



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Características epidemiológicas y clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Monsefú, año 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Pisfil Chafloque Mhelissa Yusetty Guillermina

Asesora:

Mg. Gutiérrez Manzaneda Martha
(Código Orcid: 0000 – 0002 – 3268 – 772X)

Línea de Investigación

Salud Materna

Pimentel - Perú, 2021

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme cada día y permitirme seguir adelante en el difícil camino de la vida.

A mis padres Miguel y María quienes me han formado como una persona de bien y porque mi progreso es la felicidad de ellos.

A mi hija Kimberly que es mi motivo de superación diaria.

MHELISSA YUSSETTY GUILLERMINA

AGRADECIMIENTO

Al Médico jefe del Centro de Salud Monsefú Dr. Jorge Oswaldo Ramírez Echeandía, por otorgarme el permiso respectivo para la pertinente recolección de la información necesaria para este estudio.

A la Mg. Martha Gutiérrez Manzaneda por su paciencia y rectitud en la asesoría investigativa.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO.	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo de investigación	15
3.2 Diseño de investigación	15
3.3 Variables y operacionalización	15
3.4 Población, muestra y muestreo.	17
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6 Procedimiento de recolección de datos	18
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	20
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXO	31

ÍNDICE DE TABLAS

		Pag
TABLA 1	PREVALENCIA DE FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN GESTANTES. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.	20
TABLA 2	CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.	21
TABLA 3	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.	23
TABLA 4	AGENTE ETIOLÓGICO MÁS FRECUENTE EN LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.	25

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar las características epidemiológicas y clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Monsefú, año 2019. Se realizó la siguiente investigación de tipo Cuantitativa, retrospectiva, observacional y descriptiva. Cuyo diseño es No Experimental.

La población muestral la constituyeron 376 gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el centro de salud y período antes referido.

Los principales resultados fueron:

1. La prevalencia de flujo vaginal patológico en gestantes fue 62.05%.
2. Las gestantes que presentaban flujo vaginal se caracterizaron en su mayoría por tener entre 24 y 29 años (30.59%), procedentes de zonas urbanas (67.82%), convivientes (44.41%), con estudios secundarios incompletos (42.02%), con edad de inicio de R/S ≥ 15 años (78.19%) y con una pareja sexual (70.21%).
3. El flujo vaginal patológico de las gestantes se caracterizaba mayormente por ser abundante (57.45%), blanquecina (51.60%), lechosa (77.66%) y mal oliente (61.70%).
4. Dentro de los agentes etiológicos más frecuentes están la *Cándida Albicans* (52.13%), *Gardnerella Vaginalis* (23.40%), *Neisseria Gonorrhea* (14.63%) y *Trichomonas Vaginales* (09.84%).

Palabras Claves: Características epidemiológicas, clínicas, gestantes, flujo vaginal patológico.

ABSTRACT

With the general objective of determining the epidemiological and clinical characteristics in pregnant women with pathological vaginal discharge treated at the Monsefu Health Center, year 2019. The following quantitative, retrospective, observational and descriptive research was carried out. Whose design is Non-Experimental.

The sample population was made up of 376 pregnant women with pathological vaginal discharge attended at the health center and for the period referred to above.

The main results were:

1. The prevalence of pathological vaginal discharge in pregnant women was 62.05%.
2. The pregnant women who presented vaginal discharge were characterized in their majority by being between 24 and 29 years old (30.59%), coming from urban areas (67.82%), living together (44.41%), with incomplete secondary studies (42.02%), aged onset of R / S ≥ 15 years (78.19%) and with a sexual partner (70.21%).
3. The pathological vaginal discharge of pregnant women was characterized mainly by being abundant (57.45%), whitish (51.60%), milky (77.66%) and bad smelling (61.70%).
4. Among the most frequent etiological agents are *Candida Albicans* (52.13%), *Gardnerella Vaginalis* (23.40%), *Neisseria Gonorrhea* (14.63%) and *Trichomonas Vaginales* (09.84%).

Keywords: Epidemiological, clinical, pregnant characteristics, pathological vaginal discharge.

I. INTRODUCCIÓN

Como se sabe, la secreción vaginal es un motivo habitual de consulta ginecológica. El tracto genital femenino tiene una flora microbiana compleja, y las secreciones cervicales y vaginales difieren en calidad y cantidad dependiendo de varios factores, incluida la edad, el período menstrual y el uso de anticonceptivos orales. La secreción vaginal puede ser normal o anormal. Durante el embarazo el flujo vaginal es fisiológico o sea incoloro o blanco, no irritante e inodoro por tanto no ocasiona consecuencias en la mujer ni en el producto.¹

La presentación de flujo vaginal puede corresponder a un evento fisiológico en la mujer o deberse a una condición patológica.² Diferenciar las características anormales del flujo vaginal de sus características normales puede presentar un desafío clínico. La secreción vaginal varía en cantidad, consistencia y apariencia entre mujeres y puede ser modificada por varios factores como la fase del ciclo menstrual, el embarazo y la infección.³

Los cambios fisiológicos en el embarazo aumentan en la cantidad de secreciones y generan una mayor susceptibilidad a la colonización e infección.⁴ La gran mayoría de las mujeres embarazadas experimentan un aumento del flujo vaginal y es de gran importancia clínica identificar y diagnosticar las condiciones patológicas, ya que están asociadas con un aumento en el riesgo de complicaciones obstétricas y deben tratarse de inmediato.²

La secreción vaginal puede estar relacionada con la vaginosis bacteriana, especies de *Cándida* o *T. vaginalis*, mientras que la secreción cervical suele estar causada por una infección por *Neisseria gonorrhoeae* y / o *Chlamydia trachomatis*.⁵

Por su parte en el Centro de Salud Monsefú donde se ejecutó la presente investigación la incidencia de flujo vaginal patológico en gestantes durante el año 2018 fue el 7.40% (146/1972).⁶

Formulación del problema: ¿Cuáles son las características epidemiológicas y clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Monsefú, año 2019?

Justificación.

El presente estudio se justifica debido a que en los últimos años ha aumentado el interés científico por el microbioma vaginal. Es así que, debido a los progresos de la biología molecular, se ha confirmado su supremacía en el curso de la salud materna y fetal durante el embarazo, implicándose en procesos tanto fisiológicos como patológicos.⁷ Como se ha descrito líneas atrás el flujo vaginal anormal puede verse como un síntoma de una infección vaginal ya sea por hongos, bacterias o parásitos alterando en mucho de los casos el curso normal de la gestación. Por ello la importancia en la detección del flujo vaginal patológico reside en el reconocimiento y control de la mujer en este caso la gestante en cada uno de las atenciones prenatales, con la finalidad de detectar a tiempo y poder instaurar el tratamiento adecuado según las normativas vigentes del Programa de Control de Transmisión Sexual y Sida (PROCITSS) de esta manera estaremos salvaguardando la vida y la salud del Binomio Madre – Hijo.

Los resultados servirán para ponerlos a merced de los especialistas en la materia para que propongan estrategias encaminadas a mejorar la problemática latente.

Hipótesis: Implícita.

Objetivo General: Determinar las características epidemiológicas y clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Monsefú, año 2019.

Objetivos Específicos: Estimar la prevalencia de flujo vaginal patológico en gestantes. Conocer las características epidemiológicas de las gestantes con flujo vaginal patológico. Establecer las características clínicas de las gestantes con flujo vaginal patológico, así como señalar los agentes etiológicos más frecuentes en las gestantes con flujo vaginal patológico.

II. DESARROLLO

Antecedentes del estudio

Internacional

Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N (India, 2021).¹ Ejecutaron un estudio transversal con el fin de determinar la prevalencia de flujo vaginal, investigar sus causas infecciosas comunes y los síntomas asociados durante el embarazo en 308 pacientes. Hallaron que, la prevalencia de alta patológica fue del 48.05% y la de alta no patológica fue del 16.8%. Además, las embarazadas con flujo vaginal se caracterizaron en su mayoría por tener entre 26 y 35 años (47.5%), NSEC muy bajo (67.5%), multigesta (42.5%) y se encontraban en el tercer trimestre (53.5%). La descarga de flujo en su mayoría era espesa (37.5%), excesiva espesa (26%) y purulenta (15%). Entre los diagnósticos la candidiasis vaginal fue en la mayoría de los casos (37.5%), seguida de vaginitis aeróbica (15%), tricomoniasis (13.0%) y vaginosis bacteriana (8.5%). La disuria fue el síntoma más común (32.5%), seguido del prurito (27.5%) y la ITU (10.0%).

González V (Ecuador, 2021).⁸ Elaboró una pesquisa descriptiva transversal para establecer las infecciones vaginales y complicaciones en 52 gestantes. Las cuales entre ellas estaba la vaginosis bacteriana (48.08%), candidiasis (42.31%) y tricomoniasis (9.61%), la mayoría tenían entre 26 y 30 años de edad y la complicación fue la amenaza de aborto (4.38%) provocada por la VB y candidiasis.

Chávez M, García L, Chaves J, Duran K, Ramírez J (Colombia, 2020).⁹ Efectuaron una investigación descriptiva retrospectiva para indicar la prevalencia de infecciones vaginales en 534 mujeres, las cuales el 20.8% era gestantes. El diagnóstico eran Candidiasis (46.85), Vaginosis bacteriana (43.24%) y Cervicitis (9.91%).

Aw Y, Sunarjati S, Hadi S (Indonesia, 2019).¹⁰ Ejecutaron un estudio transversal para identificar la prevalencia de VB y explorar las características y prácticas de higiene personal en 56 mujeres embarazadas. En total, el 17.9% de las 52

gestantes incluidas fueron diagnosticadas de VB y 14.3% con infección mixta. Las mujeres embarazadas con VB eran predominantemente menores de 25 años (61.1%), nulíparas (50%) y se encontraban en el segundo trimestre de embarazo (50%).

Nacional:

Salinas L (Lima, 2021).¹¹ Elaboró una pesquisa transversal con el fin de establecer los factores relacionados al síndrome de flujo vaginal en 100 gestantes. Las gestantes con flujo vaginal eran en su mayoría adultas entre 20 y 35 años (86%), convivientes (70%), con estudios secundarios (40%) y amas de casa (70%). Las manifestaciones del flujo vaginal eran mayormente secreciones con mal olor (82%), con prurito en el área vulvar (52%), mientras que solo un 12% y 8% presentaban dispareunia y disuria; además el flujo era de color blanco-grisáceo (74%) y el tipo de infección era vaginosis bacteriana (56%) seguido de VB + candidiasis (24%).

Locales:

Olaya M, Quiroz K (Chiclayo, 2019).¹² Perpetraron una investigación sobre las características de las mujeres con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Pimentel en el año 2017. Hallando que, de un total de 216 mujeres, 26.34% presentaron flujo vaginal patológico siendo un 13.89% gestantes cuyo agente etiológico fue la Gardnerella en el 100% de ellas.

Pérez O, Vásquez Y (Chiclayo, 2016).¹³ Efectuaron un estudio transversal para establecer la prevalencia de vaginosis bacteriana en 90 pacientes, la cual fue del 66.6%, además se caracterizaron por tener entre 20 y 24 años, los microorganismos eran bacterias en su mayoría (66.7%) y el flujo de color blanco (66.7%).

Marco Teórico.

En lo que respecta a la flora vaginal normal durante el embarazo. Se puede mencionar que, el volumen de la secreción vaginal o flujo vaginal normal

aumenta a medida que el embarazo progresa esto al parecer para disminuir el riesgo de infecciones vaginales y uterinas, todo ello sucede por el accionar de las hormonas placentarias y por la elaboración del tapón mucoso.¹⁴

Durante el II trimestre, puede surgir un flujo asalmonado esto aparece con frecuencia después de un acto sexual o luego de una exploración ginecológica, debido a la sensibilidad de la zona sin que esto sea anómalo. Hay quienes indican que, cuando este flujo persiste más de 1 día debe ser evaluado por un profesional obstetra o gineco – obstetra.¹⁴

Durante las últimas semanas de embarazo, este se convierte en más pegajoso, con discreto olor que puede ser de color asalmonado o con filamentos de sangre. Se debe especialmente a la pérdida progresiva del tapón mucoso cuando el cuello uterino emprende el proceso de dilatación para el parto.¹⁴

El flujo vaginal patológico es un proceso infeccioso a nivel de vagina que se caracteriza por: Flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, esto a consecuencia de la invasión y multiplicación de microorganismo originando la alteración del ecosistema vaginal.¹⁵

En la práctica médica las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente ya que el 95% de las pacientes consultan por ello, según el número de pacientes que asisten a la consulta médica de los Establecimientos que pertenecen al Ministerio de Salud.¹⁶

Clasificación que hasta la actualidad sigue vigente: Considera cinco grandes Síndromes:¹⁷

- ✓ Síndrome de descarga uretral.
- ✓ Síndrome de úlcera genital.
- ✓ Síndrome de flujo vaginal.
- ✓ Síndrome de dolor abdominal bajo.
- ✓ Síndrome de bubón inguinal.

Otras ITS no incluidas en el Manejo Sindrómico.¹⁷

- ✓ Sífilis adquirida no primaria
- ✓ Sífilis en Gestantes
- ✓ Sífilis Congénita
- ✓ Infección por el Virus del Papiloma Humano
- ✓ Herpes Genital

Infecciones de Trasmisión Sexual con Manejo Etiológico.¹⁷

Están considerados los siguientes diagnósticos:

- ✓ Cervicitis
- ✓ Vaginitis
- ✓ Trichomoniasis
- ✓ Candidiasis Vaginal
- ✓ Vaginosis Bacteriana
- ✓ Gonorrea
- ✓ Clamidiasis
- ✓ Sífilis

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Retrospectiva, observacional y descriptiva.¹⁸

3.2. Diseño de investigación.

No experimental. ¹⁸

3.3. Variables y operacionalización.

Características Epidemiológicas y Clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico.

Características Epidemiológicas

- Edad
- Grado de Instrucción
- Estado civil
- Zona de Procedencia

Características Clínicas

- Cantidad de secreción
- Color de secreción
- Aspecto
- Olor

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA	INSTRM
Características Epidemiológicas	Cada uno de los datos Epidemiológicos de la población motivo de estudio	Edad	≤ 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	De Razón	Ficha Anexo
		Zona de Procedencia	Urbana Urbana – Marginal Rural	Nominal	
		Grado de Instrucción	Analfabeta Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Superior	Ordinal	
		Estado Civil	Soltera Casada Conviviente	Nominal	
		Edad de inicio de las relaciones sexuales	< 15 años > 15 años	Ordinal	
		Número de parejas sexuales	1 ≥2	Ordinal	
		Clínicas	Cada uno de los datos clínicos de la población motivo de estudio	Cantidad de secreción	
Color de secreción	Blanquecina Verdosa Amarillenta Grisácea			Normal	
Aspecto	Lechosa Espumosa			Nominal	
Olor	Inoloro Aminado Rancio Mal oliente			Nominal	
Flujo Vaginal Patológico	Descarga de secreciones vaginales ocasionada por uno o más agentes infecciosos	Vaginitis	Cándida Trichomonas Gonorrrea	Nominal	
		Vaginosis	Vaginosis Bacteriana		

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: Estuvo conformada por 376 gestantes con flujo vaginal patológico de un total de 606 atendidas en el Centro de Salud Monsefú durante el año 2019.

Muestra: Se trabajó con toda la población.

Muestra: Por conveniencia

Criterios de inclusión:

- Gestante atendida en la consulta externa de cualquier edad y paridad.

Criterios de exclusión:

- Gestante con flujo vaginal normal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue el análisis documental y el instrumento fue una Ficha de Recolección de datos (Ver Anexo).

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Para el desarrollo del referido estudio se coordinó con la jefatura de Centro de Salud antes mencionado, para proceder con recolección de datos procedentes de las hojas His y luego de las historias clínicas. Los datos se consignaron en las fichas de recolección de datos para luego ser procesados y presentados en tablas estadísticas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se hizo uso de la estadística descriptiva. Por lo cual, los datos fueron consolidados en tablas de una entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: PREVALENCIA DE FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO EN GESTANTES. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.

TOTAL DE GESTANTES ATENDIDAS		
EN LA CONSULTA EXTERNA	606	100.00
2019		
GESTANTES CON FLUJO VAGINAL		
PATOLÓGICO	376	62.05
2019		

Fuente: Ficha de Recolección de datos.

De un total de 606 pacientes atendidas, el 62.05% presentaron flujo vaginal patológico. En la India, el porcentaje fue un poco menor, según Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N¹ con una prevalencia del 48.05%. Por su parte Chávez M, García L, Chaves J, Duran K, Ramírez J⁹ revelaron que, de 534 mujeres con infecciones vaginales el 20.8% era gestantes. A nivel local, Olaya M, Quiroz K¹² en Chiclayo del 2019 indicaron que, de 216 mujeres, 26.34% presentaron flujo vaginal patológico siendo un 13.89% gestantes. Tres años antes, Pérez O, Vásquez Y¹³ revelaron que el 66.6% de gestantes padecían de vaginosis bacteriana.

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.

TOTAL	376	100.00
EDAD	Nº	%
≤ 17	44	11.70
18 – 23	68	18.09
24 – 29	115	30.59
30 – 35	85	22.61
> 35	64	17.02
ZONA DE PROCEDENCIA	Nº	%
Urbana	255	67.82
Urbano - Marginal	121	32.18
ESTADO CIVIL	Nº	%
Casadas	121	32.18
Convivientes	167	44.41
Solteras	88	23.40
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
Analfabeta	11	02.93
Primaria Incompleta	25	06.65
Primaria Completa	45	11.97
Secundaria Incompleta	158	42.02
Secundaria Completa	137	36.44
EDAD DE INICIO DE LAS R/S	Nº	%
< 15 años	82	21.81
≥ 15 años	294	78.19
Nº DE PAREJAS SEXUALES	Nº	%
1	264	70.21
≥ 2	112	29.79

Fuente: Ficha de Recolección de datos.

Las gestantes que presentaban flujo vaginal se caracterizaron en su mayoría por tener entre 24 y 29 años (30.59%), proceder de zonas urbanas (67.82%), ser convivientes (44.41%), con estudios secundarios incompletos (42.02%), con edad de inicio de R/S ≥ 15 años (78.19%) y tener sólo una pareja sexual (70.21%).

Estudios anteriores, como en la India realizado por Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N ¹ caracterizaron a la gestante con flujo vaginal como jóvenes entre 26 y

35 años (47.5%), NSEC muy bajo (67.5%), multigesta (42.5%) y se encontraban en el tercer trimestre (53.5%). Asimismo, en Ecuador del 2021, Gonzáles V⁸ señala que la mayoría de gestantes con flujo vaginal tenían entre 26 y 30 años de edad. Caso contrario, en Indonesia en el año 2019, Aw Y, Sunarjati S, Hadi S¹⁰ señalaron que las embarazadas con VB eran predominantemente menores de 25 años (61.1%), nulíparas (50%) y se encontraban en el segundo trimestre de embarazo (50%).

Un estudio similar realizado en Lima, en el año 2021 ejecutado por Salinas L¹¹, concluyen que las gestantes con flujo vaginal eran en su mayoría adultas entre 20 y 35 años (86%), convivientes (70%), con estudios secundarios (40%) y amas de casa (70%). Asimismo, a nivel local, Pérez O, Vásquez Y¹³ en Chiclayo del 2016, concluyen que las gestantes con flujo patológico tenían entre 20 y 24 años

TABLA 3: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.

TOTAL	376	100.00
CANTIDAD DE SECRECIÓN	Nº	%
Normal	85	22.61
Abundante	216	57.45
Escasa	75	19.95
COLOR DE SECRECIÓN	Nº	%
blanquecina	194	51.60
Verdosa	55	14.63
Amarillenta	39	10.37
Grisácea	88	23.40
ASPECTO	Nº	%
Lechosa	292	77.66
Espumosa	84	22.34
OLOR	Nº	%
Inoloro	38	10.11
Aminado	81	21.54
Rancio	25	06.65
Mal Oliente	232	61.70

Fuente: Ficha de Recolección de datos.

El flujo vaginal patológico de las gestantes se caracterizaba mayormente por ser abundante (57.45%), blanquecina (51.60%), lechosa (77.66%) y mal oliente (61.70%).

Por su parte Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N¹ en su estudio ejecutado en la India revelaron que el flujo vaginal de las gestantes hindúes era espeso (37.5%), excesivamente espeso (26%) y purulenta (15%), esto se debe a que cada varón hindú tiene derecho a tener varias mujeres al mismo tiempo y no es contemplado el uso del preservativo debido a su religión. Mientras que, a nivel nacional, Salinas L¹¹ en Lima del 2021 encontró que las manifestaciones del flujo vaginal eran mayormente secreciones con mal olor (82%), con prurito en el área vulvar (52%),

mientras que solo un 12% y 8% presentaban dispareunia y disuria; además el flujo era de color blanco-grisáceo (74%).

A nivel local, Pérez O, Vásquez Y¹³ en Chiclayo del 2016 concluyeron que, los microorganismos eran bacterias en su mayoría (66.7%) y el flujo de color blanco (66.7%).

TABLA 4: AGENTE ETIOLÓGICO MÁS FRECUENTE EN LAS GESTANTES CON FLUJO VAGINAL PATOLÓGICO. CENTRO DE SALUD MONSEFÚ, AÑO 2019.

AGENTE ETIOLÓGICO MÁS FRECUENTE	Nº	%
TOTAL	376	100.00
Cándida Albicans	196	52.13
Gardnerella Vaginalis	88	23.40
Trichomonas Vaginales	37	09.84
Neisseria Gonorrhea	55	14.63

Fuente: Ficha de Recolección de datos.

Dentro de los agentes etiológicos más frecuentes están la Cándida Albicans (52.13%), Gardnerella Vaginalis (23.40%), Neisseria Gonorrhea (14.63%) y Trichomonas Vaginales (09.84%). En la India, según Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N¹ la candidiasis vaginal es en la mayoría de los casos (37.5%), seguida de vaginitis aeróbica (15%), tricomoniasis (13%) y vaginosis bacteriana (8.5%). La disuria fue el síntoma más común (32.5%), seguido del prurito (27.5%) y la ITU (10%). Mientras que, en Ecuador del 2021, Gonzáles V⁸ señala que entre los agentes más frecuentes estaban la vaginosis bacteriana (48.08%), candidiasis (42.31%) y tricomoniasis (9.61%). Un año antes, de la misma manera Chávez M, García L, Chaves J, Duran K, Ramírez J⁹ encontraron a Candidiasis (46.85), Vaginosis bacteriana (43.24%) y Cervicitis (9.91%) como diagnósticos más frecuentes.

Por su parte Salinas L¹¹, a nivel nacional, en Lima del 2021, señala que el tipo de infección entre las gestantes con flujo vaginal era la vaginosis bacteriana (56%) seguido de VB + candidiasis (24%). A nivel local, Olaya M, Quiroz K¹² en Chiclayo del 2019 indicaron que el 100% presentaron Gardnerella vaginal.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de flujo vaginal patológico en gestantes fue 62.05%.
2. Las gestantes que presentaban flujo vaginal se caracterizaron en su mayoría por tener entre 24 y 29 años (30.59%), procedentes de zonas urbanas (67.82%), convivientes (44.41%), con estudios secundarios incompletos (42.02%), con edad de inicio de R/S ≥ 15 años (78.19%) y con una pareja sexual (70.21%).
3. El flujo vaginal patológico de las gestantes se caracterizaba mayormente por ser abundante (57.45%), blanquecina (51.60%), lechosa (77.66%) y mal oliente (61.70%).
4. Dentro de los agentes etiológicos más frecuentes están la *Cándida Albicans* (52.13%), *Gardnerella Vaginalis* (23.40%), *Neisseria Gonorrhea* (14.63%) y *Trichomonas Vaginales* (09.84%).

VI. RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE SALUD

- Educación sanitaria a las gestantes enfatizando la importancia en la prevención del flujo vaginal patológico ofreciendo el conocimiento sobre las características clínicas y sintomatologías asociadas con el propósito de fomentar comportamientos sexuales adecuados.
- Efectuar un diagnóstico correcto del flujo vaginal patológico basado no solo en las características clínicas, sino también en la confirmación laboratorial con el fin de impedir su recurrencia.

A LA COORDINACIÓN DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD

- Propiciar la realización de trabajos de investigación respecto al tema en gestantes ya que no se ha encontrado estudios actuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Prasad D, Parween S, Kumari K, Singh N. Prevalencia, etiología y síntomas asociados de secreción vaginal durante el embarazo en mujeres atendidas en un hospital de atención terciaria en Bihar. *Cureus*. 2021; 13(1):e12700.
2. Ibrahim SM, Bukar M, Audu BM. Manejo de la secreción vaginal anormal durante el embarazo. En: *Infecciones genitales e infertilidad 2016*.
3. Almubarak S, Alsofyani A, Ahmed A, et al . Aumento del flujo vaginal durante el embarazo: prevalencia, causas y síntomas asociados. *Int J Med Dev Ctries* 2020.
4. Tatti S. Capítulo 4. Ecosistema vaginal normal. En: *Enfermedades de la vulva, la vagina y la región anal*. Editorial Medica Panamericana 2013.
5. Zemouri C, Wi T, Kiarie J, Seuc A, Mogasale V, Latif A, Broutet N. El rendimiento del manejo sindrómico de la descarga vaginal en el tratamiento de infecciones vaginales y cervicales: una revisión sistemática y un metaanálisis [en línea]. 2016. [citado el 21 de setiembre del 2021]; 11 (10): e0163365. Doi: 10.1371 / journal.pone.0163365.
6. Libro del Programa de Procitss. Centro de Salud Monsefú, año 2019.
7. Younes JA, Lievens E, Hummelen R, et al. Mujeres y sus microbios: la amistad inesperada. *Tendencias en microbiología* 2018.
8. Gonzáles Amijos V. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe – Loja [Tesis para optar el título de médico general]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2021.
9. Chávez M, García L, Chaves J, Duran K, Ramírez J. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas* [en línea]. 2020. [citado el 25 de setiembre del 2021], 9(2):92–102. Doi: <https://doi.org/10.32997/rcb-2020-3157>
10. Aw Y, Sunarjati S, Hadi S. La vaginosis bacteriana entre mujeres embarazadas en Jatinangor. *AMJ* [en línea]. 2019. [citado el 24 de setiembre del 2021]; 6(4): 186–91. URL disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/339685582_The_Bacterial_Vaginosis_among_Pregnant_Women_in_Jatinangor

11. Salinas Terrones L. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal* [en línea]. 2021. [citado el 21 de setiembre del 2021]. 6(1). Doi: <https://doi.org/10.47784/rismf.2021.6.1.106>
12. Olaya Zapata M, Quiroz Gallardo K. características epidemiológicas y clínicas de las mujeres con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Pimentel durante enero – diciembre del 2017. [Tesis para optar el título Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad de Chiclayo; 2017.
13. Pérez Delgado O, Vásquez Zapata Y. Vaginitis y vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil y gestantes en un centro de salud de la provincia de Chiclayo. *Revista Salud de Vida Sipanense*. 3(2):37-42; 2016.
14. Batista A. Flujo vaginal en el embarazo. ¿Cómo varía el flujo vaginal en el embarazo? [en línea]. 2020. [citado el 24 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/flujo-en-el-embarazo>
15. Mandell G, Bennett J, Dolin R. *Enfermedades infecciosas: principios y práctica*. 7.a ed. Madrid: Elsevier; 2012.
16. Minsa. Manual de registro y codificación de la atención en la consulta externa / Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Oficina de Estadística / Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA -- Lima: Ministerio de Salud; 2012. 69 p.; illus
17. Minsa. Guía Nacional de Manejo de infecciones de Transmisión Sexual – VIH 2006.
18. Hernández S, Fernández C, Baptista M. “Metodología de la investigación”. 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. México. 2014.

Ficha de Recolección de Datos



Características epidemiológicas y clínicas en gestantes con flujo vaginal patológico atendidas en el Centro de Salud Monsefú, año 2019



H.C N° _____

I.- Características Epidemiológicas:

- Edad: () ≤ 17 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 35 () > 35
- Zona de Procedencia: Urbana () Urbano – Marginal () Rural ()
- Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
- Grado de Instrucción: Analfabeta () Prim Incompleta () Prim completa ()
Secundaria Incompleta () Secundaria Completa Número de Parejas Sexuales: 1 () ≥ 2 ()
- Edad de inicio coital: < 15 años () ≥ 15 años ()
- N° de parejas sexuales: 1 () ≥ 2 ()

II.- Características Clínicas:

- Cantidad de la secreción: Normal () Abundante () Poca o Escasa ()
- Color de la secreción: Blanquecina () Verdosa () Amarillenta () Grisácea ()
- Aspecto: Lechosa () Espumosa ()
- Olor: Inoloro () Aminado () Rancio () Mal oliente ()

III.- Flujo vaginal patológico:

Presencia de flujo vaginal patológico: Si () No ()

Principales Diagnósticos:

- Vaginitis por Cándida ()
- Vaginitis por Trichomonas ()
- Vaginosis Bacteriana ()
- Gonorrea () Otros: