas pueden producir este tipo de flujo:

- ✓ Vaginitis atrófica: se observa en mujeres que han pasado por la menopausia y tienen niveles bajos de estrógenos.
- ✓ **Vaginosis bacteriana:** las bacterias que viven en la vagina se pueden multiplicar causando un flujo grisáceo que empeora con las relaciones sexuales.
- ✓ Las infecciones transmitidas por el contacto sexual, como la clamidia, la gonorrea y tricomoniasis.
- ✓ Las infecciones causadas por un hongo, como la candidiasis.
- ✓ La presencia de un tampón o un cuerpo extraño.
- ✓ Los suavizantes, aerosoles femeninos, cremas o las espumas anticonceptivas que presentan químicos que pueden causar irritación en la vagina o en la piel alrededor de ésta.
- ✓ Por otro lado, las causas menos comunes son: el cáncer del cuello uterino, de la vagina o de las trompas de Falopio. Igualmente, las afecciones cutáneas, como vaginitis descamativa y liquen plano.

2.2.14. Las formas de prevenir el Flujo vaginal

- ✓ Realizar la limpieza de la vulva solo con agua, evitando la ducha vaginal, ya que se eliminan las bacterias sanas que recubren la vagina y que protegen de una infección.
- ✓ No usar ropa ajustada y solo de algodón.
- ✓ No utilizar salvaslips cuando no sea necesario. Además, se debe evitar el uso de tampones.

- ✓ Es muy importante mantener la zona seca. Se recomienda usar paños suaves y secar sin frotar para evitar la irritación.
- ✓ Utilizar crema vaginal o supositorios si padece candidiasis.
- ✓ Usar preservativos para evitar enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Por último, se recomienda evitar los aerosoles, fragancias o polvos de higiene femenina en la zona genital.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de Investigacion

El estudio es del enfoque cuantitativo es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un individuo sin predominar sobre él de ninguna manera.

3.2. Tipo de Investigacion o Nivel de investigacion

El presente estudio es de tipo descriptivo prospectivo de corte transversal y Prospectivo porque el trabajo de investigación se da en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurridos un determinado tiempo, de Corte transversal son estudios que no involucran el seguimiento a la población de estudio.

La presente investigación fue de nivel descriptivo

Descriptivo por que se basa en la descripción de todos los componentes principales de la realidad, de la población de estudio, sobre los factores que inciden al flujo vaginal en mujeres edad fértil, que asisten al Puesto de Salud Mukden, en los meses de octubre a diciembre de 2022.

3. 3 Metodos de Investigacion

3.3.1. Métodos Logísticos o teóricos

Que se utiliza Durante toda la investigación, a la hora de analizar, definir conceptos, variables y realizar interpretaciones de los términos utilizados durante la investigación, identificando así la esencia del problema (Osinaga, 2008).

En la investigación se realiza una exploración teórica de las fuentes secundarias, terciarias de la incidencia del flujo vaginal.

3.3.2. Métodos Empíricos

Son aquellos que revelan y explican las características fenomenológicas del objeto se emplean en la etapa de acumulación de información empírica, es decir para la caracterización del objeto

de estudio, para elaborar el diagnóstico y en la comprobación experimental de la Hipótesis (Martinez, 2013).

El método empírico en el estudio se aplicara para la Recolección de Datos sobre los factores que influyen al flujo vaginal en mujeres edad fértil, que asisten al Puesto de Salud Mukden, en los meses de julio a diciembre de 2022.

3.4. Poblacion y Muestra

3.4.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por las mujeres en edad fértil que acudieron al puesto de salud con el diagnostico del flujo vaginal en mujeres edad fértil, que asisten al Puesto de Salud Mukden, en el segundo semestre del 2022

3.4.2. Muestra

La muestra está constituido por 31 pacientes que tienen el diagnostico de flujo vaginal en mujeres edad fértil, que asisten al Puesto de Salud Mukden, en el segundo semestre del 2022.

3.5. Tecnica e Instrumento de recolección de datos

3.5.1. Técnicas de investigación

La técnica que se aplicó en la recolección de datos es la observación de historial clínico de los pacientes que fueron diagnosticado con flujo vaginal en mujeres edad fértil que asisten al Puesto de Salud Mukden, en el segundo semestre del 2022 y al mismo tiempo se realizo la encuesta a las mujeres que fueron diagnosticados con Flujo vaginal.

3.5.2. Instrumento de investigación

Se aplicó una encuesta, a través del cuestionario con preguntas de selección múltiple para determinar la incidencia del flujo vaginal en mujeres edad fértil que asisten al Puesto de Salud Mukden, en el segundo semestre del 2022 y también se realizó la observación de cuaderno de SNIS.

CAPITULO IV

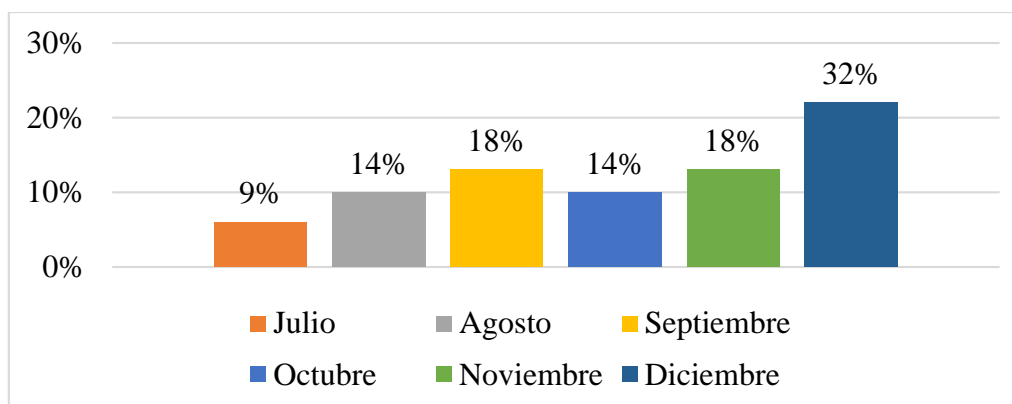
RESULTADOS

4.1. Resultados de la Observación de Cuaderno de SNIS

Tabla 1 Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden

Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal	Frecuencia	%
Julio	2	9%
Agosto	3	14%
Septiembre	4	18%
Octubre	3	14%
Noviembre	4	18%
Diciembre	7	32%
Total	23	100

Gráfico 1 Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden



Fuente: Elaboración propia

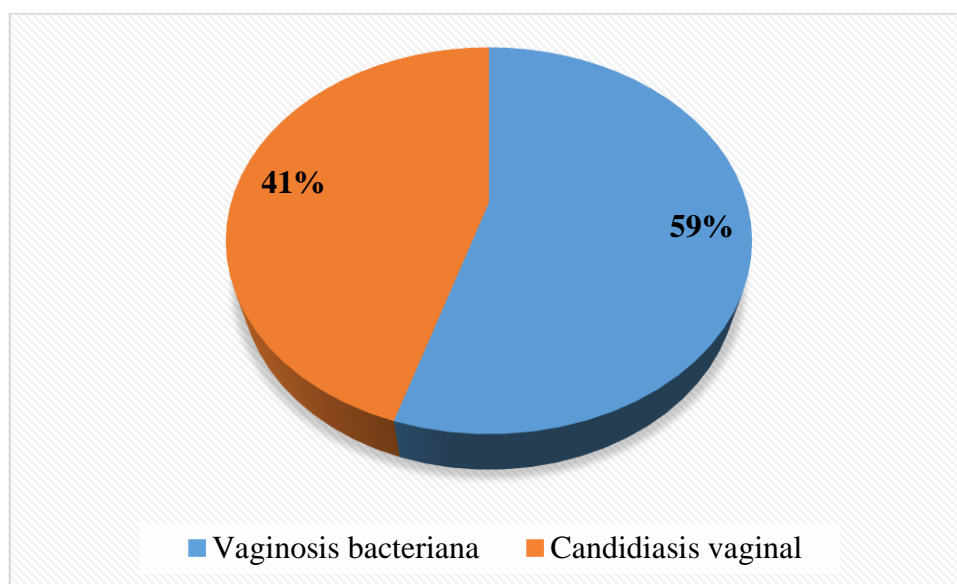
Datos: Carpetas de SNIS Puesto Salud El Mukdem

Análisis o interpretación: Con relación a los Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden, el mes de diciembre de 32% y los demás meses de 18% septiembre, noviembre, los meses de agosto y de octubre con 14% y julio 9%.

Tabla 2 Diagnostico con flujo vagina, las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Mukden

Diagnostico con flujo vaginal	Frecuencia	%
Vaginosis bacteriana	13	59
Candidiasis vaginal	10	41
Total	23	100

Gráfico 2 Diagnostico con flujo vagina, las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Mukden



Fuente: Elaboración propia

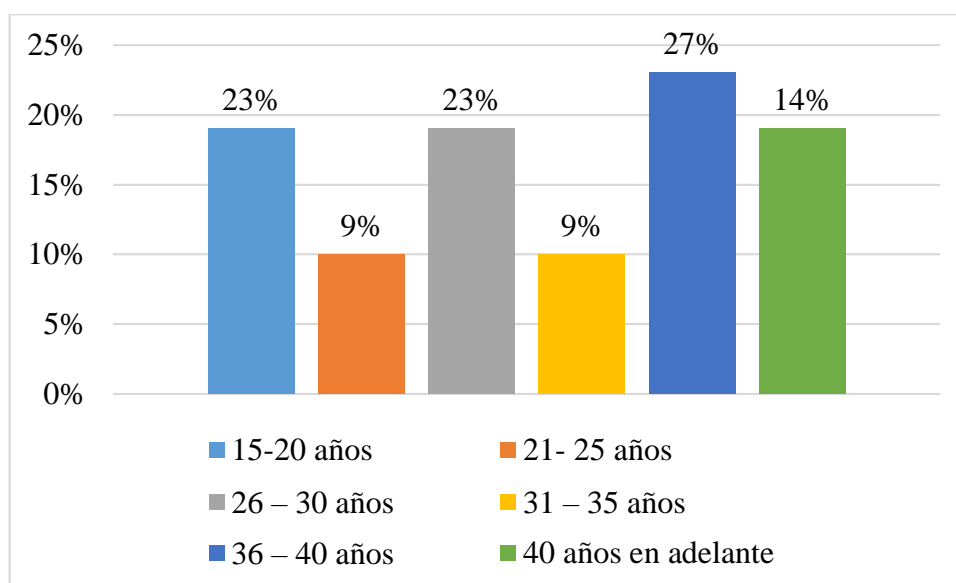
Datos: Carpetas de SNIS Puesto Salud El Mukdem

Análisis o interpretación: Diagnostico con flujo vagina, las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Mukden, el tipo de diagnóstico de la infección, el 59% es Vaginosis bacteriana y el 41% Candidiasis vaginal.

Tabla 3 Edad de las mujeres diagnosticadas con flujo vaginal

Edad de las mujeres diagnosticadas	Frecuencia	%
15-20 años	5	23%
21- 25 años	2	9%
26 – 30 años	5	23%
31 – 35 años	2	9%
36 – 40 años	6	27%
40 años en adelante	3	14%
Total	23	100

Gráfico 3 Edad de las mujeres diagnosticadas con flujo vaginal



Fuente: Elaboración propia

Datos: Carpetas de SNIS Puesto Salud El Mukdem

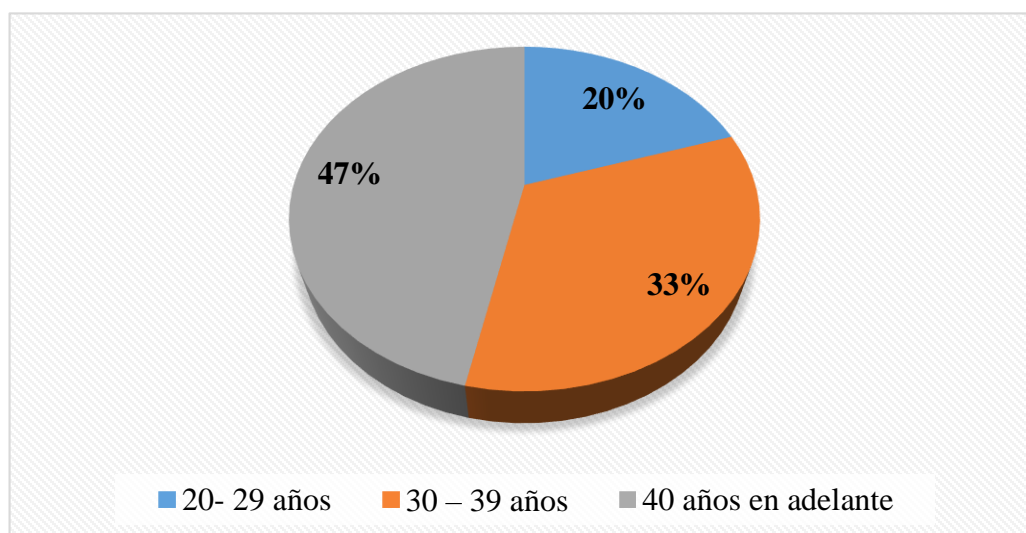
Análisis o interpretación: La edad de las mujeres diagnosticadas con flujo vaginal, el 27% es de 36 a 40 años, el 23% es de 15 a 20 años, 26 a 30 años y 9% en los de 21 a 25 años y de 31 a 35 años, quedando 14% de 40 años en adelante.

4.2. Resultados de la Encuesta a las mujeres con Flujo Vaginitis

Tabla 4 Edad de las mujeres encuestadas

Edad de las mujeres encuestadas	Frecuencia	%
20- 29 años	3	20
30 – 39 años	5	33
40 años en adelante	7	47
Total	15	100

Gráfico 4. Edad de las mujeres encuestadas

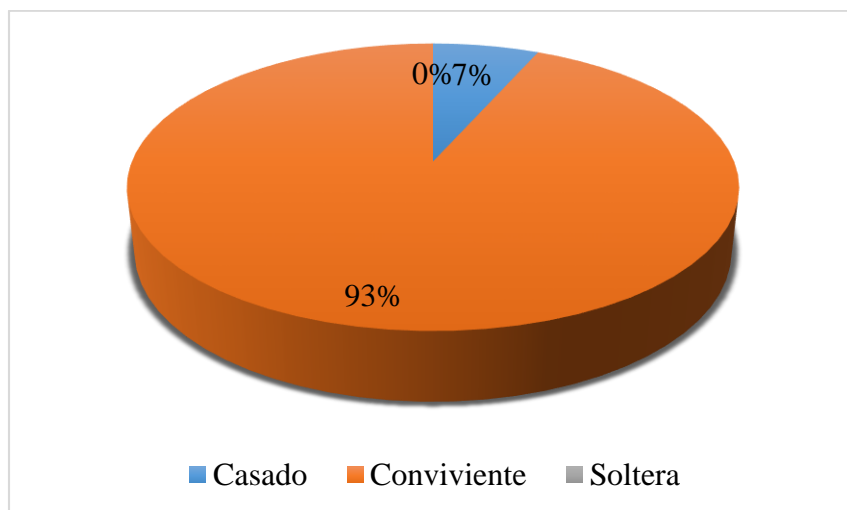


Análisis o interpretación: Respecto al conocimiento de la edad de las mujeres encuestadas, el 47% afirma que rondan los 40 años en adelante, 33% señala entre sus aproximado de 30-39 años y el 20% indica que estaría rondando sus 20-29 años.

Tabla 5 Estado civil de las mujeres encuestadas

Estado civil de las mujeres encuestadas	Frecuencia	%
Casado	1	7
Conviviente	14	93
Soltera	0	0
Total	15	100

Gráfico 5. Estado civil de las mujeres encuestadas

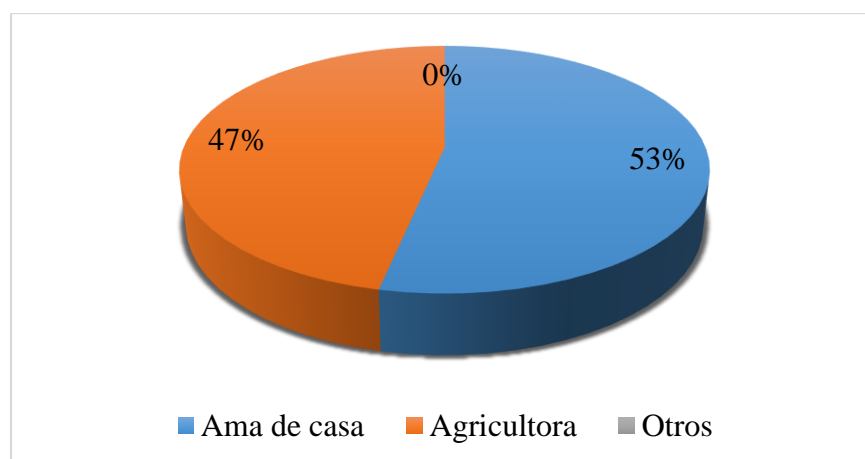


Análisis o interpretación: Respecto al nivel de conocimiento del estado civil de las mujeres encuestadas, el 93% indica que su estado es conviviente, 7% afirma que son casadas y el 0% señala que permanecen solteras.

Tabla 6 Ocupación de las mujeres encuestadas

Estado civil de las mujeres encuestadas	Frecuencia	%
Ama de casa	8	53
Agricultora	7	47
Otros	0	0
Total	15	100

Gráfico 6. Ocupación de las mujeres encuestadas

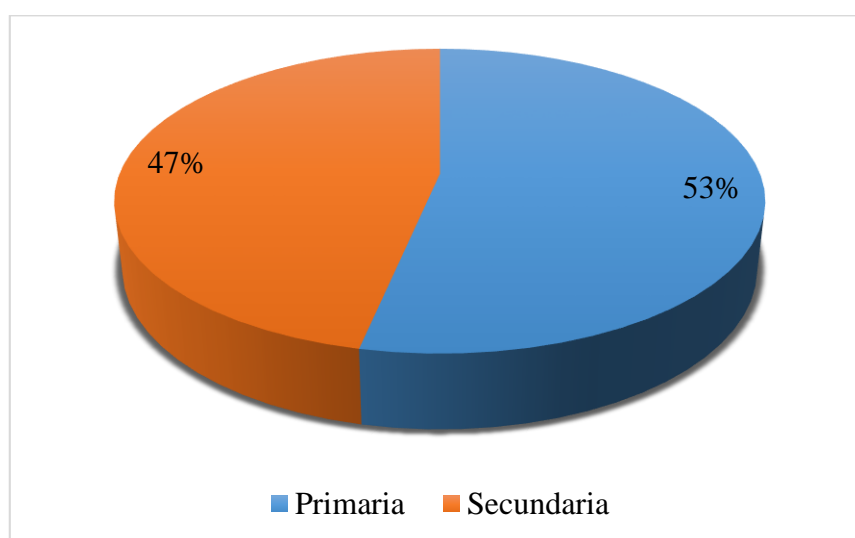


Análisis o interpretación: Respecto a la ocupación que realizan las mujeres encuestadas, el 53% confirmaron que realizan la labor de amas de casa, 0% contestó que realiza otros y el 47% señaló que se dedica a la agricultora.

Tabla 7 Grado de instrucción de las mujeres encuestadas

Grado de instrucción de las mujeres encuestadas	Frecuencia	%
Primaria	8	53
Secundaria	7	47
Total	15	100

Gráfico 7. Grado de instrucción de las mujeres encuestadas

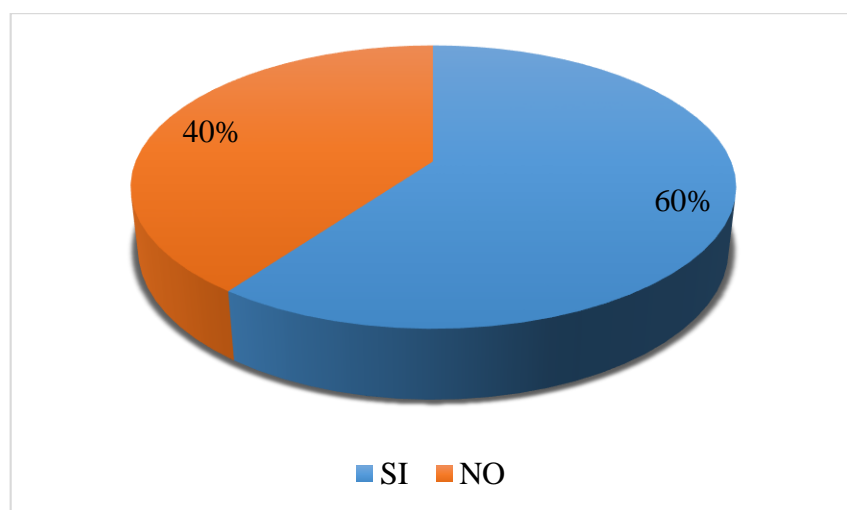


Análisis o interpretación: Acerca del grado de instrucción alcanzado por las mujeres encuestadas, el 53% indicó que alcanzó la educación primaria y el 47% confirmó que completó exitosamente la educación secundaria.

Tabla 8 Cuenta con agua potable en su domicilio

Usted cuenta con agua en su domicilio	Frecuencia	%
SI	9	60
NO	6	40
Total	15	100

Gráfico 8. Cuenta con agua potable en su domicilio

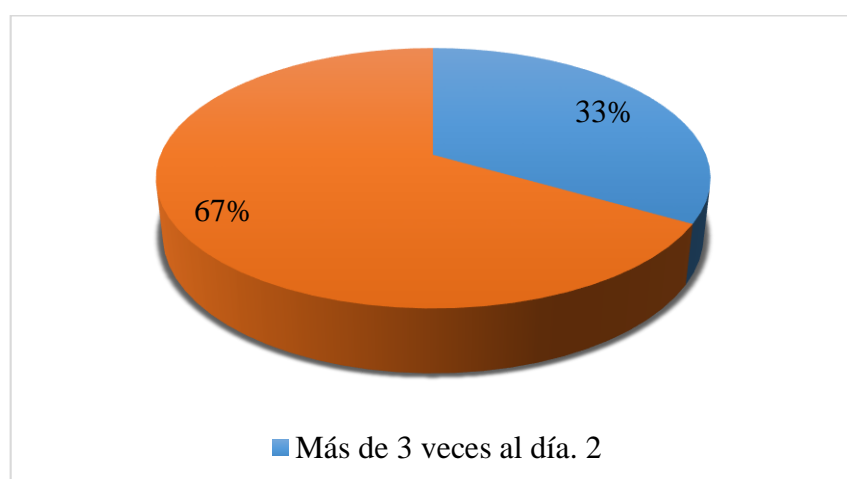


Análisis o interpretación: Acerca de usted cuenta con el servicio básico indispensable en el hogar como es el agua potable en su domicilio, el 60% señala que si cuenta con el servicio mientras que el 40% indica que no tiene agua potable.

Tabla 9 Las veces por día realiza su higiene íntima

Las veces por día realiza su higiene íntima	Frecuencia	%
Más de 3 veces al día.	5	33
2 veces al día.	10	67
Total	15	100

Gráfico 9. Cuántas veces por día realiza su higiene íntima

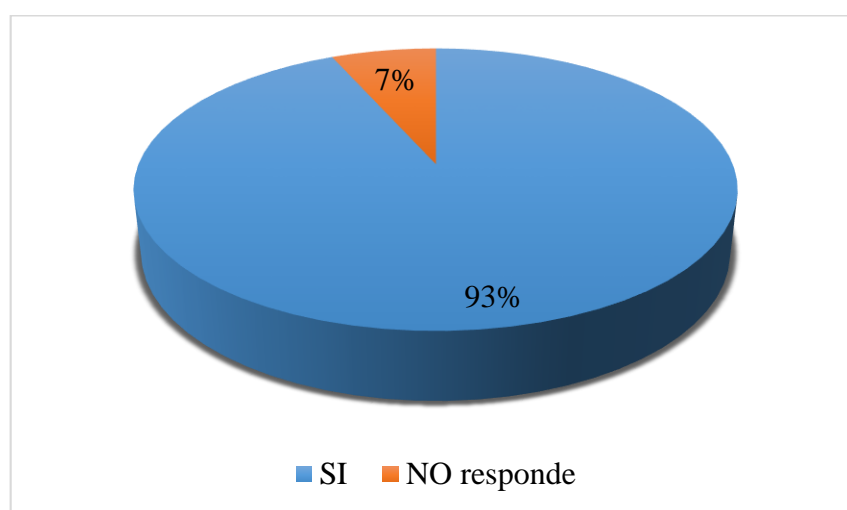


Análisis o interpretación: Con respecto a la cantidad de veces al día que realiza su higiene íntima, el 67% afirma que solamente 2 veces por día mientras que el 33% llega incluso a más de 3 veces al día.

Tabla 10 La mayor higiene íntima tendrá menos infecciones

Las veces por día realiza su higiene íntima	Frecuencia	%
SI	14	93
NO responde	1	7
Total	15	100

Gráfico 10. Cree usted que a mayor higiene íntima tendrá menos infecciones

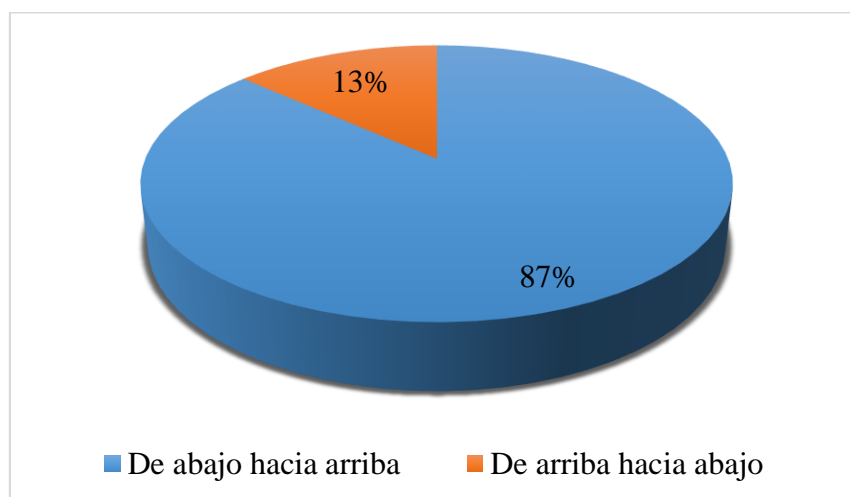


Análisis o interpretación: Respecto a si las encuestadas creen que teniendo una mejor higiene íntima tendrá menos posibilidades de contraer una infección, el 93% indica que si es posible mientras que el 7% prefiere no responder a esta pregunta.

Tabla 11 Sabe de cómo se realiza la higiene íntima

Cómo se realiza la higiene íntima	Frecuencia	%
De abajo hacia arriba	13	87
De arriba hacia abajo	2	13
Total	15	100

Gráfico 11 Cómo se realiza la higiene íntima

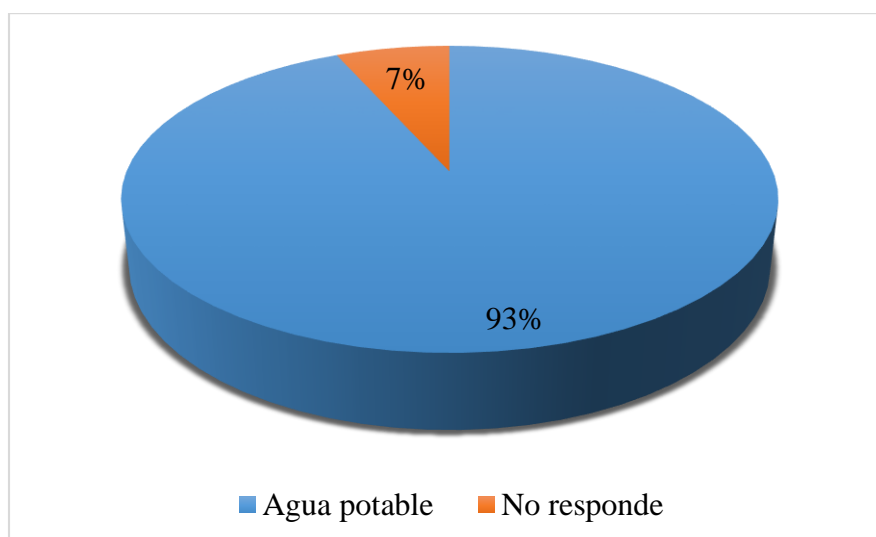


Análisis o interpretación: Respecto a los conocimientos que tienen las mujeres encuestadas sobre como ellas creen que se deba realizar su higiene íntima, el 87% señala que cree es de abajo hacia adelante mientras que el 13% de ellas dice que es de arriba hacia abajo.

Tabla 12 Tipo de agua que usa para su higiene íntima

Qué tipo de agua usa para su higiene íntima	Frecuencia	%
Agua potable	14	93
No responde	1	7
Total	15	100

Gráfico 12. Qué tipo de agua usa para su higiene íntima

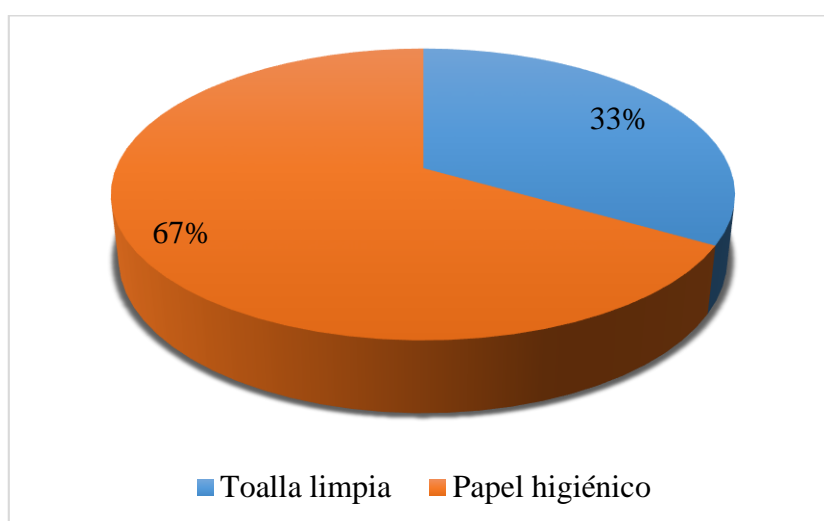


Análisis o interpretación: Respecto al conocimiento sobre cuál es el tipo de agua con la que las mujeres encuestadas realizan su higiene íntima, el 93% confirma que utiliza el agua potable mientras que el 7% prefiere no responder.

Tabla 13 El material que utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima

Qué material utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima	Frecuencia	%
Toalla limpia	5	33
Papel higiénico	10	67
Total	15	100

Gráfico 13. Qué material utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima

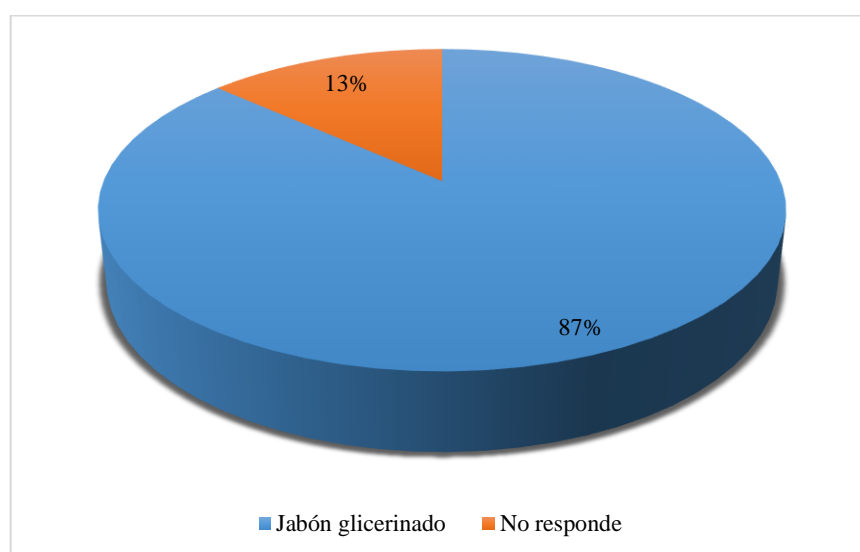


Análisis o interpretación: Respecto al conocimiento que adquirimos de las mujeres encuestadas sobre el material utilizan para el secado al finalizar su higiene íntima, el 67% respondió que utilizan papel higiénico mientras que el 33% afirman que usa una toalla limpia.

Tabla 14 El producto que usa para realizar su higiene íntima

Qué producto usa para realizar su higiene íntima	Frecuencia	%
Jabón glicerinado	13	87
No responde	2	13
Total	15	100

Gráfico 14. Qué producto usa para realizar su higiene íntima

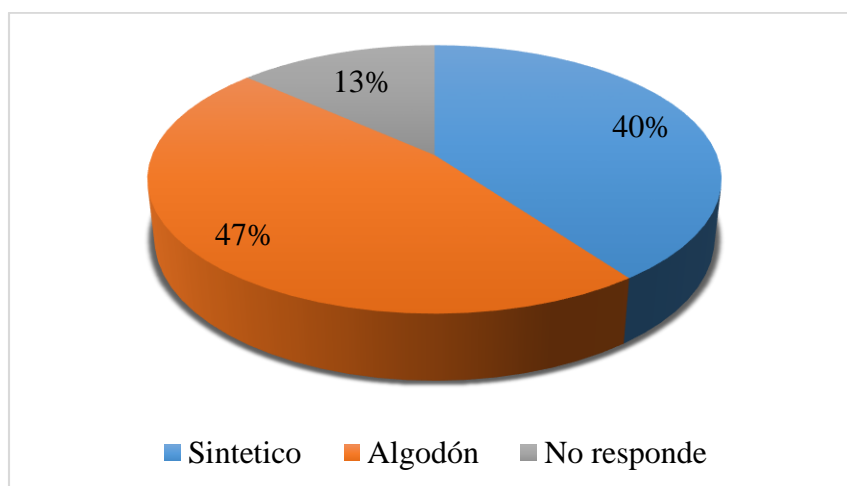


Análisis o interpretación: Acerca de los productos utilizan las mujeres encuestadas para realizarse la higiene íntima, el 87% sostiene que usan jabón glicerinado mientras que el 13% prefiere no responder.

Tabla 15 Tipo de ropa interior que utiliza

Qué tipo de ropa interior utiliza usted	Frecuencia	%
Sintética	6	40
Algodón	7	47
No responde	2	13
Total	15	100

Gráfico 15. Qué tipo de ropa interior utiliza usted

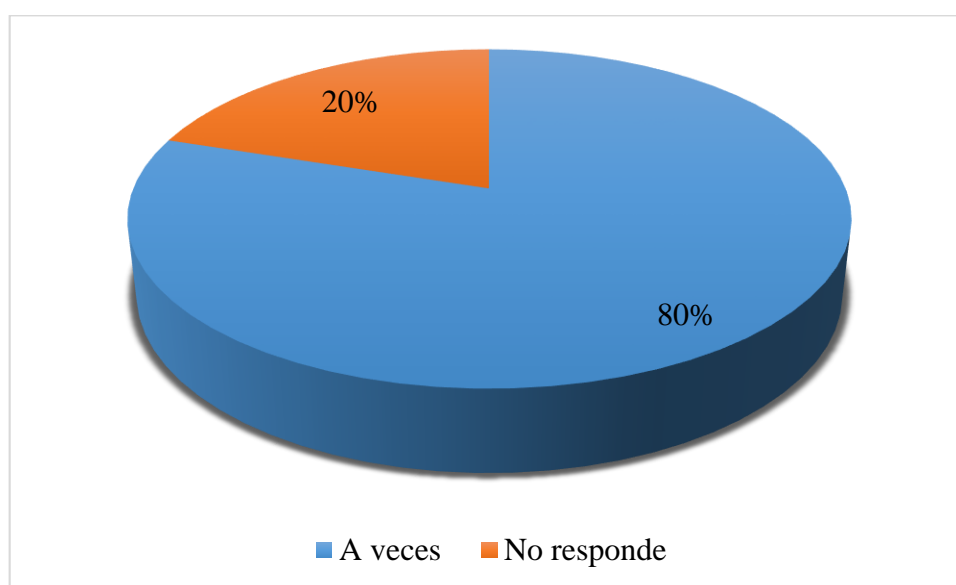


Análisis o interpretación: Respecto al nivel de conocimiento del tipo de ropa interior que utilizan las mujeres encuestadas, el 47% señala que usa del tipo algodón, mientras que el 40% indica que usa de material sintético y finalmente el 13% prefiere no responder.

Tabla 16 Utiliza prendas ajustadas a nivel de sus genitales

Utiliza usted prendas ajustadas a nivel de sus genitales	Frecuencia	%
A veces	12	80
No responde	3	20
Total	15	100

Gráfico 16. Utiliza usted prendas ajustadas a nivel de sus genitales



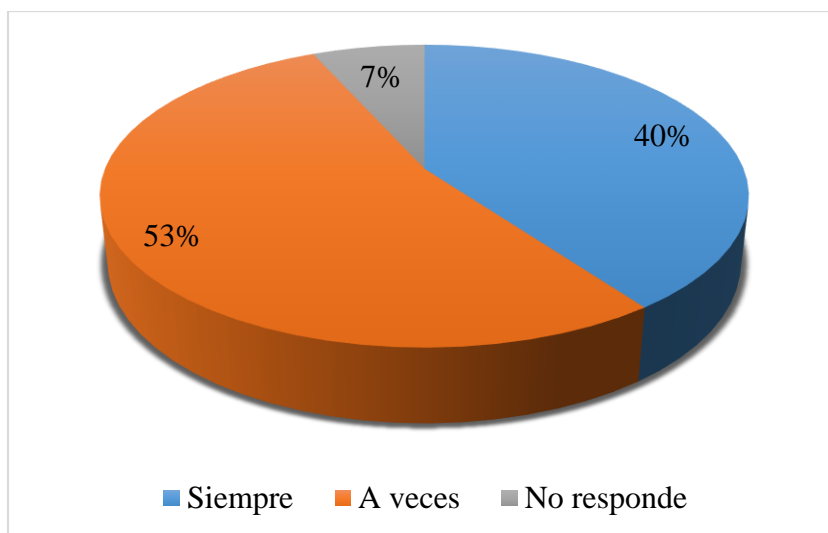
Análisis o interpretación: Respecto a si las mujeres encuestadas usan ropa interior ajustada al nivel de sus genitales, el 87% afirmó que a veces mientras que el 20% prefiere no responder.

FACTORES CONDUCTUALES

Tabla 17 *Sí realiza la practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada*

Usted practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada	Frecuencia	%
Siempre	6	40
A veces	8	53
No responde	1	7
Total	15	100

Gráfico 17. Usted practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada

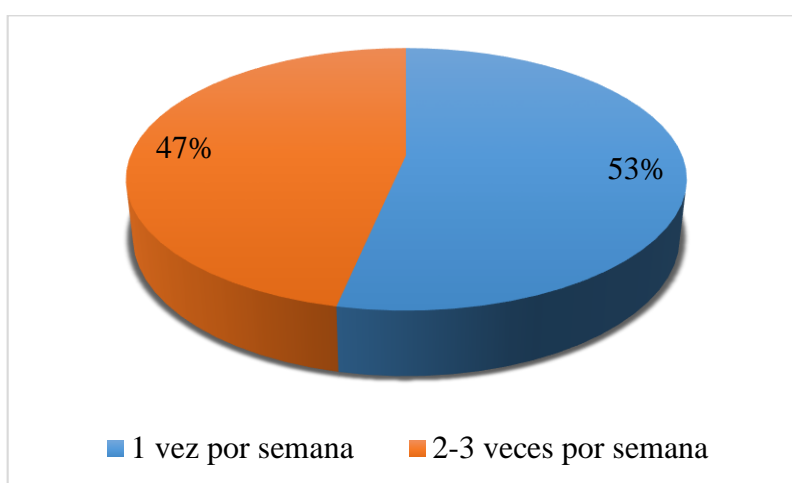


Análisis o interpretación: Respecto a las encuestadas si saben realmente como realizarse una higiene íntima eficiente, el 53% confirma que a veces, mientras que el 40% señala que siempre y finalmente el 7% prefiere no responder.

Tabla 18 Las veces que tiene relaciones sexuales

Cuántas veces tiene relaciones sexuales	Frecuencia	%
1 vez por semana	8	53
2-3 veces por semana	7	47
Total	15	100

Gráfico 18. Cuántas veces tiene relaciones sexuales

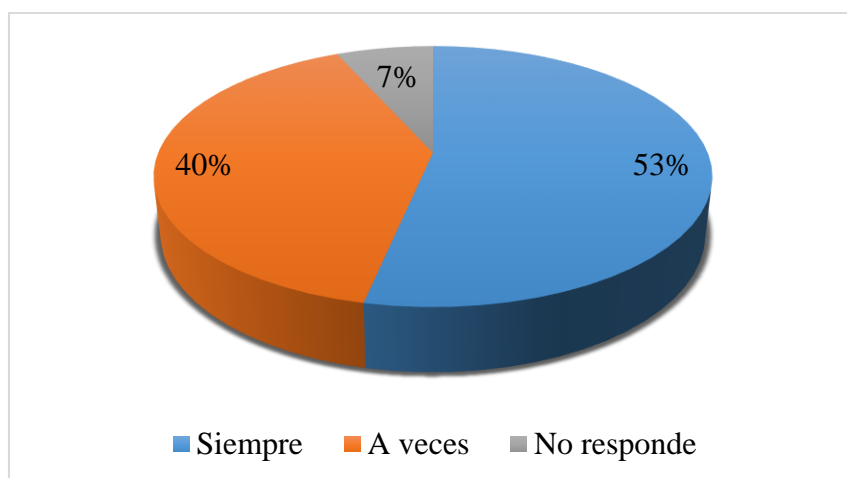


Análisis o interpretación: Respecto la cantidad de veces por semana tienen relaciones sexuales las encuestadas, el 53% confirma que una vez por semana mientras que el 47% señala que puede ser entre 2 a 3 veces por semana.

Tabla 19 Si utiliza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales

Usted realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales	Frecuencia	%
Siempre	8	53
A veces	6	40
No responde	1	7
Total	15	100

Gráfico 19. Usted realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales

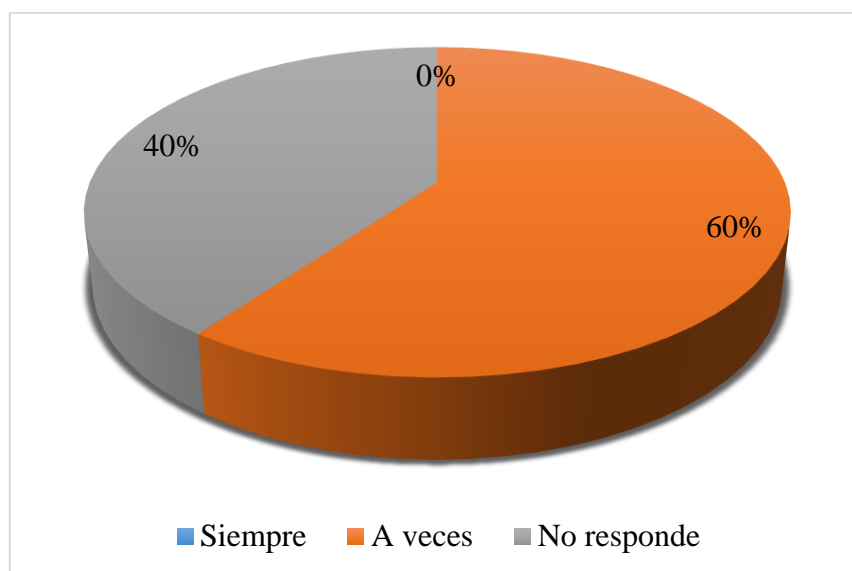


Análisis o interpretación: las mujeres encuestada si realizan su higiene intima antes y después de tener relaciones sexuales, el 53% confirma que siempre mientras que el 40% señala que a veces y finalmente el 7% prefiere abstenerse de responder.

Tabla 20 Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales

Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales	Frecuencia	%
Siempre	0	0
A veces	9	60
No responde	6	40
Total	15	100

Gráfico 20. Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales



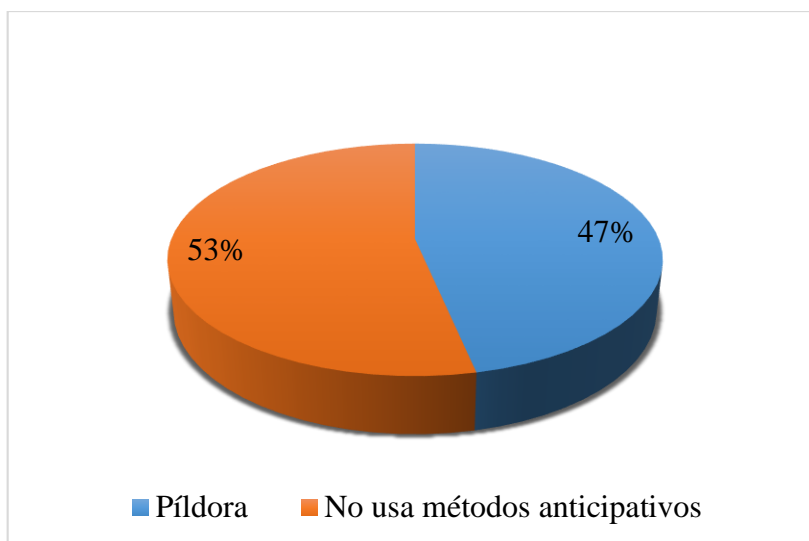
Análisis o interpretación: Sobre el conocimiento de las mujeres encuestadas si saben si su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales, el 60% señala que a veces mientras que el 40% prefiere no responder y finalmente el 0% dice que siempre.

FACTORES OBSTÉTRICOS

Tabla 21 Los métodos anticonceptivos usted utiliza para tener las relaciones sexuales

Qué métodos anticonceptivos usted utiliza para tener las relaciones sexuales	Frecuencia	%
Píldora	7	47
No usa métodos anticipativos	8	53
Total	15	100

Gráfico 21. Qué métodos anticonceptivos usted utiliza para tener las relaciones sexuales

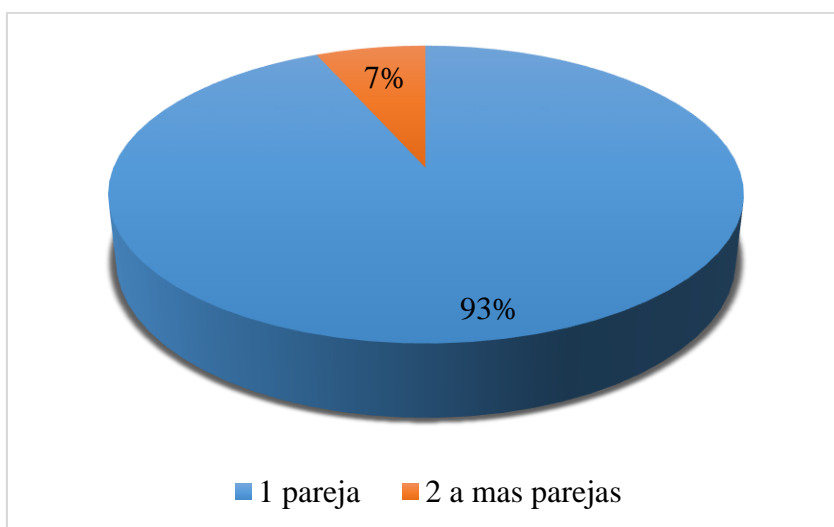


Análisis o interpretación: Acerca del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos utilizan las mujeres encuestadas para tener las relaciones sexuales, el 53% prefiere no utilizarlos mientras que el 47% usa como método anticonceptivo la píldora.

Tabla 22 En la Actualidad la cantidad de parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días

Actualmente cuántas parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días	Frecuencia	%
1 pareja	14	93
2 a mas parejas	1	7
Total	15	100

Gráfico 22. Actualmente cuántas parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días

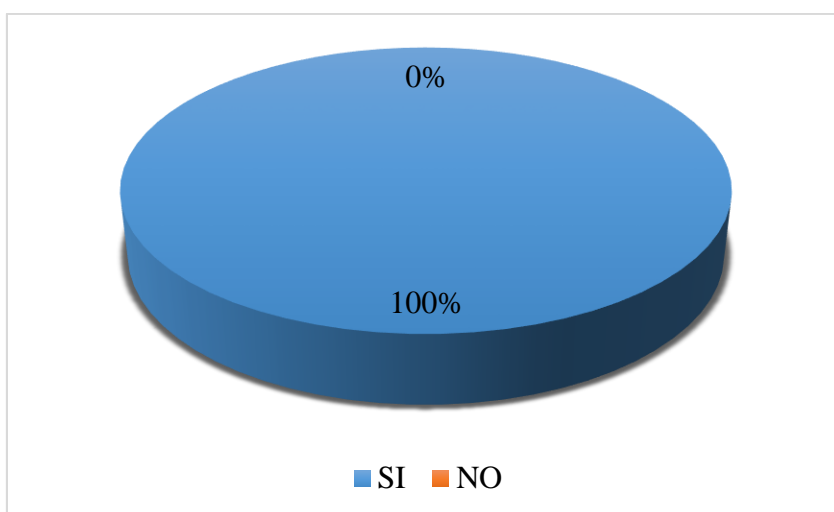


Análisis o interpretación: Respecto al conocimiento de las mujeres encuestadas sobre cuántas parejas sexuales tuvieron en estos últimos 90 días, el 93% responde que solamente 1 pareja mientras que el 7% señalo que entre 2 a más parejas.

Tabla 23 En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS

En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS	Frecuencia	%
SI	15	100
NO	0	
Total	15	100

Gráfico 23. En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS



Análisis o interpretación: Sobre si las mujeres encuestadas durante el presente año han tenido algún diagnóstico de ITS el 100% responde asertivamente si mientras que el 0% responde que no.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se pudo identificar los factores que inciden al síndrome de flujo vaginal, las mujeres que asisten al Puesto de Salud Mukden, el servicio básico indispensable en el hogar como es el agua potable en su domicilio, el 60% señala que si cuenta con el servicio mientras que el 40% indica que no tiene agua potable.

La cantidad de veces al día que realiza su higiene íntima, el 67% afirma que solamente 2 veces por día mientras que el 33% llega incluso a más de 3 veces al día.

nivel de conocimiento de las encuestadas si saben realmente como realizarse una higiene íntima eficiente, el 53% confirma que a veces, mientras que el 40% señala que siempre y finalmente el 7% prefiere no responder.

si realizan su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales, el 53% confirma que siempre mientras que el 40% señala que a veces y finalmente el 7% prefiere abstenerse de responder.

El tipo de flujo vaginal que fueron diagnosticados las mujeres en edad fértil, el 59% es Vaginosis bacteriana y el 41% Candidiasis vaginal.

Los grupo etario y los Meses de las mujeres diagnosticados con flujo vaginal en Puesto de Salud Mukden, el mes de diciembre de 32% y los demás meses de 18% septiembre, noviembre, los meses de agosto y de octubre con 14% y julio 9%.

5.2. Recomendaciones

Reforzar la orientación y consejería con jóvenes sobre factores de riesgo de síndrome de flujo vaginal, haciendo énfasis en aquellos casos con antecedentes de irregularidad menstrual y antecedente de síndrome de flujo vaginal, inicio precoz de relaciones sexuales y número de parejas a fin de detectar precozmente este problema e iniciar el tratamiento oportuno.

Reforzar la orientación y consejería con jóvenes sobre factores de riesgo de síndrome de flujo vaginal, haciendo énfasis en aquellos casos con antecedentes de irregularidad menstrual y

antecedente de síndrome de flujo vaginal, inicio precoz de relaciones sexuales y número de parejas a fin de detectar precozmente este problema e iniciar el tratamiento oportuno.

Establecer en las actividades educativas por el centro de salud, para las mujeres de la comunidad, el tema de síndrome de flujo vaginal para contribuir con su prevención.

Fortalecer campañas preventivas respecto a temas de interés relacionados con la salud genital femenina en la comunidad e impulsar la promoción en salud, a través de la atención primaria y oportuna a pacientes con sintomatología de infección vaginal.

BIBLIOGRAFÍA

Arenas, J. (S/F). *Fundamentos de Ginecología*. . España.: Editorial Panamericana S.A. .

Borras, E. V. (2010). Síndrome de flujo vaginal. *36*(4), 1-9. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400013

Butel, J. (2010). *Microbiología médica de Jawetz, Melnick y Adelberg*. . China Mc Graw-Hill Lange.

Cabello, R. (2007). *Microbiología y parasitología humana. 3ra Edición*. . México. : Editorial Médica Panamericana S.A.

Martinez, I. F. (2013). *Apuntes de Metodología de la Investigacion un enfoque Critico*. Sucre-Bolivia: Prisma.

Muñoz Martínez, J. .: (1997). *Fisiología Células, órganos y sistemas. 1era Edición*. México: Editorial Elvisier.

Osinaga, R. A. (2008). *Metodología de la Investigacion* . Cochabamba : Educacion y Cultura.

Pagana, J. (2008). *Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio. 2da edición*. Madrid-España.: Editorial Mosby.

Tortora, G. (2007). *Introducción a la microbiología. 9na Edición*. Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana S.A.

Anexo 1

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Instrucciones: Tenga Ud. Un buen día, el presente cuestionario es totalmente anónimo, por lo tanto, sus respuestas son confidenciales, para ello es necesario que conteste con la mayor sinceridad a las preguntas formuladas. Marque con un aspa la respuesta que usted crea conveniente.

FICHA N° _____ FECHA: _____

I. HIGIENE ÍNTIMA FEMENINA FRECUENCIA DE HIGIENE ÍNTIMA

1. ¿Cuántas veces por día realiza su higiene íntima?

- a) Más de 3 veces al día.
- b) 2 veces al día.
- c) 1 vez al día.

2. ¿Cree usted que a mayor higiene íntima tendrá menos infecciones?

- a) Si.
- b) No.
- c) No sabe

TÉCNICA DE HIGIENE

3. ¿Cómo se realiza la higiene íntima?

- a) De abajo hacia arriba
- b) De arriba hacia abajo
- c) No sabe.

4. ¿Qué tipo de agua usa para su higiene íntima?

- a) Agua potable.
- b) Agua hervida.
- c) Agua mineral.

5. ¿Qué material utiliza para el secado al finalizar su higiene íntima?

- a) Toalla limpia.
- b) Papel higiénico.
- c) No se seca los genitales.

PRODUCTO A UTILIZAR

6. ¿Qué producto usa para realizar su higiene íntima?

- a) Jabón de tocador
- b) Jabón glicerinado.
- c) Hierbas.

MATERIAL DE ROPA INTERIOR

7. ¿Qué tipo de ropa interior utiliza usted?

- a) Sintético.
- b) Algodón.
- c) Lana.

8. ¿Utiliza usted prendas ajustadas a nivel de sus genitales?

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces

II. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

9. ¿Cuál es su edad cronológica?

- a) 18 – 29 años
- b) 30 - 40 años.
- c) 41 años a más.

10. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.

11. ¿A qué se dedica usted?

- a) Ama de casa.
- b) Profesional.
- c) Otros:.....

12. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

13. ¿Usted cuenta con agua en su domicilio?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

FACTORES CONDUCTUALES

14. ¿Usted practica la técnica de higiene íntima de forma adecuada?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

15. ¿Cuántas veces tiene relaciones sexuales?

- a) 1 vez por semana
- b) 2 – 3 veces por semana.
- c) Diario.

16. ¿Usted realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales?

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces.

17. ¿Su pareja se realiza su higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales?

- a) Siempre
- b) Nunca

FACTORES OBSTÉTRICOS

18. ¿Qué métodos anticonceptivos usted utiliza?

- a) Preservativo.
- c) Píldora del día siguiente.
- b) Ninguno.

19. ¿Actualmente cuántas parejas sexuales tuvo en estos últimos 90 días?

- a) 1 pareja.
- b) 2 a más parejas.
- c) Ninguno

20. ¿En el presente año usted ha tenido algún diagnóstico de ITS?

- a) Si.
- b) No.
- c) Algunas veces

Anexo 2

Encuesta a las mujeres en la comunidad



Encuesta a las mujeres en la comunidad

