



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

Informe final seminario de graduación para optar al título de

Licenciatura en enfermería en salud pública

Tema: Factores de riesgo que inciden en el incremento de cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el I trimestre del embarazo que asisten al Centro de Salud Altagracia II semestre 2019.

Autores:

- Br Karla Dayana Espinoza Luquez
- Br Yenifer Vanessa Morales Ruiz
- Br Jerica Javiera García calero

Tutor: PhD Martha Espinoza.

Managua, Febrero 2020

Tema: Factores de riesgo que inciden en el incremento de cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el I trimestre del embarazo que asisten al Centro de Salud Altagracia II semestre 2019.



“2020: Año de la Educación con Calidad y Pertinencia”

CARTA AVAL

Managua, 19 de febrero del 2020

En calidad de Tutora doy mi aval para la entrega de Informe final de Seminario de Graduación sobre: Factores de riesgo que inciden en el incremento de Cervico Vaginitis Bacteriana en mujeres Embarazadas I trimestre del embarazo que asisten al Centro de Salud Altagracia II semestre 2019.

Realizado por los estudiantes

- Karla Dayana Espinoza Luquez Cédula 00I-070397-10I7F
- Yenifer Vanessa Morales Ruiz Cédula 56I-060494-0005Q
- Jerica Javiera García calero Cédula 40I-020997-0001R

Para optar al título de licenciado en Enfermería Salud pública, a través de la presente doy a conocer que los autores del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del seminario de graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la carrera, en la identificación y análisis y proposición de soluciones del subtema en estudio, demostrando capacidad, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

PhD. Marta Lorena Espinoza

Tutora de Seminario de Graduación

Cc: Archivo

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada primeramente a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se nos presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A nuestros padres y familia por su apoyo incondicional, consejos, comprensión, y ayuda en los momentos difíciles ya que nos han dado todo lo que somos como persona, nuestros valores, principios, carácter, empeño, perseverancia y coraje para alcanzar todo los objetivos y metas que nos proponíamos

A Los docentes que con paciencia y exigencia nos orientaron, guiándonos a obtener el conocimiento que con el día de hoy logramos culminar nuestros estudios.

A nuestro tutor Marta Espinoza Lara quien nos instruyó oriento y apoyo correctamente para poder realizar este gran pasó.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por darnos la vida, el tiempo, el entendimiento y la paciencia para culminar nuestros estudios.

A nuestros padres por su esfuerzo y dedicación que forjaron nuestras vidas.

A nuestro tutor por su paciencia y tiempo siempre disponible, educador y colaborador.

A cada una de las personas quienes nos apoyaron.

Resumen

El presente estudio aborda el tema de cervico vaginitis bacteriana con mujeres embarazadas dentro del primer trimestre, el cual tiene como objetivo analizar los factores que incide con el incremento de la cervico vaginitis bacteriana en las mujeres que asisten al centro de salud Altagracia, En el periodo II semestre 2019. Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal. La población fue de 28 pacientes diagnosticadas. Para la recolección de la información se utilizó datos estadísticos y datos de libros de epidemiología. El instrumento a utilizar en esta investigación está elaborado bajo la técnica de encuestas que consta de 15 preguntas cerradas a los pacientes femeninos diagnosticados con cervico vaginitis bacteriana en el embarazo y para el personal de salud se le realizara igualmente un instrumento de preguntas cerradas que consta de 8 preguntas.

Los principales factores que inciden en la cervico vaginitis bacteriana que desarrollan esta estas infecciones son: inicio de vida sexual activa a temprana edad, número de parejas sexuales y enfermedades de transmisión sexual. Los resultados sobre el comportamiento encontrados en las pacientes en estudio diagnosticadas con las infecciones fueron: qué las pacientes diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana fueron captadas fue en su primer trimestre del embarazo IVSA ≤ 18 años, más de 1 pareja sexual en la vida, es importante recordar que estos comportamientos de las mujeres embarazadas son modificables al mejorar estrategias en salud pública. El centro de salud Altagracia implementa las medidas de promoción y prevención para disminuir la prevalencia de estas infecciones de transmisión sexual.

Palabras claves: Factores de riesgo, cervico vaginitis bacteriana, embarazadas

Contenido

Agradecimiento.....	1-5
1. Introducción.....	9
2. Antecedentes de investigación	11
Nacionales.....	11
Internacionales	12
3. Planteamiento del problema	13
Caracterización del problema.....	13
Delimitación del problema.....	13
Formulación del problema	14
Sistematización del problema	14
4. Justificación.....	15
5. Objetivos de investigación	16
Objetivo general	16
Objetivos específicos.....	16
6. Diseño metodológico	17
Enfoque de la investigación.....	17
7. Área de estudio	19
Macro localización.	19
8. Sujeto de estudio.....	19

Micro localización.....	19
Criterios de exclusión e inclusión	19
9. Validación del instrumento.	21
Validación por experto.....	21
10. Marco teórico	23
Conducta sexual	24
Hábitos de higiene	26
Tratamiento de la cervico vaginitis bacteriana	30
11. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	34
12. Conclusiones	49
13. Recomendaciones.....	50
14. Bibliografía	51
Anexo.....	53
Matriz de obtención de información	54
Operacionalización de variable	55

1. Introducción

La investigación es cuantitativa porque es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre las variables, es descriptivo, de corte trasversal y prospectivo. La cervico vaginitis es un proceso infeccioso e inflamatorio del útero, cérvix y vagina. Este padecimiento es una de las causas más frecuentes de consulta Ginecológica, se caracteriza por flujo, ardor y comezón. Es causada por agentes Infecciosos, Hongos y Parásitos en la que la transmisión sexual desempeña un papel importante, la causa más frecuente son las micóticas originada por *Cándida*, Vaginosis bacteriana por *Gardnerella vaginalis* y parasitarias causada por *Trichomona vaginalis*. (Tepole, 2012)

La importancia de esta investigación es analizar cuáles fueron los factores que incidieron que las mujeres embarazadas en el primer trimestre en estudio desarrollaran cervico vaginitis bacteriana en la que se considera un problema de salud pública porque es una enfermedad de transmisión sexual, el desconocimiento y la falta de actitud de las pacientes en tomar medidas preventivas para detectar esta enfermedad influyen en el progreso de la enfermedad.

(Evelyn Attias, 2019, pág. 2)

La prevalencia real se desconoce debido a que aproximadamente de un tercio de la mitad de las mujeres con esta condición son asintomáticas y por otro lado las prevalencias reportadas varían de acuerdo con la población estudiada; la Vaginosis o vaginitis bacteriana se ha encontrado en el 15-19% de las pacientes ambulatorias, el 10 al 30% de las mujeres embarazadas y hasta el 40% de aquellas mujeres que acuden a clínicas de enfermedades de transmisión sexual.

Esta investigación se realizó acerca de los factores que incidieron en el incremento de cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el primer trimestre, que acudieron a las consultas prenatales. Durante esta investigación se observó un patrón de varios casos de cervico vaginitis de enero a Julio que esto son factores que predisponen a las mujeres

embarazadas a complicaciones como amenazas de aborto, parto pre termino, ruptura prematura de membranas o embarazos ectópicos.

La cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas, abarca un problema como es la incidencia de esta enfermedad, esto tiene como objetivo tomar medidas preventivas a que nuevos casos no vuelvan a aparecer. Este estudio surge para conocer cómo está la situación actual de salud de las embarazadas diagnosticadas con cervico vaginitis no solo es un problema potencial, esta afección es una de las causas más frecuentes de consulta Ginecológica en el centro de salud Altagracia

Se lleva a cabo estrategias como el manejo integral del modelo de salud familiar y comunitario con el protagonismo de toda la población para así continuar el combate contra las enfermedades transmisibles para el fortaleciendo la calidad de la atención en salud en los municipios y Seguir reduciendo la mortalidad infantil y materna, desarrollando las estrategias comunitarias, también Garantizar a los jóvenes el acceso a los servicios de salud, brindando información, educación y atención integral de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva

2. Antecedentes de investigación

Nacionales

Se realizó un estudio (Trejos y Perez , 2012) analítico de corte transversal en el Hospital Alemán Nicaragüense período de Julio a diciembre 2012. Se analizaron 100 expedientes de embarazadas con diagnóstico de infección cervico vaginal con edades entre los 14 a 40 años, con una media de 24 años. El rango de edad más frecuente fue entre los 26 a 34 años con el 42%. La frecuencia entre las adolescentes y mujeres de 20 a 25 años fue relativamente similar (27% y 26% respectivamente). Solo se registraron 5 casos de mujeres de 35 a 40 años. A analizar la prevalencia de infecciones cervico vaginales y los rangos de edad se puede observar que más del 50% se presentó en mujeres jóvenes y adolescentes, como se describe en la literatura consultada.

Se realizó un estudio (Velasco M, 2015) analítico de corte transversal en el Hospital Bertha Calderón Roque sobre el Comportamiento de la Cervico Vaginitis en pacientes, con embarazo de la segunda mitad, ingresadas en Sala de Alto Riesgo Obstétrico, durante septiembre-diciembre 2015, se identificó que la cervico vaginitis es una de las primeras causa de Amenaza de parto pre termino y Ruptura prematura de membrana además está asociada principalmente a infección del tracto Urinario.

En el 2013 en el hospital de la Mujer Bertha Calderón Roque en diciembre 2013 se realizó un estudio (Rangel M, 2013) descriptivo transversal cuyo objetivo consistía en evaluar los resultados perinatales en pacientes con infecciones por Vaginosis bacteriana, tricomonas, candidas, durante el tercer trimestre de embarazo, concluyo que el peso del recién nacido demostró asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$) con la condición de tener o no Vaginosis , entre la edad gestacional y los recién nacidos pre términos. La Vaginosis bacteriana la Tricomoniasis y la candida son los agentes causales que originaron diferentes resultados perinatales a nivel materno amenaza de parto pretérmino (33%), ruptura de membranas (27%) y a nivel del recién nacido domino bajo peso al nacer (37%) seguido de riesgo de sepsis (20%) y neumonía congénita (3%).

Internacionales

En el hospital Ramón González en el año, 2017 de la Habana Cuba se realizó un estudio (Saldarraga V, 2017) para conocer la Prevalencia de infecciones cervico vaginales en embarazadas, encontrando a la Cándida Albicans el germen de mayor frecuencia y gérmenes relacionadas con Vaginosis Bacteriana como son el M Hominis y el U urealyticu. El 37% tenían dos o más de un tipo de germen como causales de la infección. Se presentaron como resultados adversos el bajo peso al nacer en el 6% y nacimiento pre término en el 5% de los casos. La ruptura Prematura de Membranas (RPM) se presentó en el 23% y la sepsis puerperal en el 3%. El uso de antibiótico combinado en las madres fue del 40%.

En el año 2009, en el Instituto Mexicano de Seguro social se realizó un estudio (Angelica Duran, 2009) descriptivo, de seguimiento a 62 embarazadas con cervico vaginitis en la que predominó la infección por Cándida Albicans (52%), seguido por Gardnerella Vaginal (32%) en esta última la mayoría eran mujeres de 24 a 36 años el 65% de las mujeres con infección fueron tratadas acorde a lo establecido Normas del hospital. Las complicaciones presentadas fueron persistencia de la infección durante el II trimestre, ruptura prematura de membranas y parto pre término en el 52%, el resto de las mujeres (48%) el parto no tuvo complicaciones.

Se realizó en el hospital Materno Infantil José María Vargas (2011), un estudio (Marcelo, Dr Praderas, 2011) para evaluar los resultados perinatales en pacientes con Vaginosis bacteriana, cándida y Estreptococos B Hemolítico durante el primer trimestre de embarazo, encontrando que el 55% de las embarazadas tenían algún tipo de infección vaginal, el 26% presentaron Vaginosis bacteriana, 18% vaginitis inespecífica y el 18% Cándida albicans. Se reportó que las gestantes con infección presentaron una mayor incidencia de amenaza de parto pre término.

3. Planteamiento del problema

Caracterización del problema

Actualmente es el Hospital de referencia Nacional Bertha Calderón, la cervicovaginitis forma parte de las 10 principales consultas en el primero y segundo nivel de atención y representa el 38 % de las consultas a mujeres de 18 a 59 años y más del 50% de las Vaginosis en gestantes es asintomática, por lo tanto, no diagnosticada ni tratada. La Vaginosis bacteriana es un gran factor de riesgo para complicaciones obstétricas, estas últimas son reportadas con una prevalencia en el ámbito mundial de un 9 a un 23% en mujeres embarazadas por esta razón se considera que la cervicovaginitis es la más frecuente, donde estas infecciones pueden ser causadas por diversas entidades, desde bacterias aerobias y anaerobias, hongos, virus y parásitos, algunos de estos pueden o no ser transmitidos sexualmente.

(Douglas Alberto, Montenegro Moreno, 2015), refiere

El Comportamiento de la Cervicovaginitis en pacientes, con embarazo de la segunda mitad, ingresadas en Sala de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Bertha Calderón Roque durante septiembre-diciembre 2015, se identificó que la cervicovaginitis es una de las primeras causas de Amenaza de parto pre término y Ruptura prematura de membrana además está asociada principalmente a infecciones bacterianas.

Delimitación del problema

Esta investigación es realizada acerca de los factores que inciden en el aumento de cervicovaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en su primer semestre del embarazo, que acuden a las consultas prenatales, durante nuestra investigación se ha observado un patrón de varios casos de cervicovaginitis de enero a julio que esto son factores que predisponen a las mujeres embarazadas con cervicovaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia este es un problema potencial para la madre y el bebé, que puede conllevar a complicaciones

como amenazas de aborto pre termino, ruptura prematura de membranas o embarazos ectópicos, es considerada un problema de salud pública por su incidencia, según los datos proporcionados por el centro de salud Altagracia que es el área de estudio donde se registraron 28 casos de cérvico vaginitis bacteriana durante el primer trimestre de enero a julio del 2019, por ello el objetivo de investigación.

En Nicaragua debido a que las mujeres no acuden a los centros de salud a realizarse los exámenes para detectar cualquier infección o enfermedad y recibir un tratamiento oportuno, la gestante que es muy vulnerable a padecer cervico vaginitis bacteriana, también desconocen la gravedad de este problema que puede conllevar que su embarazo sea de alto riesgo, con este estudio se propone analizar, conocer y describir los factores de riesgo que inciden con el aumento de esta enfermedad.

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden con el incremento de cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el primer trimestre del embarazo que asisten al centro de salud Altagracia II semestre 2019

Sistematización del problema

¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas de las pacientes en estudio que presentaron cérvico vaginitis bacteriana?

¿Cuál es la conducta sexual de las embarazadas que presentan cérvico vaginitis bacteriana?

¿Cuáles son los hábitos higiénicos de las embarazadas con cérvico vaginitis bacteriana?

¿Cuál el tratamiento de las pacientes en estudio y el cumplimiento para tratar la vaginitis bacteriana?

4. Justificación

La cérvico vaginitis ha sido un problema potencial, en el cual es un problema de salud para las mujeres embarazadas por la incidencia de esta afección. Los reportes que salen de los cuadernos y de los resultados de Papanicolaou en el centro de salud Altagracia y los nuevos casos positivos de mujeres embarazadas con vaginitis bacteriana son de 28 casos en un laxo de tiempo corto, esto conlleva a problemas de salud a la gestante.

Lo que despierta el interés de este tema de salud es conocer, los factores que incide el aumento de esta enfermedad y como va evolucionando las mujeres embarazadas mediante las medidas Preventivas que son utilizados por el personal de salud, mediante sus controles prenatales que esto se considera como un problema de salud pública que afecta en su mayoría a las mujeres en edad fértil.

La realización de este trabajo nos permite adquirir y generar conocimientos sobre el estudio, donde la unidad de salud priorice e implemente las medidas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que incide directamente en el problema por medio de educación, charlas educativas, para poder prevenir y evitar una cervico vaginitis en las mujeres embarazadas y tratarla de forma temprana, y adecuadamente, logrando la disminución de factores que pre disponen a más complicaciones a las mujeres embarazadas que asisten en el centro de salud Altagracia.

Donde la factibilidad de este trabajo es muy elemental para la realización de la investigación que genera evidencia directa en la recopilación de información de la cervico vaginitis bacteriana, esto es de suma importancia para el grupo de investigación para dar a conocer las estadísticas de incidencia de la cérvico vaginitis.

5. Objetivos de investigación

Objetivo general

Analizar los factores de riesgo que inciden con el incremento de cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el primer trimestre del embarazo que asisten al centro de salud Altagracia II semestre 2019.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las pacientes en estudio que presentaron cervico vaginitis bacteriana.
- Identificar la conducta sexual de las embarazadas que presentan cérvico vaginitis bacteriana.
- Conocer los hábitos higiénicos de las embarazadas con cérvico vaginitis bacteriana.
- Determinar el tratamiento de las pacientes en estudio y el cumplimiento para tratar la vaginitis bacteriana.

6. Diseño metodológico

Enfoque de la investigación

El estudio con enfoque **cuantitativo** “La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, la objetividad que tiene este enfoque es la única forma de alcanzar el conocimiento, por lo que utiliza la medición exhaustiva y controlada, buscando la certeza de este” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Este estudio se corresponde con el **enfoque cuantitativo** se miden las variables como las características sociodemográficas de las embarazadas, y los factores de riesgo para desarrollar cérvico vaginitis bacteriana y mostrar los factores que inciden a una cervico vaginitis bacteriana.

Según el análisis y el alcance de los resultados (el nivel de profundidad que desea lograr)

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio con enfoque **descriptivo.**” busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis, así mismo, describe tendencias de un grupo o población.” (Hernandez, fernandez, baptista, 2014) Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

Según el periodo y secuencia del estudio

Según Piura, J (2008), establece que:

El estudio de **corte transversal** se refiere al abordaje del fenómeno en un momento, período de tiempo determinado, puede ser un tiempo presente o pasado, caracterizándose por realizar un abordaje del fenómeno en siguiente a partir de ese desarrollo o evolución, por lo que se podría comparar con la toma de una fotografía de la realidad en un momento dado en este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos, donde es realizado en un periodo de tiempo determinado: II semestre 2019 en el centro de salud Altagracia, departamento de Managua. Los estudios transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Se estudiará los factores que inciden en el aumento de la cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas de enero a julio del año 2019 convirtiéndose así este un estudio de corte transversal.

Según el tiempo y ocurrencia de los hechos y registro de la información.

Según el desarrollo de los eventos, es un estudio **prospectivo**, puesto que la ocurrencia del fenómeno, se da en el momento que se realiza la investigación, analizándose con el transcurso del tiempo, (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Según aplicabilidad de los resultados es una **investigación aplicada** el cual busca la generación de conocimientos del problema establecido y conocido por el investigador, en este tipo de estudio, el énfasis está en la resolución práctica de problemas su motivación va hacia la resolución de los problemas que se plantean en un momento dado. Este estudio es aplicado porque se utilizará métodos y técnicas para la recolección de la información y el análisis de las mismas, así como sugerir a las autoridades del centro de salud Altagracia las posibles soluciones que sean eficientes para la población del estudio.

7. Área de estudio

Macro localización.

Este estudio se realiza en Centro de Salud de Altagracia, distrito III municipio de Mangua. El Centro de Salud Altagracia, limita al norte con Monseñor Lezcano, al sur con barrio San Judas, al este con Jonathan Gonzales y al oeste con el barrio Morazán. El Centro de Salud Altagracia se ubica contiguo a la estación del distrito III de la policía. Donde el centro de salud Altagracia está constituido por emergencia, consulta pediatría, laboratorio, odontología, fisioterapia, medicina natural, epidemiología, higiene y zoonosis, tres ESACF, donde las pacientes con cérvico vaginitis son atendidas en el centro de salud Altagracia.

8. Sujeto de estudio

Micro localización

El área de epidemiología, es una de la sala en la cual se lleva registro de la información sobre datos de las principales enfermedades de notificación obligatorias y aquellas sujetas a vigilancia.

Población, muestra y muestreo

El total de sujetos de estudio son: 28 pacientes Mujeres embarazadas que asisten al centro de salud Altagracia se detectaron con cérvico vaginitis bacteriana.

Criterios de exclusión e inclusión

Inclusión

- Mujeres embarazadas que fueron captadas en el centro de salud Altagracia con cérvico vaginitis bacteriana
- Que acepten ser parte del estudio y llenen el consentimiento informado
- Que tengan disponibilidad de tiempo para participar en las técnicas de recolección de la información.

- Pacientes que asistan a control prenatal durante la fase de campo del estudio
- Que el paciente fue atendido en el centro de salud Altagracia.

Exclusión

- Personal de salud de subsidio o vacaciones
- Si no hay acceso a la información necesaria para el estudio
- Paciente captada no quiera participar en el estudio

Métodos e instrumentos de recolección de datos

Método: Es el camino a seguir mediante una serie de operaciones, reglas y procedimientos fijados de antemano de manera voluntaria y reflexiva para alcanzar un determinado fin (Rodríguez, 1997). En este estudio se utilizará el método observacional estructurada donde los investigadores son simples observadores sin intervenir con el fenómeno de estudio.

Técnica: La "técnica" se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación (Canales, Alvarado y Pineda, 1994). En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta que consiste en preguntas cerradas.

En este estudio se utilizó como técnica la encuesta de recolección de datos, según Robledo Mérida (2013): “es un instrumento de investigación documental y de campo que permite el registro, clasificación y manejo de los datos relacionados con un problema de investigación”.

Instrumento: El "instrumento" es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información: Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros.

➤ Procedimiento a aplicar el instrumento

Para cumplir el objetivo general del estudio, se presentó con las pacientes y personal de salud, explicándole en que consiste el estudio. Se solicitará a cada uno de ellos que nos llenen el instrumento. Luego de llenado el instrumento se procede al análisis de los datos conforme las variables de estudio.

➤ **Parte ética (consentimiento informado)**

Se respetará los derechos de los sujetos de estudio, manteniendo su anonimidad, se les dará a conocer los objetivos del estudio y en todo momento se velará por su beneficencia. Cada uno de los sujetos de estudio se les informara antes de llenar el instrumento que deben hacerlo por libre voluntad y que al llenar el instrumento dan permiso de utilizar la información en el ámbito académico. Ver en anexos el consentimiento informado para los participantes.

9. Validación del instrumento.

Validación por experto

La validación del instrumento se realizó mediante el criterio de dos expertos altamente calificados en salud pública, se les proporciono la introducción, objetivo, justificación, planteamiento del problema, diseño metodológico e instrumento, con el objetivo que nos brindaran recomendaciones para mejorar el instrumento como especialistas de la temática, además de aspectos como calidad de preguntas, redacción, orden, claridad y el cumplimiento de los objetivos. (Ver en anexos las cartas dirigidas a los expertos).

El día 10 de octubre del 2019, se le solicita a las docentes del departamento de enfermería,, la validación del instrumento de recolección de datos (encuesta), se le pide que den recomendaciones sobre los siguientes aspectos: ortografía y redacción, claridad, coherencia de las preguntas, concordancia, pertinencia, se le proporciona el tema que tiene como título: factores de riesgo que inciden en el incremento de cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas I trimestre del embarazo que asisten al centro de salud Altagracia II semestre 2019. Introducción, planteamiento del problema, objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumento de recolección de información.

Observaciones realizadas por los especialistas altamente calificados:

- ❖ Mejorar los dos últimos objetivos específicos.
- ❖ Mejorar marco teórico de lo macro a lo micro.
- ❖ En la operalización de variable verificar la edad, como sugerencia anexar un poco más de la cervico vaginitis bacteriana, en las variables de estrategias ampliar mejor conforme la teoría.
- ❖ En el instrumento de recolección de datos: mejorar la redacción de cada una de las preguntas, corregir escala de edad, dar espacio en cada una de las preguntas, darle mejor coherencia a cada una de la estrategia.

Validación del instrumento (Prueba de jueces y pilotaje)

La validación de los instrumentos se realizará mediante el criterio de un experto en salud pública Lic. Luis Ruiz, acerca de la validación del instrumento a las embarazadas del centro de salud Altagracia, Basado en las observaciones que se realizarán el análisis de estas, lo que permitirá mejorar todo el trabajo.

Forma en que presentaran los resultados

Se utilizará el programa Excel para procesar las encuestas, se utilizarán las tablas dinámicas para crear las tablas de distribución de variables y los gráficos de pasteles y barras de forma uní y multivariado. Se utilizará el programa Ms-Word para la redacción del informe final de investigación y se presentará el programa MS-PowerPoint.

Plan de tabulación / análisis

De los datos que se generen de la recolección de datos, se realizara el análisis estadístico pertinente, según la naturaleza de cada una de las variables, mediante la aplicación del instrumento, Se realizarán análisis gráficos del tipo: pasteles y barras, de manera uní y multivariadas, se describirán de forma clara la intervención de las variables.

10.Marco teórico

La Vaginosis bacteriana

También conocida como hemophilus o corynebacterium vaginalis. Es una causa muy común de vaginitis por transmisión sexual. Es un bacilo gramnegativo, anaerobio. De 1 a 3 micrómetros de longitud. Determina un cuadro no definido totalmente y conocido como cervicovaginitis o Vaginosis por Gardnerella. La expresión cervicovaginitis implica una reacción inflamatoria y el termino Vaginosis una alteración de la vagina. El problema mayor radica en atribuir un papel etiológico a un microorganismo que en ocasiones forma parte de la flora vaginal en pacientes asintomáticas. Vanegas G, (2016,) refiere a los datos estadísticos que incide la cervico vaginitis bacteriana.

Es la infección vaginal más frecuente en mujeres en edad reproductiva y da cuenta de aproximadamente la tercera parte de todos los casos de vulva vaginitis. En términos económicos, genera en todo el mundo más de 10 millones de consultas médicas al año, con un costo estimado mínimo de mil millones de dólares.

El síntoma más común es una secreción anormal de la vagina con un desagradable olor a pescado. Sin embargo, casi la mitad de las mujeres con Vaginosis Bacteriana no notan ningún síntoma. Una vagina saludable contiene muchos microorganismos, uno de los más comunes es el Lactobacillus acidophilus : es un tipo de bacteria que vive de forma natural en el cuerpo humano y se encuentra principalmente en los intestinos y la vagina, se usa como probióticos, o como "bacteria amistosa.", que evita que otros microorganismos vaginales se reproduzcan a un nivel en donde pueden causar síntomas. Los microorganismos relacionados con la Vaginosis Bacteriana incluyen Gardnerella vaginalis, Mobiluncus: es un bacilo implicado en la enfermedad denominada Vaginosis bacteriana, caracterizada por un desequilibrio en la micro biota saprófita normal de la vagina con una disminución de Lactobacillus spp. y un sobre crecimiento poblacional de Gardnerella vaginalis y otras bacterias aerobias y anaerobias. La mayoría de los casos ocurren en mujeres sexualmente activas entre los 15 y 44 años, especialmente tras el contacto con una pareja nueva.

Cervicovaginitis y embarazo

El factor de riesgo con mayor asociación con el parto pre término es la presencia de infección durante el embarazo, y por ello se ha propuesto que de manera directa o indirecta la existencia de un proceso infeccioso en la mujer embarazada y en especial en cualquier región anatómica dentro del útero gestante, podría explicar el nacimiento pre término. Durante el embarazo, las cervicovaginitis se asocian en 11.5 % con el parto pre término y en 11.6 % con ruptura prematura de membranas. Las diferentes bacterias pueden ascender y colonizar las membranas, disminuyendo de esta forma la fuerza de tensión de las mismas y causando un debilitamiento de la matriz de las membranas, secundario a la producción de metal proteasas, que desencadenaría su ruptura. (Marcelo Pradenas, 2014)

En Estados Unidos, la tasa de Vaginitis Bacteriana en embarazadas es de aproximadamente un 16%, siendo diferente este número según grupo racial: 23% en mujeres afroamericanas, 6% en mujeres asiáticas y 4% en mujeres blancas. En Chile, su prevalencia varía entre 27 y 32% en la población general, cifra que se duplica en mujeres con parto prematuro o enfermedad inflamatoria pélvica. La infección puede ser transmitida al feto a través de la placenta, causando en casos extremos la muerte fetal.

Conducta sexual

Estudio del comportamiento amoroso o sexual donde podemos ver que la conducta sexual humana ha estado presente en toda la historia del ser humano

La promiscuidad es un término cargado de connotaciones negativas que a menudo conlleva la pérdida de reputación social y consecuencias graves para la salud de quienes la ejercen. Esta práctica suele relacionarse principalmente con la falta de madurez emocional, la negación a comprometerse y asumir responsabilidades en el ámbito personal, y, a menudo, implica un estigma social para quienes la desempeñan (P, Andre Domingues, 2017), refiere

Estas constituyen un serio problema para la salud pública. Más del 60 % de las nuevas infecciones tienen lugar en las personas más jóvenes, sobre todo en aquellos menores de 24 años, y en una tercera parte de los adolescentes con vida sexual activa de los países desarrollados, lo cual indica que la edad constituye un importante factor de riesgo para las ITS. En los y las adolescentes sexualmente activos/as, las ITS son tres veces más frecuentes que en edades maduras de la vida.

Las conductas sexuales de riesgo suelen ser muy frecuente en los jóvenes, especialmente en los adolescentes. Es una problemática que favorece a la presencia de una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social. Durante los últimos años se ha mostrado un aumento en los países de América Latina y el Caribe, debido a un adelanto en la edad de inicio de las relaciones sexuales, generalmente sin protección, convirtiéndose en una etapa vulnerable para la aparición de las conductas de riesgo.

Durante la adolescencia los varones y las mujeres comienzan nuevas conductas sexuales. La más destacada es la incorporación a la práctica de las relaciones sexuales coitales, muchas veces con un nivel de información insuficiente o erróneo. En esta etapa alrededor del individuo giran determinadas condiciones psicosociales que incrementan su vulnerabilidad al contagio con una ITS, sobre todo entre los que tienen una escasa y en ocasiones nula información de cómo prevenir una ITS. Este hecho limita la posibilidad de identificar los síntomas de algunas infecciones, lo que puede causar el retraso para contactar con el médico.

Las infecciones por microorganismo estos pueden ser hongos, bacterias o parásitos que producen alguno de los tipos de vaginitis bacteriana de paciente que comenzaron su vida sexual a temprana edad.

Inicio temprano de relaciones sexuales, conducta sexual promiscua, diabetes mellitus, embarazo, tratamientos hormonales. Obesidad. Según (Martinez MA, Ovalle A, Gaete AM, Lillio E, De la fuente F, Araneda F.)

Los antecedentes actualmente disponibles recomiendan el tratamiento de Vaginitis bacteriana en pacientes sintomáticas, las que representan el 50% de los casos, como asimismo de embarazadas con riesgo de parto prematuro. No obstante, la VB ha sido también asociada con complicaciones ginecológicas y es un factor de riesgo significativo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS). Es por ello necesario contar con un procedimiento de diagnóstico rápido, económico y eficiente

Hábitos de higiene

Hábitos higiénicos de las Embarazadas con Cervico vaginitis bacteriana

Higiene. Personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Son una serie de hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previene posibles enfermedades e infecciones; asimismo.

Habito de higiene:

Es una acción que alguien realiza tantas veces que se vuelva un hábito para Sara Montero (2015)

Una higiene íntima apropiada puede ser una importante herramienta en la salud diaria femenina. Así, la situación de riesgo existente durante el embarazo hace necesaria la adopción de una higiene íntima más cuidadosa de lo habitual. Una buena forma de prevenir infecciones es un lavado correcto de la zona vaginal, siempre desde la zona de la vulva hacia la del ano, para evitar contaminar la vagina con gérmenes rectales; y después, secar bien.

Otra cuestión que hay que cuidar es la higiene íntima. Deben evitarse las duchas vaginales y los jabones agresivos, mantenerse limpia, recordar no limpiar hacia delante tras hacer las necesidades para evitar la contaminación con heces y también usar ropa interior de algodón y llevar prendas que no estén muy ajustadas.

La higiene es fundamental en todas las etapas de la vida de la mujer, sin embargo, durante la gestación este hábito se vuelve especialmente importante, ya que no solo está en juego

nuestra salud, sino también la del futuro bebé, que puede quedar expuesto a infecciones y otros problemas si no llevamos a cabo una correcta limpieza personal.

La doctora López (2015) refiere que “establecer una serie de pautas para cuidar de manera correcta la zona íntima de una mujer mientras que esté embarazada” habla acerca de las medidas que debe de tomar los pacientes con cérvico vaginitis bacteriana.

- a) Se recomienda realizar un lavado de la zona íntima una vez al día. Es importante reseñar que los lavados muy frecuentes pueden alterar la flora vaginal, que es más frágil durante la gestación.
- a) Es preferible que el lavado se haga con las manos, ya que podría haber microorganismos nocivos en esponjas o guantes.
- b) El lavado de la zona íntima femenina debe ser siempre externo, tanto si se está embarazada como si no, puesto que el interior de la vagina no necesita ningún tipo de lavado, ya que se protege de gérmenes de manera natural. Las duchas intravaginales podrían debilitar aún más la delicada flora vaginal durante los meses de embarazo.
- c) El agua que se utilice debe ser siempre corriente. Si el lavado íntimo se realiza con la ayuda de un barreño, el agua debe ser nueva cada vez para evitar que el estancamiento haya producido microorganismos nocivos que pueden acabar produciendo problemas vulva vaginales.
- d) Los productos desinfectantes y el espray vaginal están totalmente contraindicados, salvo prescripción médica.
- e) Cuando se orine, el secado debe ser siempre de adelante hacia atrás para evitar que posibles restos de heces u otros organismos potencialmente peligrosos que se encuentren alrededor del ano se introduzcan accidentalmente en la vagina.
- f) Las compresas y los salvas lips no son aconsejables durante el embarazo, ya que pueden producir mayor frecuencia de irritaciones y alergias, al mismo tiempo que incrementar la sudoración en la zona y con ello aumentar la frecuencia de candidiasis vulva vaginales.

Debido al enorme cambio hormonal que se produce durante el embarazo, es normal que el flujo vaginal aumente y sea más denso de lo normal, ya que la zona interna se está preparando para el parto. Se trata de una reacción natural del cuerpo y beneficiosa porque limpia la vagina que, sin embargo, encuentra una barrera artificial en la ropa interior. Aun así, si el flujo tiene un olor muy fuerte, hay que acudir al especialista porque podría tratarse de una infección.

Por este motivo, la doctora (M, López, 2015), recomienda “utilizar ropa interior de algodón o tejidos que sean transpirables”. Ya que no conviene utilizar compresas o salva slips, si es necesario hay que cambiar la ropa anterior incluso con más frecuencia” es recomendable utilizar ropa interior de algodón que no ocasione infecciones en las partes íntimas de las mujeres.

Además, la ginecóloga aconseja a las mujeres que estén gestando que eviten llevar ropa ajustada, ya que este tipo de prendas “favorece la aparición de trastornos a este nivel”.

Algunos especialistas recomiendan incluso no dormir con ropa interior para facilitar que no se produzca una concentración de humedad y con ello aumenta el riesgo de infecciones o la aparición de hongos.

La Dra. Duran (2017) refiere que:

Los cambios hormonales que se producen a lo largo de la gestación modifican el pH de la vagina y la composición del flujo vaginal. Esto hace que la futura mamá sea más propensa a sufrir infecciones vaginales, especialmente por hongos (sobre todo candidas).

Y por ello, hay que tener un especial cuidado con la higiene genital. Pero esto no significa tampoco que haya que estar lavándose todo el tiempo. Tan malo puede ser el defecto como el exceso.

La flora vaginal nos defiende de los gérmenes y los lavados excesivos o el uso de productos irritantes pueden destruirla

Limpieza Al ir al servicio hay que tener la precauciones de limpiarse siempre de delante hacia atrás en dirección de la vagina hacia el ano.

Si se hace en dirección contraria, se llevan los gérmenes del ano hacia la vagina, y esto puede provocar una infección.

Sécate bien: Hay que secar muy bien los genitales para evitar el exceso de humedad, que predispone a la aparición de infecciones por hongos (más habituales en el embarazo).

La ropa interior debe ser holgada y estar confeccionada en algodón u otros tejidos transpirables. Las fibras artificiales y las prendas ceñidas dificultan la transpiración y propician la aparición de infecciones. Hay que tener cuidado con los detergentes y suavizantes que usamos. Algunos son muy fuertes y agresivos con la piel y las mucosas. Lo ideal es usar la menor cantidad posible de productos químicos.

Las reacciones alérgicas o la sensibilidad a diferentes productos, materiales o actividades también que puedan causar vaginitis. A continuación, se presentan algunas maneras de mantener la vulva y la vagina sana:

No uses tampones ni toallas sanitarias perfumadas. Tampoco uses desodorantes vaginales ni productos de higiene femenina perfumados, si estas preocupada por el olor que tienes en la vagina, el medico puede decirte si es normal o no.

- Deja de usar productos de baño, como jabones o baños de espuma o productos de lavandería perfumados, o papel higiénico de color o con perfume si irritan tu piel
- No te hagas duchas vaginales, ya que estas arrastran todos los mecanismos saludables de la vagina y generan un desequilibrio en su estado natural. Además, si ya tienes una infección, la ducha vaginal puede empeorarla. Las vaginas son autolimpiables, no es necesario limpiar el interior, lavar la vulva con un jabón suave y sin fragancia o solamente con agua pura es la forma más saludable de limpiar los genitales. La vaginitis o tiene nada que ver con un tema de higiene. Por lo que ducharse o hacerse duchas vaginales no cura esta afección.
- La vaginitis prospera más rápido cuando la vulva está húmeda, así que debes mantener la zona genital lo más seca posible. No te dejes puestos un traje de baño

mojado ni ropa húmeda, y no uses pantalones que te resulten incómodos de tan apretados.

- Cuando te duches, enjuaga la vulva con un jabón suave y agua. Sécate bien la zona después del enjuague. Usa ropa interior de algodón o con entrepierna de algodón, permite una mejor ventilación y ayudan a mantener seca la vulva, cámbiate la ropa interior a diario.
- Cambia los tampones y las toallas sanitarias cada 4 a 8 horas. Lava la ropa menstrual y los juguetes sexuales de forma cuidadosa según las instrucciones.
- Si las cuentas anales se meten en la vagina, pueden causar una infección. Después de defecar, limpia la zona cuidadosamente para evitar que los gérmenes se propaguen a la vulva, si un dedo, un juguete sexual o un pene entra en el ano, lávalo con cuidado antes de que toque la vagina o utiliza un condón nuevo.
- Ciertos tipos de lubricantes y espermicidas pueden causar irritación para algunas personas. Deja de usarlos o prueba una marca diferente si tienes una reacción, si tienes alergia al látex, puedes usar condones de poliuretano, poliisopreno o nitrilo.
- Conoce tus genitales. Mira la vulva en un espejo y presta atención a los olores y al flujo vaginal regulares. Es normal que el flujo cambie un poco a traer del ciclo menstrual. Conocer bien tu cuerpo es la mejor manera de darte cuenta de si algo anda mal, para así poder recibir tratamiento lo más pronto posible en caso de que lo necesites.

Tratamiento de la cervico vaginitis bacteriana

Para tratar la Vaginosis bacteriana, el médico puede recetarte uno de los siguientes medicamentos:

- a) Metronidazol (Flagyl, Metrogel-Vaginal,). Este medicamento puede tomarse en forma de pastillas (vía oral). El metronidazol también está disponible como gel tópico que te introduces en la vagina. A fin de reducir el riesgo de malestar estomacal, dolor abdominal o náuseas cuando tomas este medicamento, evita consumir alcohol durante el tratamiento y

por lo menos durante un día después de completar el tratamiento. Lee las instrucciones del producto.

Clindamicina (Cleocin, Clindesse,). Este medicamento se encuentra disponible como crema que se introduce en la vagina. La crema con Clindamicina puede debilitar el látex de los preservativos durante el tratamiento y por lo menos durante 3 días después de suspender el uso de la crema.

Tinidazol (Tindamax). Este medicamento se toma por vía oral. El tinidazol tiene el mismo potencial de causar malestar estomacal y náuseas que el metronidazol, así que evita el consumo de alcohol durante el tratamiento y por lo menos durante un día después de completar el tratamiento.

Por lo general no es necesario tratar a la pareja masculina de una mujer infectada, pero la Vaginosis bacteriana puede transmitirse entre parejas sexuales del sexo femenino. Las parejas del sexo femenino deberían acudir al médico para hacerse análisis y pueden necesitar tratamiento. En especial, es importante que las mujeres embarazadas con síntomas se traten para disminuir el riesgo de parto prematuro o bajo peso al nacer.

Mayo Clinic (2019) “Toma el medicamento o usa la crema o el gel durante el tiempo que te indique el médico, incluso si los síntomas desaparecen. La suspensión temprana del tratamiento puede aumentar el riesgo de reaparición. “el uso de medicamento ayuda a mejorar los problemas si se consume de manera temprana.

Para la vaginitis durante el primer trimestre de embarazo, debe usarse un gen vaginal de metronidazol, aunque el tratamiento durante el embarazo no ha mostrado disminuir el riesgo de complicaciones. Para evitar la endometritis, los médicos deben indicar el metronidazol oral profilácticamente antes de un aborto electivo a todas las pacientes o sólo a aquellas que tienen una prueba positiva para Vaginosis bacteriana.

Reaparición

La Vaginosis bacteriana con frecuencia vuelve a aparecer dentro de 3 a 12 meses, a pesar del tratamiento. Los investigadores exploran tratamientos para la Vaginosis bacteriana recurrente. Si tus síntomas vuelven a aparecer enseguida después del tratamiento, habla con el médico acerca de otros tratamientos. Una opción podría ser la terapia extendida con metronidazol. (Mayo Clinic, 2019), refiere

Un enfoque de autoayuda consiste en la terapia mediante colonización por lactobacilos —que intenta aumentar la cantidad de bacterias buenas en la vagina y restablecer un entorno vaginal equilibrado— posiblemente acompañada de ciertos tipos de yogur u otros alimentos que contengan lactobacilos. Si bien las investigaciones actuales demuestran que la terapia con probióticos puede tener algún beneficio, es necesario investigar más sobre el tema.

Según el (MINSA, 2013)

La consulta sobre una ITS ofrece al prestador de salud la oportunidad de analizar y explorar, junto con el paciente y en forma individual, los factores de riesgo para ITS y otros temas relacionados con la prevención y el tratamiento

Generalmente, la consejería consiste en brindar información sobre las ITS y su prevención, el uso del condón y la notificación a la pareja. Se trata de educar al paciente para la prevención, y es una parte esencial de la consulta por una ITS.

- a) Controlar signos y síntomas de acuerdo a la prescripción medica
- b) Lavado de manos constante administración de medicamento de acuerdo a prescripción medica
- c) Realizar registro de la administración de los medicamentos
- d) Estar alerta ante cualquier reacción adversa de los medicamentos administrado
- e) Los pacientes deben llevar toallas sanitarias para proteger la ropa
- f) La paciente debe seguir tomando la medicación incluso durante la fase menstrual
- g) Informar a la paciente acerca de: la higiene general que es vital para el tratamiento de la candidiasis cutánea

- h) Mantener la piel seca y expuesta al aire ayuda
- i) Se debe administrar y enseñar a hacer uso de medicamentos antimicótico tópico

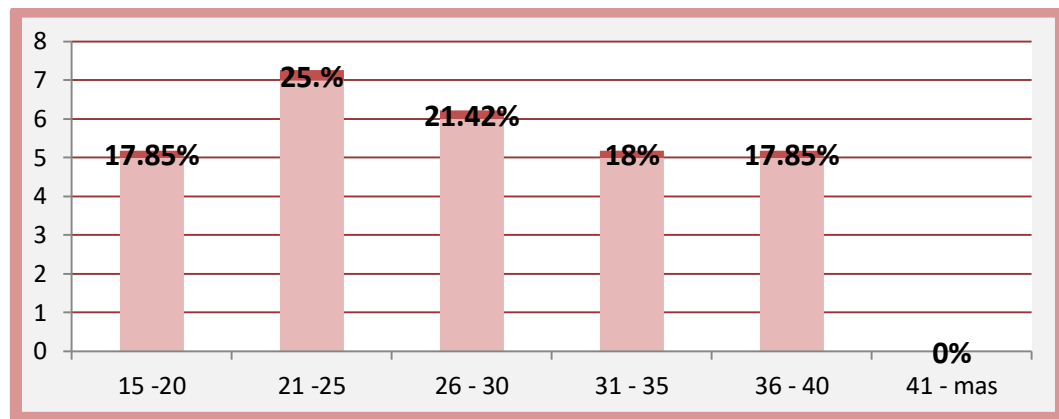
Brindar educación al paciente en cuanto a que se debe evitar las relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento y la pareja sexual debe considerarse infectada y debe recibir el tratamiento al mismo tiempo, incluso si no presenta síntomas.

11. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente análisis tiene el fin de medir las variables de estudio estas son formas de presentación de la enfermedad o problema objeto de estudio en la población según sus características persona, lugar y tiempo, los resultados se obtuvieron mediante la discusión de la aplicación de instrumento y el análisis, se realizó por medio de gráficos de barra y pastel.

Características generales de las pacientes en estudio

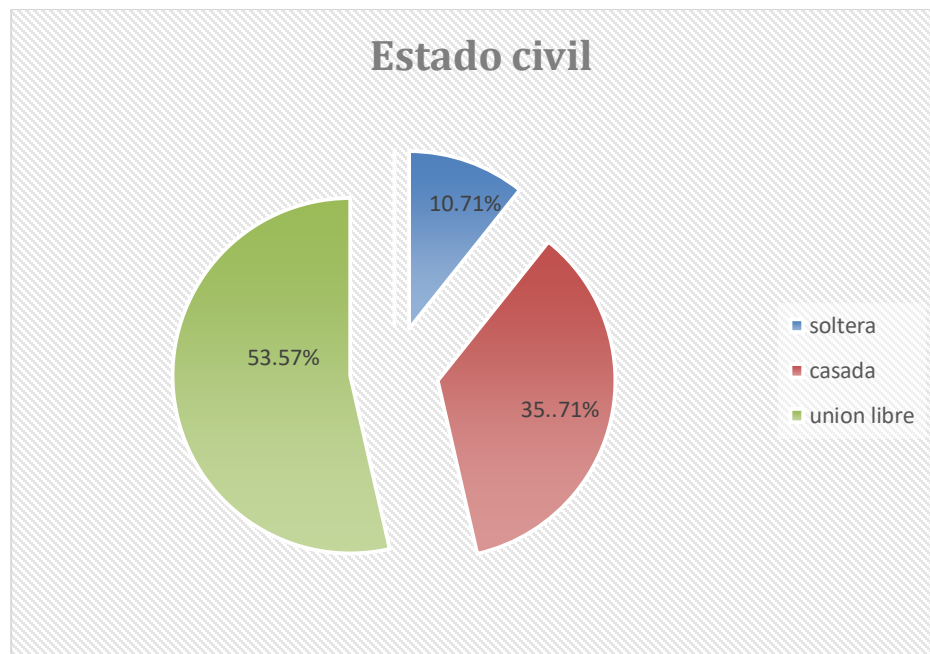
Figura 1. Edad de las pacientes con diagnóstico de cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia.



Fuente: encuesta pacientes

Según las encuestas realizadas se presentan los resultados de la edad de las pacientes de estudio. Los resultados fueron divididos en 6 rangos de edad, de este modo cuyas edades oscilan entre 15 y 20 años 21 y 25 años, 26 y 30 años, 31 a 35 años, 36 a 40 años, 41 a más, siendo el grupo más afectado el rango de 21 - 25 años con un porcentaje de 25 % de un 100% de los resultados, de pacientes que fueron atendidas en el centro de salud mediante estudios anteriores acerca de la cervico vaginitis bacteriana en el embarazo los grupos etarios más afectados que han padecido esta afección son de un rango de edad de 26 años a 36 según los estudios anteriores.

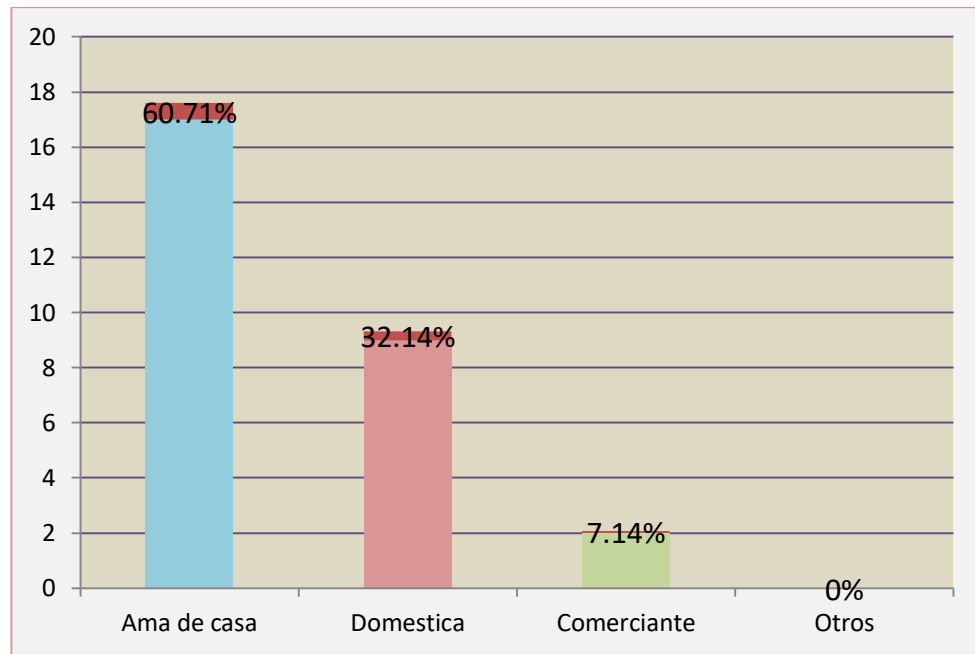
Figura 2. Estado civil de las pacientes diagnosticadas con cévico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia.



Fuente: encuesta pacientes

En el siguiente gráfico se muestran los datos del estado civil de las pacientes, con un rango mayor de pacientes que en su mayoría no son casadas solo ajuntadas con su pareja con un 53.57% de un total de 100%, también se logra observar con un 35.71% de las paciente que están casadas y un 10.71% de las mujeres encuestadas son solteras,

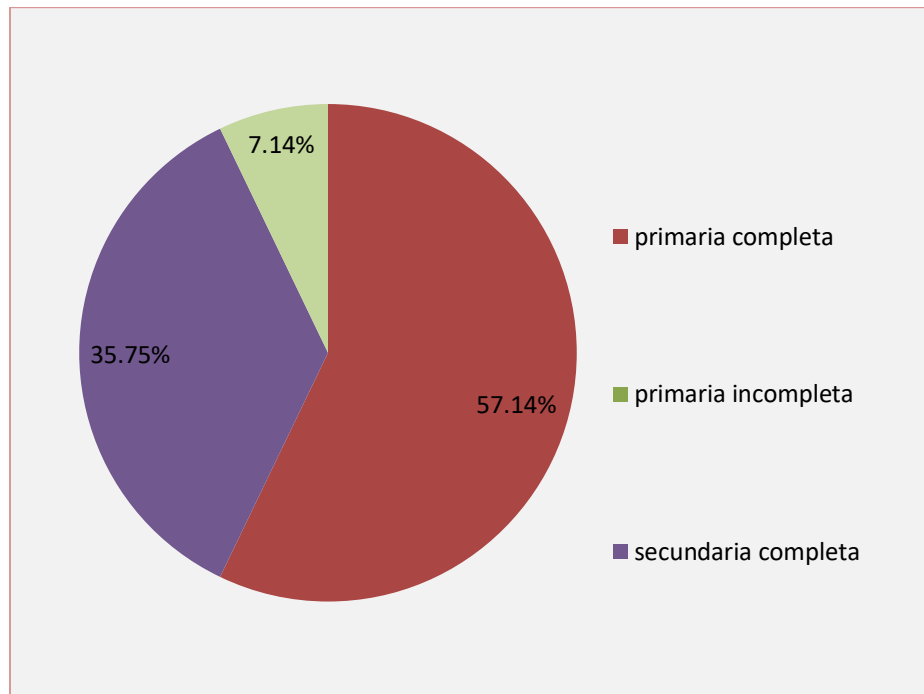
Figura 3. Ocupación de las pacientes con cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia



Fuente: encuesta pacientes

Según las encuestas realizadas a las pacientes en estudio los datos recaudados sobre la ocupación de las pacientes muestran un 60.71% pacientes que en su mayoría son ama de casa, el cual no genera ingresos económicos, 32.14% de las pacientes son domésticas que tienen un trabajo, pero no en las condiciones adecuadas ya que son mujeres embarazadas y con esta afección, y 7.14% pacientes son comerciante,

Figura 4. Nivel de escolaridad de las pacientes diagnosticadas con cérvico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia.

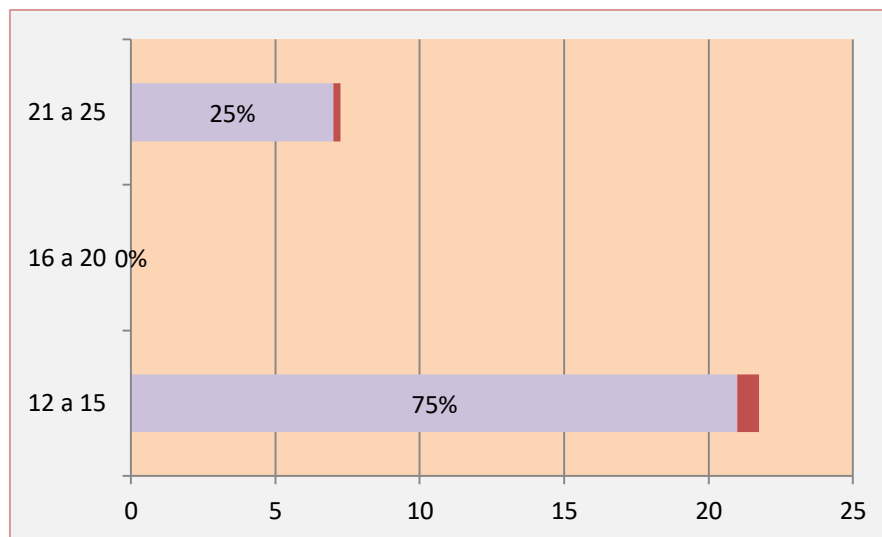


Fuente: encuesta pacientes

Se presentan los resultados sobre el nivel de escolaridad de las pacientes embarazadas en estudio donde se observa que los pacientes lograron culminar sus estudios de primaria completa con un 57.14% de un 100% y secundaria y solo un total de 35.75% de un 100%, lograron culminar sus estudios, y las pacientes que no culminaron la universidad completa siendo un 7.14%. de un 100%,

Conducta sexual de las embarazadas en estudio que presentan cérvico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia.

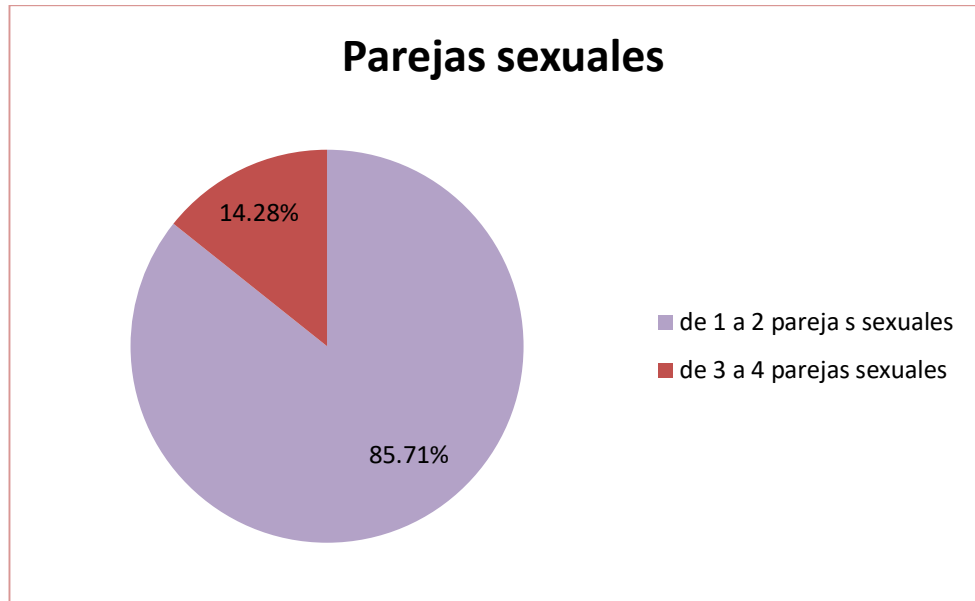
Figura 5. Inicio de vida sexual activa de las pacientes con cérvico vaginitis bacteria en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia.



Fuente: encuesta pacientes

Se muestran el inicio de vida sexual de las pacientes embarazada en estudio, Los resultados se dividieron en 3 rangos de edad donde el primer grupo que iniciaron su vida sexual activa en las edades de 12 a 15 años con un 75%, el segundo grupo se encontró un total de pacientes que inicio su vida sexual entre los 21 a 25 años según los grupos etarios de paciente que inicio vida sexual con un 25% en total. Las pacientes con inicio de vida sexual en la adolescencia, donde esto representa uno de los principales factores de riesgos que conlleva a tener problemas de cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas, donde según (Martínez MA, 2014) estudios epidemiológicos es uno de los factores que inciden de padecer esta enfermedad y no solo en enfermedades de transmisión sexual, también afecta al bebe y también a la madre ya que trae complicaciones en el proceso de su embarazo.

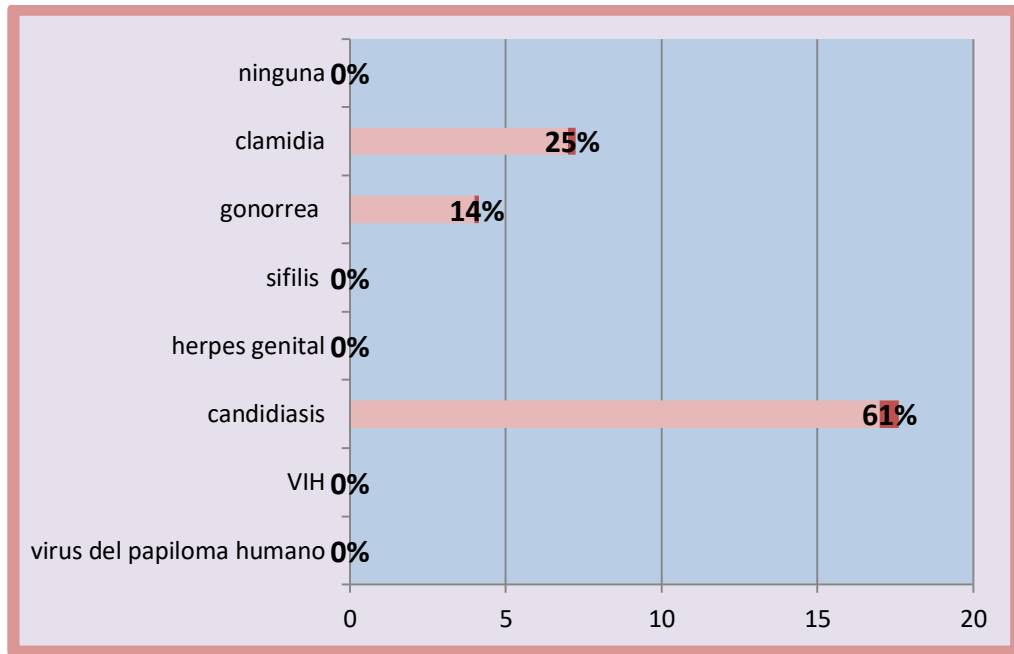
Figura 6. Número de parejas sexuales de las pacientes con diagnóstico de cérvico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia



Fuente: encuesta pacientes

En la siguiente gráfica, según las encuestas realizadas a las pacientes embarazadas con cervico vaginitis bacteriana, se muestran los resultados del número de parejas sexuales que han tenido cada una de las pacientes de nuestro estudio. Con un 85.71% de las pacientes que han tenido de 1 a 2 parejas sexuales a temprana edad, y un 14.28% de un 100% de las pacientes con los resultados de 3 a 4 parejas sexuales, esto deja en evidencia que las pacientes en estudio contraen la enfermedad mediante la visa sexual que llevaron en un pasado.

Figura 7. Enfermedades de transmisión sexual que han presentado anteriormente las pacientes con cérvico vaginitis bacteriana que fueron captadas en el centro de salud Altagracia.

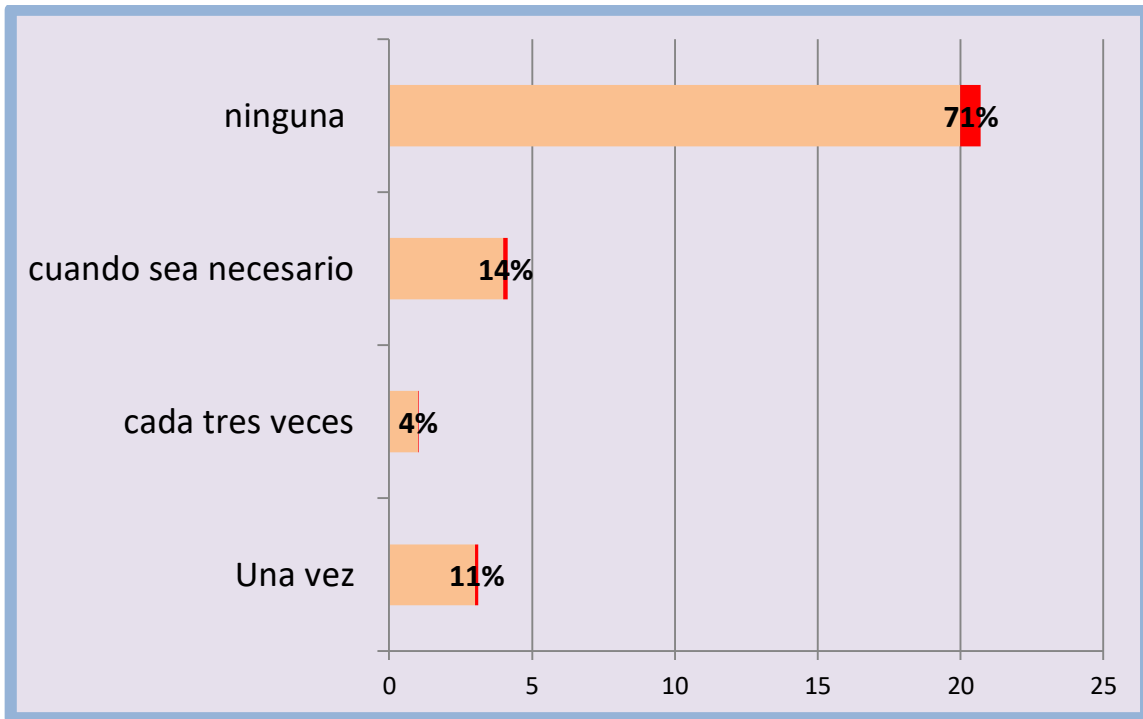


Fuente: encuesta pacientes

Se muestran los resultados de enfermedades de transmisión sexual que han padecido las pacientes atendidas en el centro de salud Altagracia los que incide más en la tabla de la recolección de los datos son pacientes que obtuvieron candidiasis con un 60%, de un 100% de las pacientes, también de ellas obtuvieron gonorrea un 14% de un 100%, y un 25% de las pacientes han padecido de clamidia, todas estas ITS, pueden estar relacionada con la cérvico vaginitis bacteriana ahora en su embarazo estas pacientes tienen antecedentes de enfermedades de transmisión sexual esto predispone a que la paciente tenga una Vaginosis bacteriana futura, donde esto no solo afecta a la madre también complicaciones para el bebe.

Hábitos higiénicos que las pacientes utilizan para disminuir las infecciones bacterianas como es las cervico vaginitis bacteriana.

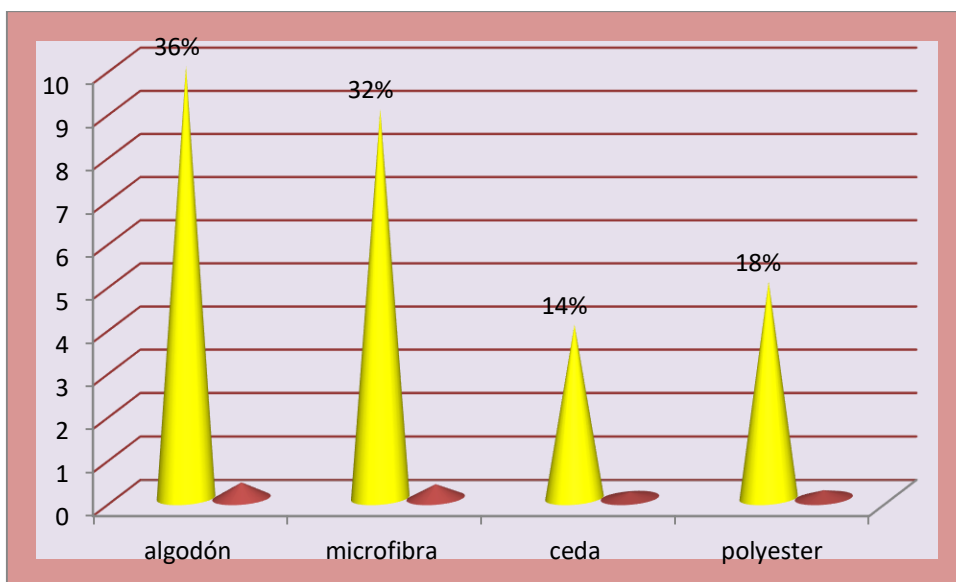
Figura 8. Cuantas veces las pacientes en estudio que fueron diagnosticadas con cérvico vaginitis bacteriana se cambian blúmer.



Fuente: encuesta pacientes

Se muestran en la gráfica los resultados de las pacientes que asisten en el centro de salud Altigracia analizando el número de veces que se cambian de blúmer las pacientes con un 71.42% de un 100% no se cambian ninguna vez al día, donde esto puede alterar los síntomas de la cervico vaginitis bacteriana y es un requisito que las pacientes se cambien, para evitar otras infecciones bacterianas, un 10.71% de las embarazadas se cambian de blúmer las veces que sea necesario, cuando ellas lo requieran y un 3.57% de las mujeres en estudios se cambian en blúmer cada 3 veces al día disminuyendo un riesgo tanto para la madre y el bebé en un 19.71%.

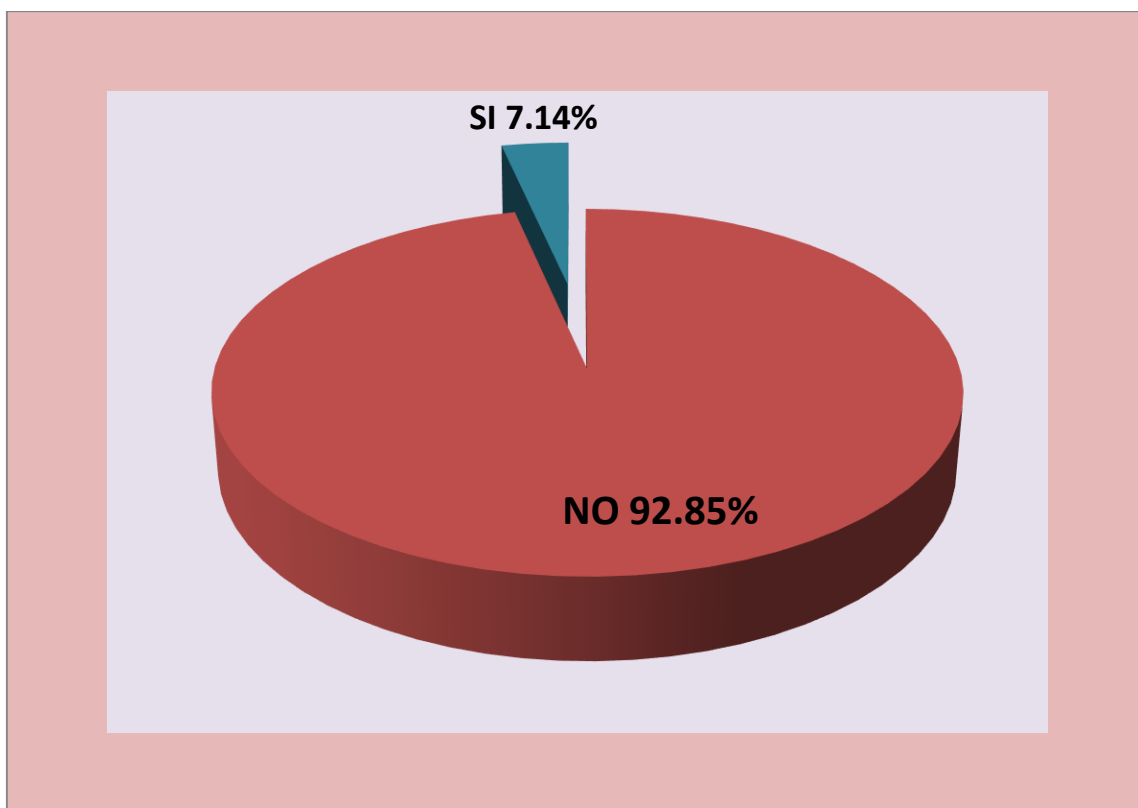
Figura 9. Las pacientes con cervico vaginitis bacteriana que asisten en el centro de salud Altagracia, si utilizan blúmeres adecuado para evitar posibles infecciones.



Fuente: encuesta pacientes

En las encuestas realizadas a las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia a las mujeres embarazadas diagnosticada con cervico vaginitis bacteriana, donde una de las preguntas cerradas, se preguntó si ellas utilizaban blúmeres de algodón, ya que el uso de otro tipo de materiales sintéticos puede alterar el pH de la vagina o crear infecciones, ardor o picor en la vagina, según la encuesta que se realizó con un 36% de las pacientes diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana utilizan blúmeres de algodón donde esto es un factor de riesgo que predispone a las paciente a contraer más infecciones bacterianas.

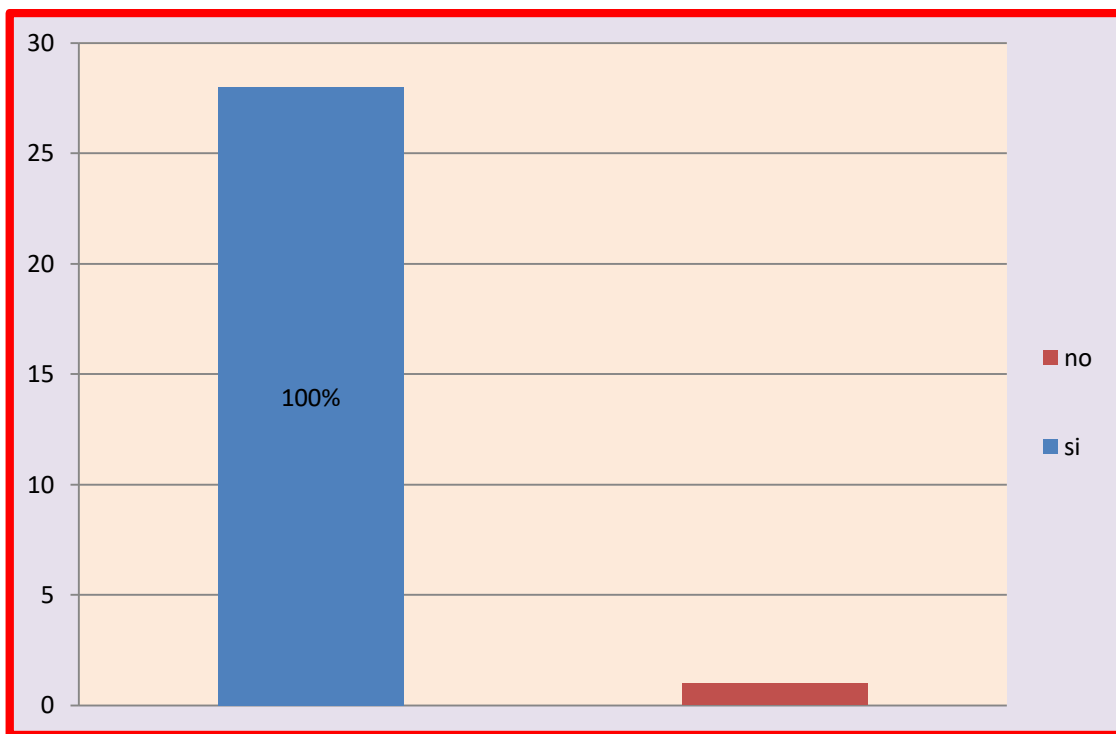
Figura 10. Si las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia se realizan duchas vaginales.



Fuente: encuesta pacientes

En la gráfica número 10, según la encuesta realizada por el grupo, las mujeres embarazadas que son participante de nuestro trabajo, se realizan duchas vaginales con un total de un 7.14% de un 100% perjudicando la salud de ambos, tanto para la madre y el bebé y alterando los niveles de PH de la vagina que es muy importante para combatir cualquier bacteria, hongo, parásito u otro invasor y un 92.85 % de un 100% de las mujeres embarazadas en estudio no se realiza duchas vaginales, manteniendo un buen lavado vaginal con abundante agua, que es muy importante para su proceso de embarazo y evitar riesgos.

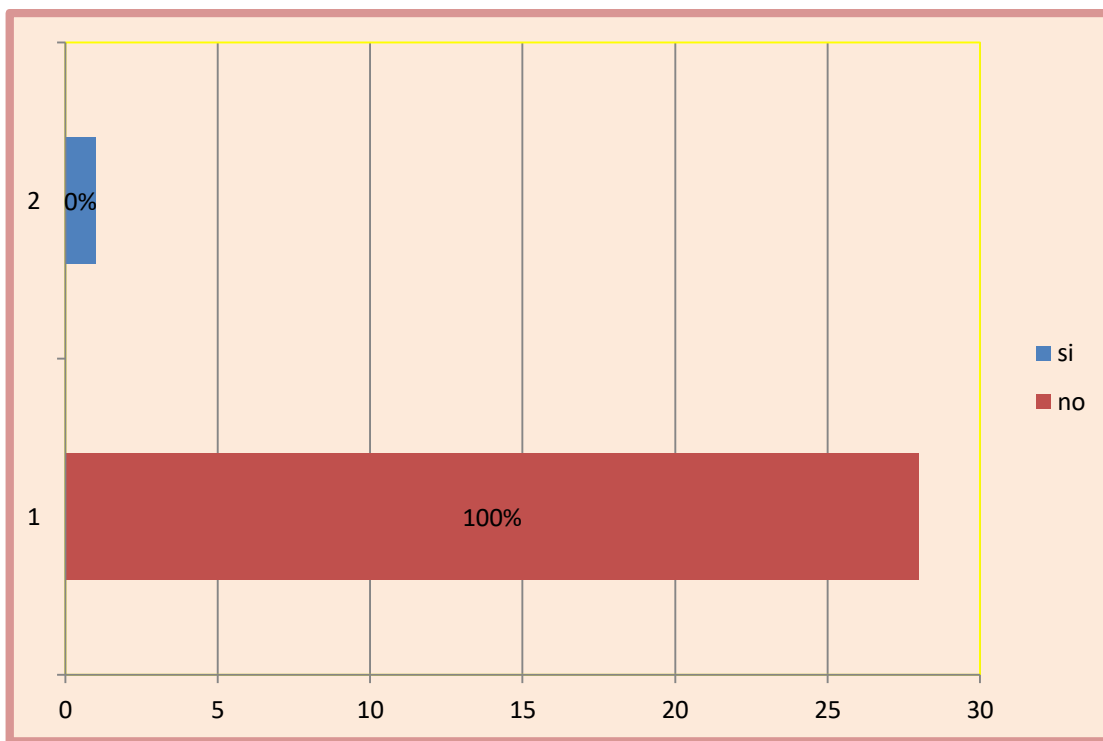
Figura 11. Las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia utilizan las medidas adecuadas de limpieza de su vagina y si lo realiza adecuadamente con agua y jabón.



Fuente: encuesta pacientes

En la gráfica número 11, según las encuestas realizadas a las pacientes embarazadas en estudio que asisten al centro de salud Altagracia, un 100% de las mujeres se realizan una buena higiene vaginal, haciendo énfasis de la adecuada limpieza de las partes íntima con abundante agua, sin utilizar jabón lo que altera el pH de la vagina y un 0% de las mujeres no usan lo que son jabones olorosos haciendo referir que no es adecuado porque pueden ser un factor de riesgo para ellas que están en su proceso de embarazo.

Figura 12. Si las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia en sus hábitos higiénicos, utiliza toallas perfumadas o desodorantes vaginales.

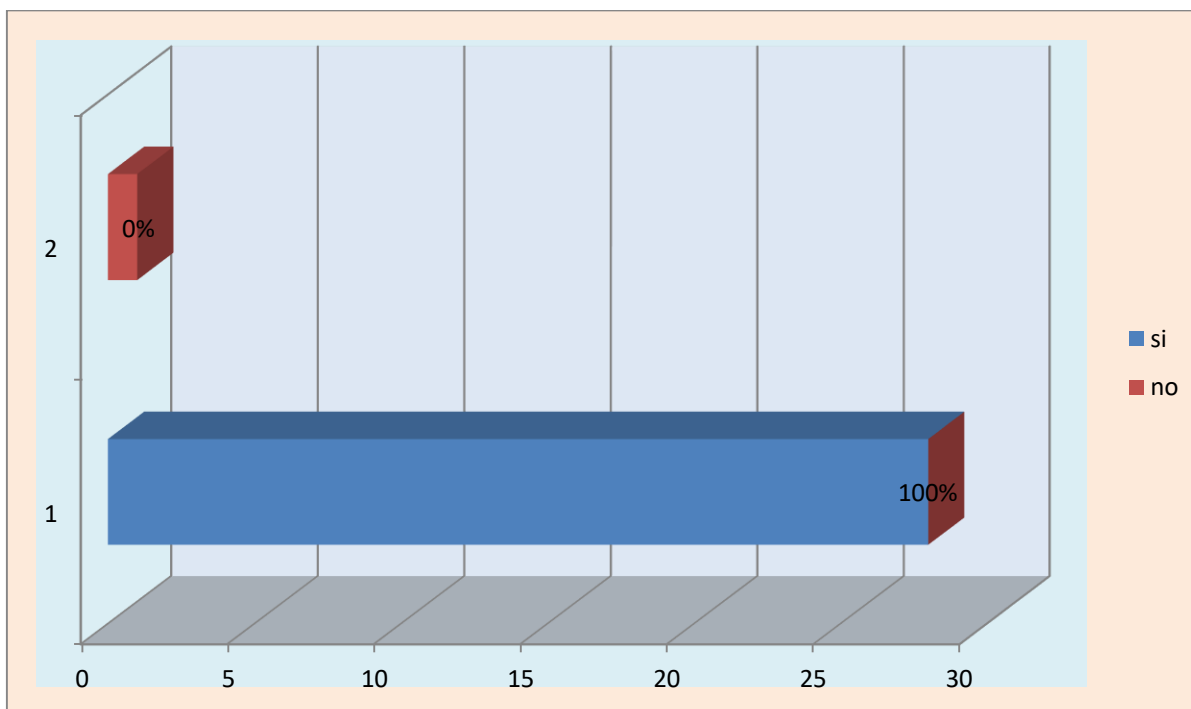


Fuente: encuesta pacientes

En la gráfica número 12, según las encuestas realizadas a las mujeres embarazadas en estudio refleja que un 100% de las pacientes no utilizan lo que son toallas perfumadas, perfumes vaginales, desodorantes vaginales, cremas vaginales u otros químicos que puedan disminuir o eliminar el PH que es importante para la defensa que la vagina emplea ante las infecciones, esto da a conocer que el centro de salud ha implementado charlas sobre no usar estos tipos de químicos que pueden ser un factor de riesgos para ellas y él bebe.

Si las pacientes que son diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana, cumple su tratamiento en tiempo y forma según las indicaciones médicas del centro de salud Altagracia.

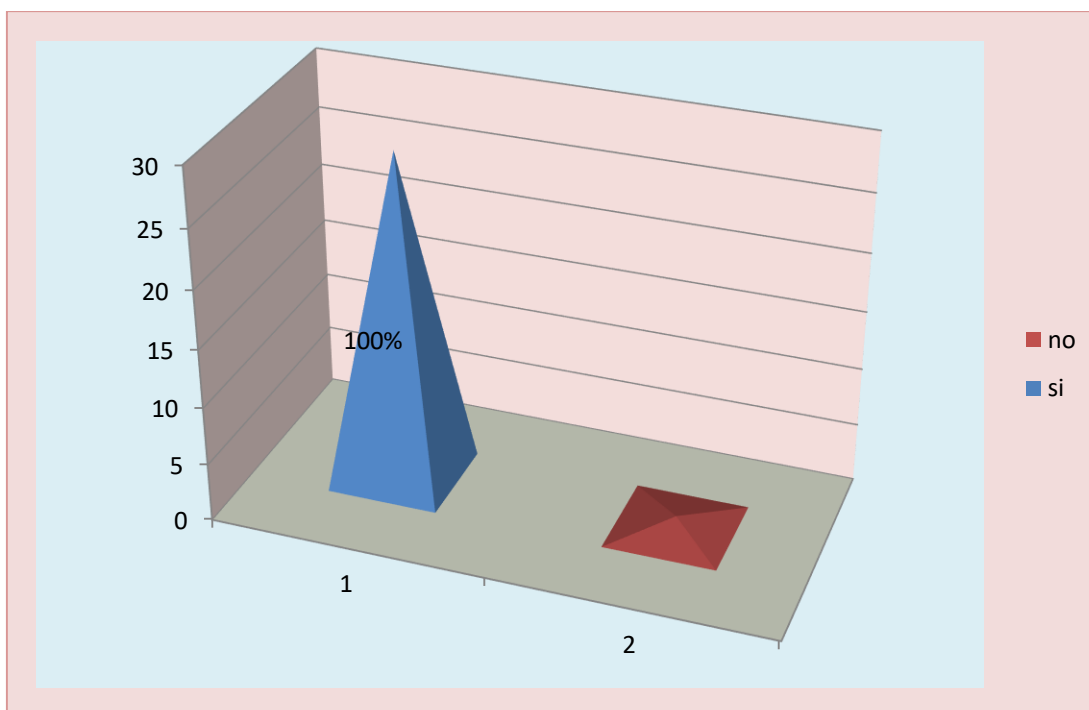
Figura 13. Cumple con sus consultas prenatales según la fecha estipulada, las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia.



Fuente: encuesta pacientes

En la gráfica número 13, sobre las encuesta realizadas con las mujeres en estudio, refleja que un 100% de las pacientes asisten al centro de salud Altagracia a sus consultas prenatales en tiempo y forma, haciendo notar su responsabilidad en este importante proceso para ellas, y que su salud es lo primero tanto para ella y su bebe, y un 0% de las mujeres no asisten, dejando en evidencia que las embarazadas están al día con la salud de ella y de su bebe dando un seguimiento a cada una de ellas.

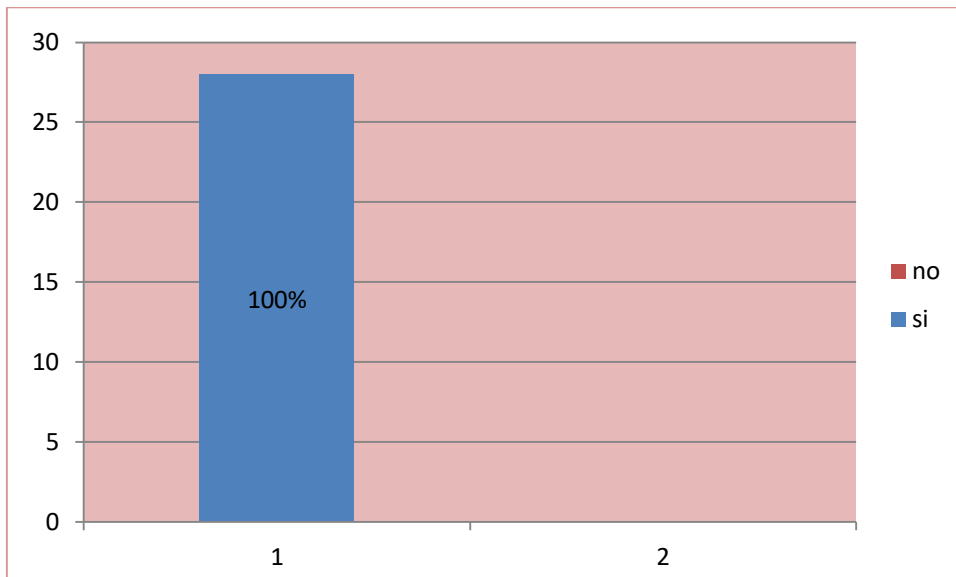
Figura 14. Cumple con su tratamiento farmacológico según indicación médica las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana



Fuente: encuesta pacientes

En la gráfica número 14, en la encuesta realizada refleja que un 98.3 % de las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud Altagracia, cumple con su tratamiento indicado por el médico en tiempo y forma para la mejoría de su salud y evitar cualquier complicación en su embarazo como puede ser una ruptura prematura de membrana, aborto espontaneo, entre otros. Un 1.7% de las pacientes no cumplen con el tratamiento por motivos que a veces se les olvida porque ellas trabajan o están con los que aceres del hogar y esto puede conllevar a un mínimo o máximo riesgo para la gestante, haciéndole ver los riesgos que pueden desencadenar en el lapso de su embarazo, para que ella siga la secuencia de su tratamiento para el bienestar de ambos. (madre-hijo).

Figura 15. Toma el medicamento a las horas indicadas para mejorar su condición de salud con las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia.



Fuente: encuesta pacientes

La grafica número 15, según Las encuestas realizadas a las mujeres embarazadas en estudios, refleja que un 100% de las pacientes toman su medicamento en las horas indicada por el médico, evidenciando que cada una de ellas les importa el bienestar de su bebe ya que se les ha hecho ver las complicaciones que pueden contraer si ellas no toman a la hora estipulada su medicamento.

12. Conclusiones

Características sociodemográficas de las pacientes con cervico vaginitis bacteriana del c/s Altagracia se encuentre las edades de 21 a 25 años, en zona urbana, el mayor porcentaje de las mujeres están en unión libre, son amas de casa, no terminaron sus estudios hasta la secundaria, con un alto porcentaje predominio que las mujeres comenzaron su vida sexual activa entre los 12 y 15 años de edad.

Conducta sexual de las mujeres embarazada de nuestro estudio el factor de riesgo más influyente fue el inicio de la vida sexual activa entre los 12 a 15 años de edad, la pareja sexual fue de 1 a 2 parejas, y no utilizan lo que es preservativo, siendo un factor de riesgo de contraer enfermedades, como la candidiasis que está en alto porcentaje en nuestro estudio.

Hábitos higiénicos de las mujeres embarazadas con cervico vaginitis bacteriana no cambiarse el blúmer, no usan blúmer adecuado (algodón) y utilizan duchas vaginales, no realizan buena higiene en sus partes íntimas.

Cumplimiento de los tratamientos médicos se demuestra que la mayoría de las pacientes asisten en tiempo y forma a sus consultas prenatales y cumplen con el tratamiento indicado por el médico, y que un factor de riesgo es que algunas pacientes no asisten a sus consultas por motivos de tiempo ya que ellas se dedican a trabajar y son el sustento de su hogar.

13.Recomendaciones

Al personal de salud del centro de salud Altagracia

Que el personal de salud continúe brindando consejería eficaz sobre la importancia de un tratamiento continuo de las infecciones transmisibles y sobre la importancia de identificar factores de riesgo que predisponen a las mujeres embarazadas del primer y segundo trimestre del embarazo.

Que continúen brindando el seguimiento oportuno a las mujeres embarazadas, para disminuir el riesgo de cérvico vaginitis bacteriana, que presenta el centro de salud Altagracia.

14. Bibliografía

Baptista, H. F. (2014). *metodologia de la investigacion* . mexico: mexicana.

Bermúdez Gallardo G. Incidencia de cervicovaginitis en embarazadas que están en control en la UMF no. 73. [Tesis]. México: Universidad Veracruzana; 2014 [citado 2/8/2018].

Disponible en: https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis_Bermudez.pdf

Cruz Lage LM, González Ferrer J, Luz Parra Alonso LE, Martínez Martínez W, Peña Rojas L, del Valle Fernández Y. Factores de riesgo en la infección vaginal. *Correo Científico Médico de Holguín* [serie en Internet]. 2011 [citada 2011 nov 15];15(3):[aprox.4p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no153/no153ori04.htm>

Cárdenas, J. L. (2011). Prevención y detección oportuna del Cáncer cérvico uterino. *Guía de Práctica Clínica GPC*, 12-13.

Cevallos Boada, R. C. (2012). *“HALLAZGOS ANORMALES MEDIANTE CITOLOGIA CERVICAL Y factores asociados a la historia reproductiva* . ecuador.

Elizabeth., P. B. (2015). Analisis de accesibilidad geografica en atencion primaria de la salud. En p. B. Elizabeth, *Analisis de accesibilidad geografica en atencion primaria de la salud*. (pág. 35). Argentina.

Infecciones cervicovaginales y embarazo. Marcelo, Dr. PRADENAS. 2014, CONDES, págs. 25(6) 925-935.

Jara, L. (2015). *Observatorio economico social*.

MINSA. *Guía para la atención de infecciones de transmisión sexual, Manejo Sindrómico*. Managua: MINS A, 2013.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Diagnóstico y tratamiento de infección vaginal en obstetricia. Guía Práctica Clínica 2014 [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2014 [citado 20/7/2018]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Infeccion_vaginal_obstetrica.pdf

Martínez MA, Ovalle A, Gaete AM, Lillo E, De la Fuente F, Araneda F, et al. Comparación de los criterios de Nugent y Spiegel para el diagnóstico de Vaginosis bacteriana y análisis de los resultados discordantes por el método de Ison y Hay. Rev méd Chile. Ene 2011;139(1): 66-71.

Ministerio de salud. (2010). "protocolo de prevención del cáncer cérvico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético. managua.: minsa.

Marcelo, pradenas, 2014. https://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2014/6%20Nov/12-pradenas.pdf

Pasteur L, IAP <https://fundacionpasteur.org/cervicovaginitis/>. 2016.

Planned parenthood federation of américa inc <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/vaginitis/como-evito-la-vaginitis> 2019.

sanitaria., H. d. (2014). *Los medios de comunicacion y su influencia en la sociedad.* sur de cordoba.

Trejos y Pérez A, H. L. (2013). Guía Clínica para el tratamiento y prevención de cervicovaginitis por Bacterias, tricomonas y candida. DP médicas, 91-96.

Venegas G, Boggiano G, Castro E. Prevalencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales chilenas. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(1):46-50.

Anexo

Matriz de obtención de información

Pacientes en estudio que presentaron cérvico vaginitis bacteriana.

Objetivos específicos	fuentes	técnica	instrumento
<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de las pacientes en estudio que presentaron cervico vaginitis bacteriana. 	<ul style="list-style-type: none"> • paciente 	encuesta	encuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la conducta sexual de las embarazadas que presentan cérvico vaginitis bacteriana. 	<ul style="list-style-type: none"> • paciente 	encuesta	encuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los hábitos higiénicos de las embarazadas con cérvico vaginitis bacteriana. 	<ul style="list-style-type: none"> • paciente 	encuesta	encuesta
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el cumplimiento de las pacientes en estudio y el cumplimiento para tratar la cervico vaginitis bacteriana 	<ul style="list-style-type: none"> • paciente 	encuesta	encuesta

Operacionalización de variable

Variable	Sub variable	Indicadores	valores	instrumento
factores sociodemográficas	sociales	edad	15 a 20 21 a 25 26 a 30 31 a 35 36 a 40 41 a mas	Encuesta paciente
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre viuda	Encuesta paciente
	económicas	ocupación	Ama de casa Comerciante Domestica Otras especifico	Encuesta paciente
		Nivel académico	Analfabeto Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Técnico Universidad completa Universidad incompleta	Encuesta paciente
Conducta sexual		Edad del inicio de vida sexual activa	12 – 15 16 – 20 21 – 25 26 – 30 31 a mas	Encuesta paciente
	Práctica sexual	Cuántas parejas sexuales a tenido	1 a 2 3 a 4 De 5 a mas	Encuesta paciente

		Han presentado alguna enfermedad de transmisión sexual	Virus del papiloma humano Virus de inmunodeficiencia humana Candidiasis Herpes Sífilis Gonorrea Clamidia Tricomoniasis Ninguna Otras	Encuesta paciente
Hábitos higiénicos	Higiene personal	Cada cuanto se cambia el blúmer al día	Una vez Tres veces Cuando sea necesario Ninguna vez	Encuesta paciente
		Utiliza ropa interior adecuada	Algodón Microfibra Ceda polyester	Encuesta paciente
		Se realizan duchas vaginales	Si no	Encuesta paciente
		Lavas la vulva con agua y jabón	Si no	Encuesta paciente
		Usa toallas perfumadas o desodorantes vaginales	Si No	Encuesta paciente
Cumplimiento de las instrucciones medicas farmacológica		Cumple con sus consultas prenatales según la fecha estipulada	Si No	Encuesta paciente
		Cumple con su tratamiento farmacológica según indicación medica	Si No	Encuesta Paciente
		Toma el medicamento a las horas indicadas	Si No	Encuesta Personal De Salud



INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

Estimado paciente. Con esta encuesta se le está solicitando su colaboración para obtener información valiosa y objetiva, la que servirá para describir datos de las pacientes que se han detectado con cervico vaginitis bacteriana, que esto facilitara el estudio sobre qué factores inciden en la cervico vaginitis en las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud Altagracia.

De ante mano le agradecemos su colaboración. Esta entrevista es anónima y se utilizará solo para fines académico.

Encierre en un círculo la opción que considere correcta

1. ¿Qué edad que tienen las pacientes?

- a) 15 a 20
- b) 21 a 25
- c) 26 a 30
- d) 31 a 35
- e) 36 a 40
- f) 41 a más

2. Estado civil de la paciente

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Unión libre
- d) Viuda

3. ¿qué ocupación tiene?

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Domestica
- d) Otras especifico _____

4. ¿Cuál es su nivel de académico?

- a) Analfabeta
- b) Primaria completa
- c) primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) secundaria incompleta
- f) Técnico
- g) Universidad completa
- h) universidad incompleta

5. ¿A qué edad inicio su vida sexual activa?

- a) 12-15
- b) 16-20
- c) 21-25
- d) 26-30
- e) 31 a mas

6 ¿Cuántas parejas sexuales han tenido antes de ser diagnosticadas con cérvico vaginitis?

- a) De 1 a 2
- b) De 3 a 4
- c) De 5 a mas

7 ¿Han presentado antes de que le diagnosticaran cérvico vaginitis bacteriana, alguna enfermedad de transmisión sexual?

- a) VPH
- b) Candidiasis
- c) Herpes genital
- d) Sífilis
- e) Gonorrea
- f) Clamidia
- g) Tricomoniasis
- h) Ninguna

8 ¿Cada cuánto se cambia el blúmer al día?

- a) una vez
- b) cada tres veces
- c) cuando sea necesario
- d) ninguna vez

9 ¿Utiliza ropa interior de algodón?

- a) Algodón
- b) Microfibra
- c) Ceda
- d) polyester

10. ¿Se realiza duchas vaginales?

- a) si
- b) no

11. ¿Lavas la vulva con agua y jabón?

- a) si
- b) no

12. ¿Usa toallas perfumadas o desodorantes vaginales?

- a) Si
- b) No

13. ¿Cumple con sus consultas prenatales según la fecha estipulada

- a) si
- b) no

14. ¿Cumple con su tratamiento farmacológica según indicación médica?

- a) Si
- b) No

15. ¿Toma el medicamento a las horas indicadas?

- a) Si
- b) No

Cronograma

Fase	Código de la actividad	Actividad	Fechas de inicio	Duración en días	Fechas de terminación
Planificación	1	Fase exploratoria (selección del tema)	19/05/2019	3	21/05/2019
	2	Planteamiento del problema	22/05/2019	5	27/05/2019
	3	Justificación	28/05/2019	3	31/05/2019
	4	Objetivos	23/05/2019	4	27/05/2019
	5	Marco teórico	1/06/2019	13	13/06/2019
	6	Diseño metodológico	14/06/2019	10	24/06/2019
	7	Elaboración de la Matriz de variables	3/07/2019	9	12/07/2019
	8	Elaboración de instrumentos	13/07/2019	8	21/07/2019
	9	Validación de los instrumentos	22/07/2019	7	29/07/2019
	10	Escritura del protocolo formal	30/07/2019	5	5/08/2019
	11	Mejora del Protocolo final	12/08/2019	1	12/08/2019
	12	Incorporación de las observaciones	12/08/2019	1	12/08/2019
	13	Aplicación de instrumentos	10/10/2019	1	10/10/2019
	14	Análisis de los resultados del trabajo de campo	25/10/2019	3	28/10/2019
	15	Elaboración de informe preliminar de investigación	12/11/2019	10	22/11/2019
	16	Elaboración del informe preliminar de investigación	22/11/2019	10	02/12/2019
	17	Pre-defensa al docente	13/12/2019	1	13/12/2019
	18	Entrega del Departamento			
	19	Defensa del informe de investigación			

Presupuesto

RUBRO		CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
SALARIOS	Investigador	2	150	300
	Codificador	1	100	100
	Revisora ortográfica y gramática	2	75	150
TRANSPORTES	Prueba piloto de los instrumentos	2	150	300
	Gastos en teléfono	13	55	715
	Gastos en fotocopias	2	42	300
	Reproducción del informe	3	133	400
	Equipo para medir variables	2	50	100
	Cámara	2	50	100
Total		29	805 córdobas	2,465 córdobas

1. tabla de la Edad de las pacientes con diagnóstico de cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia. **(figura 1)**

Edad de paciente	número de mujeres	porcentaje
15 -20	5	17.85%
21 -25	7	25.00%
26 – 30	6	21.42%
31 – 35	5	18%
36 – 40	5	17.85%
41 – mas	0	0%
total	28	100%

2. tabla de los Estado civil de las pacientes diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia. **(Figura 2)**

Estado civil	Número de mujeres	porcentaje
soltera	3	10.71%
casada	10	35.71%
unión libre	15	53.57%
Viudez	0	0%
total	28	100%

3. tabla de la Ocupación de las pacientes con cervico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia. **(Figura 3)**

ocupación de las pacientes	número de pacientes	porcentaje
Ama de casa	17	60.71%
Domestica	9	32.14%
Comerciante	2	7.14%
Otros	0	0%
total	28	100%

4. tabla del Nivel de escolaridad de las pacientes diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia. **(Figura 4)**

Nivel de académico	numero de paciente	porcentaje
analfabeta	0	0%
primaria completa	16	57.14%
primaria incompleta	0	0%
secundaria completa	10	35.75%
secundaria incompleta	0	0%
técnico	0	0%
universidad completa	0	0%
universidad incompleta	2	7.14%
total	28	100%

5. Tabla Inicio de vida sexual activa de las pacientes con cervico vaginitis bacteria en mujeres embarazadas en el centro de salud Altagracia. (Figura 5)

inicio de vida sexual activa	número de pacientes	porcentaje
12 a 15	21	75%
16 a 20	0	0%
21 a 25	7	25%
total	28	100%

6. Tabla Número de parejas sexuales de las pacientes con diagnóstico de cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia (Figura 6)

parejas sexuales	número de pacientes	porcentaje
de 1 a 2 pareja s sexuales	24	85.71%
de 3 a 4 parejas sexuales	4	14.28%
de 5 a mas	0	0%
total	28	100%

7. Tabla Enfermedades de transmisión sexual que ha padecido las pacientes con cervico vaginitis bacteriana que fueron captadas en el centro de salud Altagracia. **(Figura 7)**

ITS	numero de paciente	porcentaje
virus del papiloma humano	0	0%
VIH	0	0%
candidiasis	17	61%
herpes genital	0	0%
sífilis	0	0%
gonorrea	4	14.28%
clamidia	7	25.00%
ninguna	0	0%
total	28	100%

8. Tabla Se realizó la encuesta serrada de cuantas veces las pacientes en estudio que fueron diagnosticada con cervico vaginitis bacteriana que cuantas veces se cambian el blúmer. **(Figura 8)**

cada cuanto se cambia el blúmer	numero de paciente	porcentaje
Una vez	3	19.71%
cada tres veces	1	3.57%
cuando sea necesario	4	10.71%
ninguna	20	71.42%
total	28	100%

9. Tabla de las pacientes con cervico vaginitis, bacteriana que asisten en el centro de salud Altagracia utilizan blúmer adecuado para su piel para evitar posibles infecciones con las pacientes diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana **(Figura 9)**

tipo de material de blúmeres que utiliza	numero de persona	porcentaje
algodón	10	35.75%
microfibra	9	32.14%
ceda	4	11%
Polyester	5	18%
total	28	100%

10. Tabla. Si las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia se realizan duchas vaginales.(figura 10)

Se realizan duchas vaginales	numero de persona	porcentaje
Si	2	7.14%
No	26	92.85
Total	28	100%

11. Tabla Las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia utilizan las medidas adecuadas de limpieza de su vagina y si lo realiza adecuadamente con agua y jabón. **(Figura 11)**

lava con agua y jabón	numero de persona	porcentaje
Si	28	100%
No	0	0%
Total	28	100%

12.Tabla Si las pacientes que asisten al centro de salud Altagracia en sus hábitos higiénicos, utiliza toallas perfumadas o desodorantes vaginales. **(Figura 12)**

utiliza tualla o desodorantes vaginales	numero de persona	porcentaje
si	0	0%
no	28	100%
total	28%	100%

13.Tabla Cumple con sus consultas prenatales según la fecha estipulada, las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia. **(Figura 13)**

Cumple con sus consultas prenatales según la fecha estipulada	numero de persona	porcentaje
si	28	100%
No	0	0%
Total	28	100%

14.Tabla Cumple con su tratamiento farmacológico según indicación médica las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana**(Figura 14)**

Cumple con su tratamiento farmacológica según indicación medica	numero de persona	porcentaje
Si	28	100%
no	0	0%
total	28	100%

15.tabla Toma el medicamento a las horas indicadas para mejorar su condición de salud con las pacientes que fueron diagnosticadas con cervico vaginitis bacteriana en el centro de salud Altagracia. **(Figura 15)**

Toma el medicamento a las horas indicadas	numero de persona	porcentaje
Si	28	100%
No	0	0%
Total	28	100%



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

Fecha

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda.

Firma del investigador

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Managua, agosto 2019

Licenciado en enfermería del área de Epidemiología



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Estimada reciba fraternales saludos.

Le saludamos los estudiantes de la carrera Enfermería con mención en salud Pública, como modalidad de graduación, estamos desarrollando una investigación que lleva por tema: Factores que inciden en la cervico vaginitis bacteriana del mes de enero al mes de julio del año 2019 en pacientes del centro de salud Altagracia, Managua I semestre 2019 en el período comprendido del mes de enero al mes de julio del año 2019. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, el cual consiste en una guía de observación, encuesta y guía de revisión documental.

Agradeceríamos que corrigiera con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntaremos y recomiende sobre los siguientes aspectos:

Ortografía y redacción, Correlación de los incisos con los objetivos de investigación

Coherencia de las opciones estipuladas en la ficha: el orden, secuencia lógica de las preguntas.

Pertinencia: grado de adecuación de las opciones de la ficha.

Adjuntamos a esta carta: Introducción, tema, problema, objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirnos nos despedimos, nuevamente agradeciendo su apoyo.

FIRMA DOCENTE

LIC. LUIS RUIZ



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN MANAGUA

LUIS FELIPE MONCADA "LUIS FELIPE MONCADA"



LICENCIADO EN EPIDEMIOLOGIA LUIS RUIZ

ESTIMADO MAESTRO RECIBA FRATERNALES SALUDOS

NUESTROS NOMBRES SON

YENIFER RUIZ
JERICA GARCIA
KARLA ESPINOZA

estudiantes de enfermería con mención en salud pública y con modalidad de graduación y estamos desarrollando una investigación de salud pública en el centro de salud Altagracia, que lleva por título factores de riesgo que inciden en el incremento de cérvico vaginitis bacteriana en mujeres embarazadas en el primer trimestre del embarazo, por lo anterior le solicitamos el apoyo en la validación de los instrumentos de recolección de datos los cuales es un protocolo de guía de revisión documental.

la guía de revisión documental son preguntas cerradas relacionadas a los atributos biológicos de los pacientes como la edad y sexo, atributos geográficos, procedencia, inicio de vida sexual, hábitos higiénicos de la paciente, tratamientos, medidas de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. agradecería que sub rayara con lápiz o lapicero sobre el documento que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos: ortografía y redacción, claridad: si las preguntas son claras de forma que se entienda lo que se pregunte con el fin de cumplir con los objetivos propuesto.

coherencia de las preguntas: el orden, secuencia lógica de las preguntas, concordancia: si la escala de medición utilizada verdaderamente responde a la pregunta.

adjunto a esta carta: introducción, tema, problema, objetivos de investigación, diseño metodológico, e instrumento de recolección de la información.

sin más que referir me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo

YENIFER RUIZ

JERICA GARCIA

KARLA ESPINOZA

LIC. LUIS RUIZ

Cuaderno epidemiológico y sabanas del centro de salud Altagracia

Handwritten epidemiological notebook showing a grid of data. The grid has 13 rows and 12 columns. The first row contains the numbers 20, 12, 7, 6. The last row contains the numbers 232, 210, 132, 126, 120. There are handwritten notes at the top of the page, including "SI 08+14".

Official form titled "CONSEJO SABANO DE EPIDEMIOLOGÍA DE SU TRABAJO CON ESTUQUE SINDROMICO POR MUNICIPIO". It includes fields for "MUNICIPIO" (Altagracia), "AÑO" (2019), and "MUNICIPIO". The form contains a table with columns for "ENFERMEDAD", "ABORDAJE SINDROMICO", "Riesgo por tener un caso", "Ezoo", "Mujeres", "Adolescentes", "Estratificación", "Población", "Incidencia", "Prevalencia", "Impacto de la enfermedad", "Prevalencia", and "Total por Epidemias ITS". The table shows data for "Síndrome de SIERA", "Síndrome de SIERA (SIB)", "Síndrome de SIERA (SIB)", "Síndrome de SIERA (SIB)", "Síndrome de SIERA (SIB)", and "Síndrome de SIERA (SIB)".

Handwritten table titled "Marzo 2018" with columns: Fecha, Expedial, Nombre y Apellido, Bz, Edad, Sexo, and Dx. The table lists patient records for the month of March 2018.

Fecha	Expedial	Nombre y Apellido	Bz	Edad	Sexo	Dx
11/3/18	020717	Sorelis Flores Nolasco	Ases	16 a.	X	Emb. 3da. de 2 meses
4/3/18	904422	Meybelin Moreno Boudier	Ases	28	X	Vaginitis Bacteriana
4/3/18	740217	Claudia Patricia Hues	4	44	X	4
4	740617	Claudia Heronada	4	44	X	Vaginitis Bacteriana
4	74400	Jan. Soledad Gonzalez	417	45	X	4
4	740606	Claudia Patricia Hues	11	44	X	Dolor Pelvico
4	830111	ME Mercedes Ocas	44	36	X	4
11	88030766	Diana Gonzalez Castro	417	30	V	Emb. 1da. de 3 meses
11	981119	Yorlana Rojas Carras	417	26	X	sec. UVI
11	710908	Mz Leiva Bermejo	417	42	X	Inf. Pelvica
13/19	020119	Daryan Colina	417	17	X	Vaginitis Bacteriana
03/19	1109118	Angela Gonzalez	417	14	X	Vaginitis
03/19	961111	Flor delia Sosa	417	22	X	Cont. Vaginitis
03/19	021119	Maria Obregon	417	28	X	Vaginitis
14/03/19	021119	Maria Obregon	417	24	X	Cond. Pelvico

