

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



**CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LAS GESTANTES SOBRE
INFECCIONES VAGINALES**

BEATRÍZ ANALY MUÑOZ CASTILLO

Tesis

Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Enfermería Materno-Neonatal
Para obtener el grado de
Maestra en Enfermería Materno-Neonatal

Junio 2015



Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

Licenciada: Beatriz Analy Muñoz Castillo

Carné Universitario No.: 200816876

Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestra en Enfermería Materno Neonatal, el trabajo de tesis **“Conocimientos que poseen las gestantes sobre infecciones vaginales”**

Que fue asesorado: Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.

Y revisado por: Licda. Rutilia Herrera Acajabón MSc.

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para junio 2015.

Guatemala, 01 de junio de 2015



Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes MSc.
Director
Escuela de Estudios de Postgrado



Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.
Coordinador General
Programa de Maestrías y Especialidades

/decn



Guatemala, 04 de mayo de 2015

Doctor
Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.
Coordinador General
Programa de Maestría y Especialidades

Por este medio le informo que asesoré el contenido del Informe Final de tesis con el título "**Conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales**" de la maestrante **Beatriz Analy Muñoz Castillo número de carné 200816876**, el cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la Maestría en Enfermería Materno Neonatal de la Escuela de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente;

Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.
Asesor de Tesis

Guatemala, 15 de mayo 2015

Doctor
Luis Alfredo Ruíz Cruz MSc
Coordinador General Maestrías y Especializaciones
Escuela de Estudios de Postgrado
Facultad de Ciencias de Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Doctor Ruíz

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que REVISE el contenido del informe final de la tesis con el título "Conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales". Elaborada por Beatriz Analy Muñoz Castillo con número de carné 200816876. El cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la coordinación específica de la Maestría en Enfermería materno neonatal de la Escuela de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente


Licda. Rutilia Herrera Acajábón, MSc
REVISORA *Rutilia Herrera A.*
LIC. EN ENFERMERIA
COLEGIADA EL-033

AGRADECIMIENTOS

A DIOS Y A LA VIRGEN DEL ROSARIO

Por la vida, la salud y sus bendiciones a lo largo de mi vida, por ser mis grandes amores, mi luz y mi fuerza; hoy en especial por permitirme alcanzar mi meta y poder gozar de este momento de éxito junto a mi familia y amigos.

A MIS PADRES, A MI HERMANA Y HERMANOS

Edy Walter Muñoz Castillo y Mayra Beatriz Castillo Molina de Muñoz, por todo su amor, por ser el mayor ejemplo en mi vida, y por el apoyo incondicional que me han brindado para alcanzar mis metas. Los amo. A mi hermana Nancy Paola, a mis hermanos Eddy Walter y Pedro Enrique Muñoz Castillo, por su amor, su ejemplo y su apoyo incondicional en mi vida, los amo.

A TODA MI FAMILIA

Por su cariño y apoyo durante toda mi vida, los quiero mucho.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS

Por su cariño y amistad sincera durante toda mi carrera, los quiero mucho, en especial a Anabella Marroquin y Ceydi Herrera por contar siempre con su apoyo incondicional.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE Y A SUS DOCENTES

Por ser mí segundo hogar, lugar que me abrió sus puertas para poder tener el privilegio de formarme como profesional, a mis docentes por su sabiduría, conocimientos y sus consejos compartidos en cada una de sus enseñanzas para mi formación como profesional, deseo que Dios les bendiga siempre.

AL PUESTO DE SALUD DE LA ALDEA VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO

Por abrirme sus puertas para mi formación como profesional y por permitirme realizar el presente estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Página
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	4
2.1 Embarazo	8
2.2 Etapas del embarazo.....	11
2.3 Conocimiento.....	17
2.4 Infección vaginal	18
2.5 Factores asociados al desarrollo de infección vaginal	20
III. OBJETIVOS	24
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	25
V. RESULTADOS	33
VI. DISCUSIÓN Y ANALISIS	41
6.1 Conclusiones.....	47
6.2 Recomendaciones.....	49
6.3 Propuesta.....	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
VIII. ANEXOS	55
Anexo No.1 Consentimiento Informado	55
Anexo No.2 Cuestionario	56
Anexo No. 3 Solicitud de Autorización para Estudio de Campo.....	61

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	ANTECEDENTES.....	4
III.	OBJETIVOS	24
IV.	MATERIAL Y MÉTODOS	25
V.	RESULTADOS	33
VI.	DISCUSIÓN Y ANALISIS	41
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
VIII.	ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1	33
Tabla No. 2	35
Tabla No. 3	37
Tabla No. 4	39

RESUMEN

El presente estudio de tipo descriptivo transversal, determinó los conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales, que asisten a su control prenatal, al puesto de salud de la aldea Varsovia, municipio de San Juan Ostuncalco, departamento de Quetzaltenango, realizado en los meses de julio y agosto de 2,014. Se solicitó la aprobación del protocolo a las Autoridades de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y la autorización para realizar el estudio a la Directora y Enfermera de distrito de salud de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.

La población en estudio estuvo constituida por 30 gestantes que se encontraban en control prenatal en el puesto de salud en el mes de junio de 2014.

El marco teórico que sustenta el estudio está fundamentado en el programa materno neonatal, normas de atención específicas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, embarazo, conocimiento, infecciones vaginales y factores que se relación al desarrollo de una infección vaginal.

Se concluye que las embarazadas desconocen que es infección vaginal, no les han platicado sobre el tema en el puesto de salud, el único signo y síntoma que asocian a una infección vaginal es el flujo vaginal color amarillo con mal olor sin embargo no conocen con claridad todos los demás signos y síntomas que se asocian a una infección vaginal; por otra parte no conocen con exactitud los factores que se asocian al desarrollo de una infección vaginal, ya que respondían inseguras.

Por lo anterior las recomendaciones están enfocadas en socializar el tema a las autoridades del centro de salud de San Juan Ostuncalco y la importancia de implementar el tema de infecciones vaginales en el programa educativo a embarazadas, además de realizar talleres educativos con grupo de embarazadas y comadronas sobre el tema de infecciones vaginales y su prevención, además de que se brinde educación incidental sobre el tema en las consultas prenatales.

ABSTRACT

This descriptive cross-sectional study, determined the knowledge of pregnant women about vaginal infections, attending prenatal care, the health post in the village Warsaw, municipality of San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango department, conducted in July and August 2,014. Approval of the protocol to the authorities of the School of Graduate Studies, Faculty of Medical Sciences of the University of San Carlos of Guatemala, and requested permission to conduct the study to the Director and district health nurse from San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.

The study population consisted of 30 pregnant women who were in prenatal care at the health post in June 2014.

The theoretical framework underlying the study is based on the maternal and neonatal program rules specific attention of the Ministry of Public Health and Social Assistance, pregnancy, knowledge, vaginal infections and factors related to the development of a vaginal infection.

It is concluded that pregnant vaginal infection is unknown, have not talked to them about the health post, the only sign and symptom associated with a vaginal infection is vaginal discharge smelly yellow yet not clearly understood all other signs and symptoms that are associated with vaginal infection; on the other hand they do not know exactly the factors that are associated with the development of a vaginal infection, and responding unsafe.

Therefore recommendations are focused on socializing the issue to the authorities of the health center in San Juan Ostuncalco and the importance of implementing the subject of vaginal infections in the educational program for pregnant women, in addition to educational workshops with groups of pregnant women and midwives on the topic of vaginal infections and their prevention, plus we provide incidental education on the subject during prenatal visits.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación permitió determinar los conocimientos que poseen sobre infecciones vaginales, las gestantes que asistieron a control prenatal al Puesto de Salud de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, en los meses de junio y julio de 2014. Este estudio se decidió realizar en virtud que un alto porcentaje de gestantes padecen infecciones vaginales. Considerando la importancia de poder determinar en primer lugar los conocimientos que poseen las gestantes acerca de las infecciones vaginales, en referencia a: identificación de los signos y síntomas que asocian a una infección vaginal, si consideran normal padecer de infecciones vaginales e identificar si conocen los factores que se relacionan con el desarrollo de una infección vaginal. No se había realizado ningún tipo de investigación similar en esta aldea.

El Estado reconoce la importancia de la salud en toda la población y en especial en la población de gestantes con la Ley de Maternidad Saludable, la cual dice: “Declara la maternidad saludable asunto de urgencia nacional; ayudar y promover acciones para reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal, especialmente en la población vulnerable, adolescentes y jóvenes, población indígena y población migrante, entre otros.”¹

La consecuencia de que la madre desconozca el tema de las infecciones vaginales durante la etapa del embarazo, es la morbilidad. “Por cada muerte, la OMS estima anualmente cerca de 50 millones de mujeres que se ven afectadas por la morbilidad materna, es decir, sufren padecimientos durante del embarazo, parto y posparto. Esta morbilidad es prolongada y a menudo debilitante cuando menos para 15 millones de ellas. La morbilidad está dada por las complicaciones o enfermedades que se producen durante la gestación, parto o puerperio y pueden ser inmediatas o mediatas, afectando la salud de las mujeres muchas veces en forma permanente.”²

Se consideró importante investigar el conocimiento que poseen las gestantes sobre las infecciones vaginales, ya que si ellas desconocen sobre el tema, no le tomaran la importancia debida, y por ende no van a saber cuándo asistir al puesto de salud. Por lo que

¹ Congreso de la República de Guatemala. Ley Para la Maternidad Saludable decreto 32-2010. Guatemala. 2010. Pág. 2

² Cruz Jaimes, Guadalupe. Mortalidad y Morbilidad Materna, Dos caras de la Inequidad. México. 2007. Pág.1. http://www.cimacnoticias.com/site/s07082803-NUEVA-IDENTIDAD-Mo_30088.0.html. Consultada el 11 de noviembre de 2013.

se debe considerar que esta es una patología que puede ocasionarles complicaciones en su salud, inclusive puede causar infertilidad.

Las infecciones vaginales se definen como: “una infección causada por crecimiento de algún tipo bacteriano que tiende a producir una secreción vaginal turbia en gran cantidad de color blanca, gris o amarillenta con olor hediondo, acompañado de molestias.”³ Las infecciones vaginales implican gran número de riesgos para la madre, situaciones que muchas veces pueden llevarlas a sufrir complicaciones graves y las cuales pueden ser prevenibles.

Según memoria de labores del año 2013, la morbilidad materna en la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco para el año 2013 se encontraba de la siguiente manera: “Infecciones Vaginales 30%, Anemia 30%, Infección urinaria 20% Hipertensión arterial 10%, Desnutrición 10%.”⁴ Datos que reflejan el alto porcentaje de infecciones vaginales en las gestantes lo que refleja el riesgo en el que ellas se encuentran.

Por consiguiente se elaboró el protocolo del trabajo de investigación con apoyo bibliográfico y experiencia de la investigadora, el mismo se sometió para su aprobación por parte de la Escuela de Estudios de Postgrados, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Este estudio esta fortalecido por el marco teórico que abordó temas sobre: embarazo, etapas del embarazo, conocimiento, infección vaginal, tipos de infecciones vaginales y los factores asociados al desarrollo de una infección vaginal.

Con la aprobación de las autoridades del centro de salud de San Juan Ostuncalco, se aplicó prueba piloto en el municipio de Sololá, seguidamente para realizar el estudio en la aldea Varsovia, y con el consentimiento firmado de las usuarias, se realizó la entrevista, recabando la información requerida en la presente investigación.

Se realizó análisis e interpretación de datos, donde se detallaron las características de las mujeres en estudio como la edad, etnia, estado civil, ocupación, escolaridad y también preguntas relacionadas a los conocimientos de las gestantes sobre los signos y síntomas de los diferentes tipos de infecciones vaginales y los factores que se asocian al desarrollo de una infección vaginal.

³ Merck Sharp y Dohme. Manual MERCK de Información Médica para el Hogar. OCEANO.España. 2007. Pág. 1116

⁴ Policopiado. Memoria de Labores Puesto de Salud Varsovia. Puesto de Salud Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, año 2013, pág. 16

Se elaboraron las conclusiones en base a los objetivos trazados en la investigación, determinando que los conocimientos que poseen las gestantes sobre infecciones vaginales son: desconocimiento de que es infección vaginal, no conocen con claridad cuáles son los signos y síntomas de cada tipo de infección vaginal, solamente relacionan el flujo vaginal color amarillo y con mal olor y por lo tanto no saben cuándo acudir al puesto de salud para una consulta médica, además el personal de salud no ha brindado la educación necesaria sobre el tema, las gestantes consideran que no es normal padecer de infecciones vaginales pero no saben el porqué, y para otras si es normal debido a que ya es una patología común para ellas, desconocen cuáles son los factores que se asocian a una infección vaginal.

Las recomendaciones están enfocadas especialmente a que las gestantes y comadronas deben recibir talleres educativos y realizar también programa educativo dirigido a las mujeres en edad fértil sobre infección vaginal y su prevención, además se debe incluir el tema dentro de la educación incidental que se le brinda a la mujer gestante en el momento de su control prenatal en el puesto de salud sobre el tema y dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades del centro de salud de San Juan Ostuncalco para crear acciones que ayuden a mejorar dicho programa.

II. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Guatemala ha desarrollado a través del tiempo acciones coordinadas enfocadas en la salud de la mujer y el recién nacido; sin embargo a pesar de todos los esfuerzos no ha logrado disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad materna-neonatal. El marco legal de la ley de desarrollo social tiene como objetivo: “Reducir los índices de mortalidad materna e infantil, haciendo accesibles los servicios de salud reproductiva a mujeres, hombres y educando sobre los mismos.”⁵ Ha realizado y ejecutado diversos programas de atención en salud dentro de los cuales está el programa de atención en salud al grupo materno infantil como uno de los prioritarios debido al binomio madre e hijo.

La aldea Varsovia se constituyó como tal el 27 de junio de 1,935, pertenece al municipio de San Juan Ostuncalco en el departamento de Quetzaltenango, colinda la norte con la aldea Monrrovia, al oriente con la aldea Victoria, al sur con el caserío Buena Vista y al este con el municipio de San Miguel Siguilá, se encuentra a 4 Km del Municipio de San Juan Ostuncalco a 19 Km de la cabecera municipal de Quetzaltenango y a 219 km de la Capital de la República de Guatemala, su extensión territorial es de 6 kilómetros cuadrados, se encuentra situada aproximadamente a 1,300 metros sobre el nivel del mar. Actualmente cuenta con un total de 6,304 habitantes, dentro de los cuales el 5% es población ladina y el 95% es población indígena, quienes pertenecen a la etnia Mam, se habla el castellano y el dialecto Mam. Dentro de la población está el grupo de mujeres en edad fértil, el cual en el proceso de gestación llega a ser considerado de riesgo debido que para el año 2013 era de: “Las mujeres en edad fértil son 1,795, la tasa de fecundidad es de 34 por cada mil mujeres en edad fértil, la tasa de natalidad es de 10 por cada 1,000 habitantes.”⁶

El embarazo es definido como “El periodo que transcurre entre el momento de la concepción y la semana 40 de la gestación constituye una época de numerosos cambios dentro del cuerpo de la mujer que a menudo no conoce esta.”⁷ El embarazo es un proceso normal, en esta etapa no debería presentarse problemas de salud, sin embargo la mujer es susceptible o tiene el riesgo de enfermar situación que hasta hoy en día no ha sido posible disminuir.

⁵ Congreso de la República de Guatemala, Ley de Desarrollo social, decreto número 42-2001, Artículo 26, inciso 1, 2001.

⁶ Memoria de labores Puesto de Salud Varsovia. Op Cit. Pág. 12

⁷ Smith Mattson. Enfermería Materno infantil. 2da Edición. México, Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2001. Pág.96

El Estado tiene la responsabilidad y debe atender las necesidades de este grupo por medio de las instituciones de salud pública y privada, para mejorar la situación de salud de la embarazada para reducir las condiciones de morbilidad y mortalidad.

En relación a las patologías presentadas por las embarazadas y que aparecen dentro de las primeras diez causas de morbilidad están las infecciones vaginales; estudios relacionados al tema se encuentra el de González Melián quien menciona que “La secreción normal de la vagina es incoloro, inodora, no homogénea que se encuentra generalmente en todo el fondo del saco vaginal, donde concomitan numerosos microorganismos de la flora habitual en esa región (*E. coli*, estafilococos, estreptococos y otros), sin embargo, cuando el volumen secretado aumenta y se acompaña de síntomas irritativos, olores desagradables y molestias, ha ocurrido una infección vaginal, que tiende a presentarse con marcada frecuencia en las embarazadas.”⁸

El flujo vaginal que la mujer presenta es fisiológicamente normal, sin embargo ya cuando este presenta características anormales como mal olor y color diferente a las características normales mencionadas, es cuando la mujer debe acudir a un centro asistencial para que se le brinde su tratamiento porque ya está presentado síntomas de algún tipo de infección vaginal, es en esto donde radica la importancia de que la mujer cuente con información sobre el tema.

En los últimos años se ha dado un aumento en la población de la aldea y junto con esta un incremento en el número de embarazadas quienes hasta la fecha son: “50 embarazadas en diferentes etapas de gestación”⁹ que asisten a control prenatal al puesto de salud, sin embargo también ha aumentado el número de gestantes que presentan algún tipo de infección vaginal. En la aldea Varsovia hasta el mes de marzo del año 2014 se han cuantificado casos de infección vaginal en el embarazo de la siguiente manera: “enero 5 casos, febrero 4 casos y marzo 7 casos.”¹⁰

Según Ortiz “Los flujos vaginales patológicos son recurrentes y se presentan con alta frecuencia en gestantes.”¹¹ Muchas veces las mujeres asisten a su control prenatal de rutina

⁸ González Melián. Principales causas de infecciones vaginales en gestantes ingresadas en el Hospital "Reynaldo Chiang Vargas" Cuba, durante enero-abril de 2001. Pág. 6, http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_3_02/san10302.htm

⁹ Sala Situacional, Salud Reproductiva, Puesto de Salud Varsovia, año 2014.

¹⁰ Sala Situacional, Puesto de Salud Aldea Varsovia Op. Cit

¹¹ Ortiz, R, Llorente, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Vaginosis bacteriana en mujeres con leucorrea. Cuba, 2000 Pág. 3-12. scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138...

y no por molestias de flujos patológicos, este se detecta hasta que el personal de salud realiza la anamnesis.

Las mujeres embarazadas que presentan algún tipo de infección vaginal durante el embarazo, deberían poseer algún conocimiento para evitar este tipo de morbilidad tales como: los factores que la predisponen a desarrollarla y cómo éstas muchas veces ponen en riesgo su vida y la del bebé, importante es mencionar que las infecciones vaginales pueden prevenirse con la participación de la embarazada, trabajadores de salud, las diferentes entidades de salud y la sociedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “la morbilidad materna es un pico de Iceberg, ya que por cada muerte materna se estima que hay de 20 a 30 mujeres que sufren morbilidad materna dentro de las cuales la mayoría pueden ser prevenibles.”¹² Muchos de los casos de mujeres en gestación que presentan infección vaginal se pueden prevenir, por medio del conocimiento de las gestantes sobre esta patología, también con la participación del personal de salud al realizar pronta identificación, estudio y tratamiento adecuado de las gestantes que la presenten, esto contribuiría a evitar complicaciones obstétricas y por ende a disminuir la mortalidad materna y neonatal en el país.

La embarazada, la familia y las diferentes entidades de salud, son parte importante en el cambio de la situación de salud materna, deben tomar conciencia de la importancia de que las mujeres conozcan sobre esta patología y lograr así que la mujer gestante mejore su calidad de vida en esta etapa.

Según Orillo Santos “las infecciones vaginales se consideran una causa de morbi–mortalidad materna neonatal”¹³ durante el embarazo se da una serie de cambios tanto fisiológicos como morfológicos los cuales muchas veces hacen más susceptible al organismo materno a padecer algún tipo de infección vaginal, el conocimiento de la gestante sobre esta patología es indispensable ya que de este resulta la experiencia de ella como cuidadora de sí misma y de quienes forman parte de su entorno, la etapa del embarazo representa el conocimiento de una serie de acciones que la gestante debe ejecutar de manera voluntaria para mantener y mejorar su salud, por lo tanto esta constituye una estrategia importante para la protección de

¹² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Salud Reproductiva. Manual Código Rojo Para el Manejo de la hemorragia obstétrica. 1ra. Edición. Guatemala. 2013. Pág. 5

¹³ Orillo, Santos. Etiología más frecuente del flujo vaginal patológico en gestantes. Perú, 2003. Pág. 98 <http://www.rmcpperu.org/llicp/files/me115.pdf>

la salud materna y la prevención de infecciones vaginales en el embarazo evitando así que la mujer sufra de complicaciones en el embarazo.

Las infecciones vaginales tienen relación con la morbilidad materna porque Según Heredia Velazco estas “se hallan asociados con la ruptura prematura de membranas, corioamnionitis, bajo peso al nacer, parto pre término, salpingitis, enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, aborto, infección fetal intrauterina y neonatal y endometritis post parto”.¹⁴ Los casos de morbilidad materna que ingresan a un servicio de salud en busca de atención médica presentan complicaciones obstétricas originadas por diversas patologías dentro de las cuales se mencionan las infecciones vaginales que se pueden prevenir con atención en forma oportuna y especialmente con la aplicación efectiva del conocimiento de esta por parte de la mujer en la etapa de gestación.

A nivel nacional y local no existen hasta el momento investigaciones similares, donde se estudie el conocimiento de las gestantes sobre infecciones vaginales, por tal razón se considera de importancia realizar el estudio con las mujeres gestantes de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.

Se realizó con las mujeres en estado de gestación en la Aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.

En el centro de la Aldea Varsovia se encuentra situado el puesto de salud el cual pertenece al Distrito de Salud del municipio de San Juan Ostuncalco, departamento de Quetzaltenango, cuenta con una infraestructura pequeña construida por la misma población, cuenta con el equipo básico para la atención de los pacientes, cubriendo a todos los sectores de la aldea. Ejecuta los programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dentro de ellos el programa de salud reproductiva, que tiene como eje central la atención materno infantil, con las estrategias de promoción y prevención, teniendo dentro de ellas la atención prenatal y postnatal, siendo de importancia para la atención oportuna de la madre y evitar complicaciones en estos periodos. El equipo de trabajo se encuentra conformado por dos personas que realizan su Ejercicio Profesional Supervisado de medicina y enfermería, dos auxiliares de enfermería y un educador.

¹⁴ Heredia, B. Velasco. Revista Cubana de ginecología y obstetricia. Enfermedades de transmisión sexual (ets/its) y su relación con el embarazo. Cuba 1998, Pág. 28–33. scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2012000100008&script...

2.1 Embarazo

Este período es definido como: “El período que transcurre entre el momento de la concepción y la semana 40 de la gestación constituye una época de numerosos cambios dentro del cuerpo de la mujer que a menudo no conoce esta.”¹⁵ Por lo anterior durante esta etapa la mujer sufre de numerosos cambios fisiológicos y morfológicos los cuales son normales y necesarios para el correcto crecimiento y desarrollo del feto; el embarazo se encuentra dividido en tres trimestres: el primer trimestre en general se considera de las semanas 1 a la 12 (12 semanas), el segundo entre las semanas 13 a la 27 (15 semanas) y el tercero entre las semanas 28 y la 40 (13 semanas).

2.1.1 Cambios anatómicos en el embarazo

Son modificaciones en estructuras y funcionamiento corporal materno, la cual vuelve lentamente a su estado pre-embarazo en la etapa del puerperio. A continuación se describen los principales cambios, según Varney, Helen en su obra titulada Partería Profesional de Varney, año 2006:

- Crecimiento uterino:

Se cree que los estrógenos y tal vez también la progesterona, son la principal causa de crecimiento uterino por hiperplasia (un mayor número de células) durante los primeros meses de gestación. El signo del embarazo producto del crecimiento uterino es el aumento de volumen abdominal, que se inicia en el cuarto mes del embarazo cuando el útero se convierte en un órgano abdominal cada vez mayor. El crecimiento del útero con adelgazamiento progresivo de su pared permite que se hagan aparentes las contribuciones fetales al diagnóstico del embarazo. El útero cambia de ser un órgano casi sólido fuera de la gestación con apenas una cavidad estrecha entre las paredes anterior y posterior, peso de casi 60 g y una capacidad menos de 10 ml, hasta una bolsa crecida con paredes de solo 5mm de grosor, más de 1080 g de peso y capacidad de 5000 ml (500 a 1000 veces más). Durante el embarazo la piel del

¹⁵ Smith Mattson. Enfermería Materno infantil. Op.Cit Pág. 96

abdomen se distiende y el ombligo desaparece ubicándose solo una zona oscura.

2.1.2 Cambios Fisiológicos en el embarazo

Es importante reconocer los cambios básicos fisiológicos maternos, ya que explican muchas veces las molestias en el embarazo. A continuación se describen los principales, según Varney, Helen en su obra titulada Partería Profesional de Varney, año 2006:

- Cambios cardiovasculares y hemodinámicos: Los cambios hemodinámicos permiten que el sistema cardiovascular de la madre cubra las demandas del feto, mientras mantiene su propio estado cardiovascular. Son productos de aumento en las cifras de estrógenos, progesterona y prostaglandinas y reversibles al término de la gestación. El volumen sanguíneo materno total aumenta de 30 a 50% en embarazos únicos y 50% o más en los gemelares. El corazón se desplaza hacia arriba y a la izquierda conforme el diafragma es desviado progresivamente de manera ascendente por el útero en crecimiento. Esto lleva el ápice del corazón hacia afuera y aumenta el tamaño de su silueta en la radiografía de tórax.
- Cambios metabólicos: para la formación de los órganos fetales y adecuado desarrollo y crecimiento del feto se presenta una alta demanda de proteínas, lo que da como resultado un aumento de peso en la embarazada y cambios metabólicos importantes.
- Cambios renales: hay diversos cambios significativos en el sistema renal durante el embarazo, que permiten a la madre no solo manejar sus propios desechos y el exceso proveniente del incremento del volumen sanguíneo y del gasto cardíaco, así como de productos metabólicos, sino también por ser el principal órgano de excreción de los desechos fetales. La cantidad de orina aumenta durante los primeros meses de embarazo debido al aumento de producción de hormonas y la presión que presenta el útero en crecimiento sobre la vejiga, la creatinina plasmática y urea bajan en el nivel de

concentración. Frecuentemente la embarazada sufre de infecciones del tracto urinario el cual se relaciona con el vaciado inadecuado de la vejiga en el momento en que la gestante lo necesite y por además por hábitos higiénicos deficientes.

- Cambios pulmonares: el aparato respiratorio es el que lleva oxígeno al feto y retira el dióxido de carbono, al proveer energía a las células de la madre misma, por el feto y la placenta, debido al aumento de tamaño del útero, ocasiona una presión ascendente en los pulmones y eleva la posición del diafragma, lo que no ocasiona cambios en la capacidad vital, sin embargo se requiere más oxígeno debido a que por útero y el feto, hay más trabajo renal y cardíaco, la madre durante el embarazo debe gozar de tiempos de reposo en una posición adecuada para evitar disnea postural.
- Cambios endocrinos: la principal glándula endocrina del embarazo es la placenta, los niveles de gonadotropina son bajos, porque la liberación cesa debido al estrógeno y a la progesterona que produce la placenta. Por lo tanto no hay ovulación hasta después del parto. La hormona gonadotropina es la causante de los cambios como el aumento del útero y desarrollo de los senos. En la glándula suprarrenal se da un aumento en la producción de aldosterona lo que da lugar a que se produzca una retención de sodio en los riñones, se da porque los riñones tienen menos capacidad para excretar sal durante el embarazo, por lo tanto cuando la embarazada no maneja una adecuada dieta puede existir un consumo elevado de sodio en la alimentación lo cual produce retención de líquidos y edema oculto.
- Cambios gastrointestinales: los cambios en el tubo digestivo aseguran el aporte de nutrientes para cubrir las necesidades de la madre y del feto y están bajo influencias mecánicas y hormonales. Los estrógenos aumentan el riego sanguíneo en la boca, lo que torna frías a las encías y así contribuye a una gingivitis, para lo cual la madre debe tener atención odontológica. El desplazamiento del diafragma y la presión por el útero creciente se combinan con la pérdida del tono del esfínter para causar reflujo y pirosis. La acción de la

progesterona sobre el músculo liso también origina hipotonicidad del estómago con disminución de su movilidad y prolonga el tiempo de vaciamiento. Esos mismos cambios debidos a la progesterona son válidos en todo el tubo digestivo. Los efectos de la hormona se hacen más pronunciados conforme avanza el embarazo y su cifra aumenta. El efecto de la progesterona en el intestino delgado es contar con más tiempo para la absorción de nutrientes, minerales y fármacos, la progesterona sobre el intestino grueso contribuye al estreñimiento, ya que el tiempo de transito lento permite mayor absorción de agua y un incremento de la flatulencia, de manera que el intestino es desplazado por el útero en crecimiento, efecto que también se presenta en apéndice e hígado.

- Cambios psicológicos maternos: el embarazo es una etapa de transición, que va de lo que era la vida antes de tener un hijo y lo que será posteriormente, en general las emociones de una embarazada son bastante lábiles, pudiese tener reacciones extremas y rápidos cambios de humor. La mujer está extremadamente sensible y tiende a reaccionar de manera excesiva, es extremadamente vulnerable; teme a la muerte propia y a la de su hijo, esta atemorizada por lo desconocido, dado que su cuerpo parece fuera de control y su vida está en proceso de cambiar de manera irreversible, esto hace a muchas más dependientes y a algunas más demandantes. Una de las tareas indispensables es incorporar al nuevo ser a su imagen corporal, se llevará a cabo de acuerdo al desarrollo y crecimiento fetal. La mujer debe adaptarse al proceso del embarazo y a los cambios anatómicos y fisiológicos que se dan en esta etapa, realizando prácticas de autocuidado adecuadas, ya que es así como ella demostrará que toma conciencia de la importancia para su salud y la de su hijo, y así disminuir el riesgo de padecer patologías que puedan poner en peligro su vida y la de su hijo.

2.2 Etapas del embarazo

Lo que es un pequeño óvulo fecundado se convierte en un bebé, para su formación pasa por diferentes etapas. El bebé se desarrolla semana por semana tal como lo describe el Dr. Rigol, Orlando, en su obra titulada Obstetricia y Ginecología, año 2006:

2.2.1 Primer trimestre del embarazo

Durante el primer trimestre el cuerpo materno experimenta muchos cambios. Los cambios hormonales afectan a casi todos los órganos del cuerpo. Estos cambios pueden desencadenar síntomas, incluso durante las primeras semanas de embarazo. La ausencia del período menstrual es una señal clara de embarazo. A medida que el cuerpo de la madre cambia, quizás tenga que cambiar su rutina diaria y realizar prácticas de autocuidado, como acostarse más temprano o comer varias comidas pequeñas, e incluso comenzar con suplemento vitamínico para la correcta formación fetal.

- Primer mes del embarazo (Semana 1-4)

Durante el primer mes de embarazo, los procesos orgánicos en el aparato reproductor siguen el curso normal del ciclo menstrual, con la diferencia que esta vez se ha producido la fecundación del óvulo por el espermatozoide y la implantación del embrión en el endometrio culminó con éxito. El embrión crece hasta alcanzar 1 milímetro, a finales de esta semana, si se hace una exploración ecográfica, podría ser posible reconocer la existencia del embrión en un estado muy temprano de desarrollo (tan solo se apreciaría un pequeño punto, que corresponde al saco amniótico). Durante esta semana pueden aparecer los primeros síntomas de embarazo.

- Segundo mes del embarazo (semana 5-9)

A principios del segundo mes de embarazo es muy posible notar los primeros síntomas los cuales están originados por la reacción del cuerpo a las grandes concentraciones de la hormona del embarazo, cuya producción se inicia a partir de la cuarta semana de embarazo y la cual va aumentando gradualmente. Durante el segundo mes de embarazo el embrión adquirirá forma humana y alcanzará un tamaño de hasta 3 mm. Se habrá formado el corazón, el cual será capaz de latir de manera autónoma. Los ojos y las orejas comenzaran a adquirir forma. Empieza la formación de los órganos digestivos.

- Tercer mes del embarazo (semana 10-13)

Los síntomas de embarazo son evidentes y se hacen presentes durante esta etapa; las náuseas, cansancio, gases, etc. Acompañan a la madre casi a cada hora del día. Sin embargo a partir de la semana 15 de embarazo estos síntomas normalmente comenzarán a ceder. Los cambios físicos también son evidentes, los pechos y el abdomen de la madre han aumentado de tamaño y probablemente han cambiado su forma normal. Probablemente la madre ya haya aumentado algún kilo de peso. El feto alcanzará durante este mes un tamaño de hasta 8 cm y pesará unos 25 gramos. Aún dispone de mucho sitio en el útero, pero no por mucho tiempo, ya a partir de este mes la velocidad del crecimiento aumenta día con día. A finales de este mes será posible determinar a través de ecografía el sexo del feto.

2.2.2 Segundo trimestre del embarazo

Para la mayoría de las mujeres, el segundo trimestre del embarazo es más llevadero que el primero. Pero es igualmente importante mantener prácticas de autocuidado que le ayuden a la madre a llevar un embarazo sin riesgos.

Quizás la madre note que los síntomas como las náuseas y la fatiga desaparecen. Pero ahora se producen otros cambios nuevos y más notorios en el cuerpo materno. El abdomen de la madre a medida que el bebé siga creciendo. Y antes de que termine este trimestre, la madre sentirá que el bebé comienza a moverse.

- Cuarto mes de embarazo (semana 14-17)

El futuro bebé alcanzará durante el 4° mes de gestación los 18 cm y llegará a pesar unos 150 gramos, esta etapa del embarazo está caracterizada por la gran actividad fetal. A finales de este mes el futuro bebé empezará a tomar consciencia de su existencia y comenzará a explorar el seno materno: moverá sus manos, dará vueltas, se tocará a sí mismo y sus alrededores, presionará las paredes de la matriz. A finales de este mes la madre comenzará a sentir los movimientos de su futuro bebé. Es importante que a partir de este mes la madre evite sobresaltos y estrés. Debe tomarse su tiempo para descansar y relajarse.

- Quinto mes de embarazo (Semana 18-22)

A finales del quinto mes de embarazo, el bebé medirá alrededor de 33 cm y pesará cerca de 500 gramos, su piel, que va adquiriendo pigmentación, por lo que paulatinamente va dejando de ser traslúcido, se ha cubierto de una capa grasa y blanquecina, llamada vernix caseosa, que mantendrá su temperatura y le protegerá durante el resto del embarazo. A partir del 5° mes de embarazo, la madre será capaz de notar todos los movimientos de su futuro hijo.

Los niveles hormonales se estabilizan y las náuseas van cesando. El abdomen de la madre ha crecido, pero probablemente aún no le molesta al realizar las actividades de la vida diaria. Posiblemente, la madre, comenzará a notar algunos dolores de espalda, calambres y ardor de estómago, causado por la presión que el bebé comienza a ejercer sobre este órgano.

- Sexto mes de embarazo (semana 23-27)

A finales del sexto mes de embarazo el bebé medirá unos 30 cm y pesará alrededor de 900 gramos, sus rasgos faciales estarán perfectamente definidos. El sistema respiratorio concluye su desarrollo, a partir de este momento sería apto para respirar por sí mismo fuera del seno materno. Debido al tamaño que el bebé adquiere durante este mes, en la matriz queda cada vez menos espacio libre, por lo que el feto no puede moverse con la soltura de los meses anteriores. Esta ausencia de espacio causa también que el bebé ejerza cada vez más presión sobre la vejiga, por lo que la necesidad de micción aumentará a partir de este mes.

A esta altura del embarazo pueden presentarse las primeras contracciones Braxton Hicks, a través de las cuales el cuerpo de la mujer ejercita las contracciones uterinas como preparación al parto. Estas contracciones suelen aparecer con más asiduidad en momentos de tensión, estrés o cuando se realicen grandes esfuerzos. No se consideran peligrosas, aun así se las debe de tomar en serio e intentar evitar que aparezcan continuamente y para ello, la madre debe tener periodos de descanso y relajación.

2.2.3 Tercer trimestre del embarazo

Algunas de las molestias que la madre tuvo durante el segundo trimestre van a continuar. El bebé está creciendo y ejerce más presión sobre los órganos de la madre lo que le causa incomodidad y molestia. Por lo tanto el autocuidado que la madre realice es de importancia tanto para ella como para su hijo.

- Séptimo mes de embarazo (semana 28-31)

A finales del séptimo mes de embarazo, el bebé medirá alrededor de 40 cm y pesará cerca de 1200 gramos, ahora llena prácticamente todo el útero, es por eso que se reduce la cantidad de líquido amniótico y el tamaño de la placenta. A partir de este mes el feto es capaz de regular su propia temperatura corporal. Posiblemente durante el séptimo mes de embarazo, la madre comenzara a tener nuevos síntomas tales como: Los pies y tobillos de la madre se pueden edematizar y causar molestias a consecuencia del exceso de peso, la presión que el feto ejerce sobre algunas de las arterias que van a las extremidades y la retención de líquidos, a partir de este mes la madre tendrá más dificultad para dormir, como consecuencia del estiramiento de la piel del abdomen de la madre, posiblemente esta sienta a menudo prurito en dicha zona, es posible que ahora la madre experimente a menudo dolores de espalda debido al peso de su abdomen, la falta de aire podría aumentar, en algunas mujeres la respiración se vuelve entrecortada y pueden sufrir ahogos, las venas de la madre se dilatarán más de lo normal, causando, en algunas mujeres que tienen tendencia a ello, las várices, en los últimos meses, el flujo vaginal aumenta. El cual no debe presentar mal color u olor.

- Octavo mes de embarazo (semana 32-36)

A finales del octavo mes de embarazo, el bebé medirá alrededor de 45 cm y pesará cerca de 2300 gramos, su piel va adquiriendo cada vez más pigmentación y se muestra de color rosado y, como consecuencia a la capa de grasa que se ha formado, con menos arrugas. La mayoría de fetos desarrollan durante esta etapa un ritmo para dormir. Suele ser un ritmo corto, en el cual

alterna 40 minutos de sueño con estar despierto. Muchos bebés mantienen este ritmo durante sus primeros meses de vida. También ha encontrado su posición ideal para dormir, la cual también conservará posterior al nacimiento.

El futuro bebé ha alcanzado tal tamaño que ocupa casi todo el espacio que le reserva el útero, por este motivo se mueve con más dificultad. Ahora realizará flexiones y extensiones de brazos y piernas con lo cual sus pequeñas patadas serán más vigorosas y perceptibles e incluso se verán desde el exterior.

Durante esta etapa, el mayor problema con el que se enfrenta la futura madre es la falta de sueño, por el tamaño que el abdomen materno ha adquirido se le dificulta a la madre cada vez más el descanso nocturno. Posiblemente la madre sienta dificultad para respirar ya que el bebé ha crecido hacia arriba, ocupando parte del lugar en donde se encuentran los pulmones, por lo que ejerce presión sobre éstos.

- Noveno mes de embarazo (semana 37-40)

Durante el último mes de embarazo el bebé, que ya se ha desarrollado plenamente y puede venir al mundo en cualquier momento, reforzará sus defensas beneficiándose de los anticuerpos que recibe de la madre.

El bebé puede alcanzar los 50 cm y pesar alrededor de 3500 gramos, aunque estas medidas son sólo aproximadas y pueden oscilar: el tamaño y peso del bebé está estrechamente ligado y depende del tamaño y peso de la madre, en cual dependerá del autocuidado que haya practicado la madre durante todo el embarazo.

Normalmente, el bebé aún no se ha situado boca abajo, es posible que lo haga de un momento a otro. Lo que no debe alarmar a la madre ya que muchos bebés corrigen su posición momentos antes del parto.

2.3 Conocimiento

El conocimiento puede definirse como “hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.”¹⁶

El conocimiento ha evolucionado desde los principios de la humanidad este se adquiere de acuerdo al lugar donde crece y vive la persona, es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje relación que existe entre el sujeto y la acción que realice, este se origina por medio de la percepción visual, auditiva, olfativa y sensorial que después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón o en el actuar de las personas, desarrollada en el contexto de la experiencia.

Es decir que los conocimientos se adquieren mediante una pluralidad de procesos cognitivos, como lo son la percepción, memoria, experiencia, las cuales pueden llevar al individuo al éxito o fracaso. Se considera que el conocimiento también se adquiere por el razonamiento, el cual es parte de la enseñanza-aprendizaje.

El conocimiento distingue a la humanidad de las otras especies, especialmente de los animales. Todas las sociedades humanas adquieren, preservan y transmiten una cantidad sustancial de saberes, notablemente, a través del lenguaje. A través de la historia, la humanidad ha desarrollado una variedad de técnicas destinadas a preservar, transmitir y elaborar los conocimientos.

Para conocer las infecciones vaginales, la gestante tuvo que haber recibido educación sobre esta temática o experimentado algún tipo de infección vaginal. Por lo que la adquisición de conocimientos se puede ver limitada por la cultura de la gestante y por diversas acciones que realizan ellas las cuales muchas veces pueden predisponerla a padecer esta patología. Por lo que a continuación se describirán los tipos de infección vaginal y los factores que pueden ocasionar que la gestante desarrolle un tipo de infección vaginal, a consideración de la investigadora, el conocimiento que las gestantes tengan sobre el tema, puede influir para que el embarazo se convierta de riesgo para padecer alguna complicación obstétrica y por ende es de importancia la información necesaria para que las mujeres cuenten con conocimientos adecuados que la lleven a saber cómo cuidarse.

¹⁶ OCEANO COMPAC. Diccionario Enciclopédico, España, 1998, pág. 234

2.4 Infección vaginal

Según Varney, Helen en su obra titulada Partería Profesional de Varney, año 2006: En condiciones normales, la vagina está colonizada por gérmenes que conviven en armonía formando el ecosistema vaginal. El principal habitante de este ecosistema es el llamado lactobacilo o bacilo Doderlein, que limita el crecimiento de otros gérmenes que se encuentran en el medio vaginal pero en muy bajas concentraciones.

El inconveniente con esta infección es que puede ser responsable de generar contracciones uterinas y en consecuencia desencadenar un parto prematuro.

La infección vaginal se define como: “un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal. Dicha inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora vaginal que habitualmente está presente en la vagina y cuya función es la de regular el pH vaginal y con ello la presencia de bacterias y otros microorganismos en el epitelio vaginal.”¹⁷

El embarazo es un período en el cual las mujeres no están exentas de padecer infección vaginal, investigaciones mencionan que la gestación constituye un factor para la aparición de las infecciones vaginales. Algunas mujeres conviven con estas y en ocasiones pasan inadvertidas, pero durante el embarazo esto constituye un grave problema, ya que representan un factor de riesgo para la producción de complicaciones como: “rotura prematura de membrana, parto pre término y sus consecuencias, incluso el nacimiento de un producto bajo peso.”¹⁸

2.4.1 Tipos de infecciones vaginales

Existen diferentes tipos de infecciones vaginales que presentan diferentes signos y síntomas y un tratamiento específico, los cuales describe el Dr. Rigol, Orlando, en su obra titulada Obstetricia y Ginecología año 2004:

¹⁷ Fernández, M., & Lombardía, J. Vulvovaginitis y cervicitis en la práctica diaria. Semergen, año 2002; pág. 20. www.elsevier.es > ... > Vulvovaginitis y cervicitis en la práctica diaria

¹⁸ Medrano A. Vaginitis en mujeres sexualmente activas. Centro de Salud Urubamba, Perú, año 2001. Pág.47 www.academiaperuanadepsicologia.org/.../LA%20NEUROPSICOLOGIA...

- Moniliasis

Es producida por *Candida albicans*, pequeño hongo grampositivo que desarrolla filamentos y prefieren los ácidos de pH entre 5,0 a 6,5. Representa entre 20 a 25% de las infecciones vulvovaginales, es más frecuente en el embarazo, uso de anticonceptivos orales, pacientes diabéticas, con uso de antibióticos y en las pacientes obesas.

Las principales formas de infección son a través de manos, toallas, coito, ropa, agua de baño y otros utensilios.

Signos y síntomas: Prurito vaginal y preferentemente vulvar, flujo blanco, espeso, grumoso, que tiende a formar placas ligeramente adheridas a la pared vaginal las cuales al desprenderse dejan manchas hemorrágicas múltiples, irritación local, gran enrojecimiento vulvovaginal, dispareunia.

- Tricomoniasis

Es producida por *Trichomona Vaginalis*, que es un protozoo ovoide, flagelado y móvil. La vagina se encuentra enrojecida de forma difusa, con áreas de punteado petequiral en vagina, el meato urinario externo esta congestionado y tumefacto.

Signos y síntomas: Flujo vaginal color amarillo espumoso, flujo con olor fétido, ardor vaginal, prurito vaginal, dispareunia.

- *Gardnerella Vaginitis*

Son bacilos o cocobacilos, gram variables, inmóviles y aerobios y constituyen la llamada vaginosis bacteriana.

Signos y síntomas: Vaginitis asintomática o leve, flujo color gris maloliente homogéneo, prurito vaginal, inflamación vaginal.

- Clamidiasis

Son parásitos gramnegativos intracelulares, las cepas de *Chlamydia Trachomatis* son las que infectan a los seres humanos, en especial las que producen

tracoma, se asocian con frecuencia a la infección por gonococo. Se asocia a la cervicitis, a la endometritis pos parto, a la bartolinitis.

El 80% de las mujeres colonizadas con clamidia son asintomáticas sin embargo algunas de ellas pueden presentar los siguientes signos y síntomas: Leucorrea escasa de corta duración, síntomas uretrales disuria y polaquiuria.

2.5 Factores Asociados Al Desarrollo De Infección Vaginal

Factor se define como: “Cada uno de los elementos, circunstancias e influencias, que contribuyen a producir un resultado.”¹⁹ En relación al tema los factores son todas aquellas acciones que las gestantes realizan las cuales pueden ocasionar que la mujeres desarrolle algún tipo de infección vaginal, colocándola así en riesgo de sufrir complicaciones obstétricas, estos pueden ser el lavado de manos, higiene de los genitales, uso de jabones bactericidas o con olor, relaciones sexuales, los cuales se describen a continuación:

2.5.1 Lavado de Manos

Bojanini afirman que “el lavado de las manos, antes y después de utilizar los productos para protegerse del sangrado menstrual o antes de entrar al baño y de tener relaciones sexuales, podría prevenir la presentación de flujos vaginales patológicos.”²⁰

El lavado de manos es la práctica más costo efectiva y de uso universal ya que esta no es costosa porque no genera mayores gastos ya que para realizarla solamente se requiere de agua y jabón y puede realizarse en cualquier lugar y es efectiva porque si se realiza correctamente, elimina todas las bacterias.

Las mujeres embarazadas deben ser muy cuidadosas con el lavado de manos, ya que el realizar esta técnica puede ayudar a la gestante a prevenir algún tipo de infección vaginal, debido a que muchas veces el hecho de que la embarazada

¹⁹ BIBLIOGRAF. S.A, Diccionario Enciclopédico VOX, Tomo 2, España, 1970. Pág. 1,398

²⁰ Bojanini, J. Hábitos higiénicos y flujo vaginal recurrente en adolescentes. Revista Sogía. Colombia, año 2002, pág.7–14. www.cemera.cl/sogia/pdf/2002/IX2habitos.pdf

padezca de este tipo de patología la puede predisponer de sufrir alguna complicación obstétrica.

2.5.2 Higiene genital

Los hábitos de higiene genitales se definen como “las prácticas de aseo genital que se ejecutan diariamente para mantener el área perianal y genital libre de humedad y de residuos, como orina, materia fecal y fluidos y cuando estos hábitos son inadecuados predisponen a la presencia de flujos patológicos.”²¹

Durante el embarazo, pueden surgir algunas infecciones íntimas de escasa importancia para algunas gestantes y las cuales suelen ser pasajeras, aunque hay futuras mamás que no le dan la importancia que realmente tienen, de hecho, una infección vaginal, puede llegar a repercutir en el embarazo.

Un aseo inadecuado de las partes íntimas es una de las principales causas por las que se puede contraer una infección. Se recomienda limpiar la zona perineal de adelante hacia atrás, no al revés, para evitar que bacterias fecales lleguen a la vagina.

Las glándulas sudoríparas de la embarazada tienen mayor actividad durante la gestación, produciendo más sudoración en consecuencia irritación y mal olor, la mayor parte de productos de desecho se eliminan por la piel, es recomendable tomar un baño de regadera diariamente, pues estimula la circulación sanguínea, proporciona relajación, es refrescante y ayuda a evitar algún tipo de infección en la madre.

2.5.3 Uso de jabones

“El uso de jabones bactericidas o de tipo perfumado puede causar irritación vaginal y alterar el pH normal de la vagina favoreciendo el crecimiento de microorganismos causantes de la infección vaginal”²², así como el uso de duchas vaginales puede alterar el pH de ésta y por ende, incrementar el riesgo de

²¹ Bojanini, J. Hábitos higiénicos y flujo vaginal recurrente en adolescentes. Op. Cit. Pág. 10

²² Ramírez, E. Hábitos y prácticas de higiene genital de las pacientes que visitan la consulta ginecológica del centro de salud Evangelina Rodríguez, Revista Ciencia y Sociedad. cuba 2000, Pág. 45.

presentar flujo vaginal patológico, ya que su uso puede precipitar un cambio en la flora normal de la vagina; e incluso pueden generar irritación de la mucosa vaginal, propiciando la colonización de algunos microorganismos causantes de infecciones vaginales. En cuanto a la técnica, lo mejor es utilizar agua con movimientos circulares y secar cuidadosamente el área genital. Lo ideal es utilizar jabones con pH ácido y no alcalinos.

2.5.4 Ropa

La embarazada debe utilizar ropa cómoda, no muy ajustada porque puede impedir el movimiento o circulación materno fetal, evitar el uso de cinturones que opriman en exceso, calcetas o medias que compriman las piernas o vestimenta que oprima el abdomen ya que estas pueden disminuir la circulación en las piernas o dificultan el movimiento del feto, causa edema en piernas y pies, produce estasis venosa por eso es preferible que la mujer utilice ropa interior que en su totalidad sea de algodón limpia y que el cambio de la misma sea diario, ya que por lo anterior cuando la mujer utiliza prendas de lycra, spandex u otros materiales sintéticos y sin una correcta higiene, tiende a retener la humedad en el área vaginal, es recomendable también que la mujer no utilice toallas o protectores sanitarios diarios y si lo utiliza que el cambio sea diario ya que todo lo anterior ocasiona que la mujer corra el riesgo de sufrir algún tipo de infección vaginal, por lo anterior es importante que la mujer embarazada conozca la importancia de los cuidados que debe tener con el uso de su ropa ya que eso puede ayudarla a prevenir algún tipo de infección vaginal.

2.5.5 Relaciones sexuales

La higiene es imprescindible en caso de prácticas sexuales orogenitales, hay que tener cuidado con cualquier tipo de infección genital de la pareja, se aconsejan relaciones sexuales con preservativo incluso en el embarazo para evitar el contagio de la madre.

En el tema relacionado con el deseo sexual durante el embarazo, las personas mantienen temor de dañar al feto y a la madre, lo que ocasiona que algunas

parejas se abstengan de practicarla durante el embarazo; además por los cambios físicos y emocionales del embarazo, algunas parejas tienen costumbre de mantener relaciones sexogenitales, la abstinencia prolongada ocasionaría conflictos en la pareja. Es importante educar a la pareja que las relaciones sexogenitales no causan problemas aun en etapas avanzadas del embarazo a menos que se presenten complicaciones, cuando la membrana amniótica se rompe, amenaza de trabajo de parto prematuro y hemorragia vaginal, porque el orgasmo produce contracciones uterinas prematuras, es preciso evitarlo.

III. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Determinar los conocimientos que poseen las gestantes de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango sobre las infecciones vaginales.

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar signos y síntomas que asocian a una infección vaginal.
- Identificar si consideran normal padecer de infecciones vaginales.
- Identificar si conocen qué factores se relacionan al desarrollo de una infección vaginal.
- Realizar propuesta de proyecto en base a las conclusiones que se obtengan del estudio.

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Tipo De Estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo porque determinó los conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales. De tipo transversal porque la información se recolectó en un periodo determinado de tiempo, mayo de 2014.

4.2 Población

50 embarazadas que hasta la fecha del estudio asistieron a su control prenatal al puesto de salud de la aldea Varsovia.

4.3 Selección y Tamaño de la Muestra

Se aplicó el programa Stats de Sampieri, el cual dio como resultado que de las 50 embarazadas que hasta fecha de estudio asistieron a su control prenatal al puesto de salud de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, se aplicó a 30 embarazadas la encuesta, el cual tiene un 5% de error y 95% de confiabilidad.

4.4 Unidad De Análisis

Mujeres en estado de gestación que asistan al puesto de salud para su control prenatal.

4.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

Las mujeres embarazadas que asisten a su control prenatal al puesto de salud de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, en el mes de mayo. Mujeres embarazadas que no deseen participar en el estudio.

4.6 Variables Estudiadas

Conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales.

4.7 Operacionalización De Variables

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICION INDICADOR	ITEMS
Conocimien_ tos de las gestantes.	Son todos aquellos datos de información adquiridos por la gestante a través de la experiencia o la educación, sobre las infecciones vaginales.	Características Personales de las gestantes que se entrevistarán.	Edad Estado civil Etnia Residencia Ocupación Escolaridad Embarazo Antecedentes de infecciones vaginales	Son todos aquellos datos	¿Cuántos años tiene? _____ ¿Cuál es su estado civil? Casada _____ Unida _____ Soltera _____ Viuda _____ ¿ A qué grupo étnico pertenece? Maya _____ No maya _____ Otro _____ ¿Dónde vive? _____ ¿Cuál es su ocupación? _____ ¿Hasta qué grado estudio? No estudio _____ Primaria _____ Básico _____ Secundaria _____ Otros _____ ¿Cuántos meses de embarazo tiene? _____ ¿Ha padecido de flujo vaginal en el transcurso de su embarazo? Si _____ No _____ En el puesto de salud ¿le han dado medicamento para tratar el flujo vaginal? Si _____ No _____ Cuál? _____

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICION INDICADOR	ITEMS
					<p>Considera usted ¿Qué el padecer de flujos vaginales durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ Por qué? _____</p> <p>Sabe usted ¿Qué es una infección vaginal? Si _____ No _____ Si su respuesta es sí, explique _____</p> <p>¿Le han platicado en el puesto de salud sobre infecciones vaginales? Si _____ No _____</p>
		Signos y Síntomas	Prurito vaginal.	Es una picazón o irritación molesta de la piel de la vagina, dicho prurito puede ocasionar un deseo de rascarse el área afectada.	<p>Considera usted ¿que la picazón en el área de la vagina durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p>
			Flujo vaginal blanco	Se refiere a las secreciones provenientes de la vagina color blanco el cual puede ser signo de una infección por moniliasis	<p>Considera usted ¿qué el flujo vaginal color blanco durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p>
			Irritación local.	Sensación desagradable que impulsa muchas veces al rascado involuntario las cuales pueden ocasionar lesiones.	<p>Considera usted ¿qué la irritación o ardor en el área vaginal durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p>
			Enrojecimiento del área vaginal	Coloración roja que paulatinamente adquiere la vagina a causa de infecciones vaginales.	<p>Considera usted ¿qué el enrojecimiento en el área vaginal durante el embarazo, es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p>

			Dispareunia.	Es el coito doloroso que presenta la mujer debido a algún tipo de infección vaginal.	Considera usted normal ¿qué la mujer embarazada presente dolor al tener relaciones sexuales? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Flujo vaginal color amarillo con olor fétido	Se refiere a las secreciones provenientes de la vagina color amarillo el cual puede ser signo de una infección por Tricomoniiasis.	Considera usted ¿qué el flujo vaginal color amarillo durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Flujo color gris maloliente.	Se refiere a las secreciones provenientes de la vagina color amarillo el cual puede ser signo de una infección por Tricomoniiasis	Considera usted ¿Qué el flujo vaginal color gris durante el embarazo es normal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Ardor vaginal	Los ardores vaginales se manifiestan por dolores y sensación de ardor en la vagina.	Considera usted ¿Qué es normal que la mujer embarazada presente ardor vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Disuria	La disuria se define como la difícil, dolorosa e incompleta expulsión de la orina.	Considera usted normal ¿Qué la mujer embarazada tenga dolor al momento de orinar? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICION INDICADOR	ITEMS
		Factores que predisponen a una infección vaginal.	Polaquiuria	Es un signo urinario, caracterizado por el aumento del número de micciones durante el día, que suelen ser de escasa cantidad y que refleja una irritación o inflamación del tracto urinario.	Considera usted normal ¿Qué la mujer embarazada tenga mucho deseo de orinar a cada momento y con dolor? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Lavado de manos	Practica que requiere de agua y jabón para desinfectar las manos y así prevenir las infecciones vaginales.	Considera usted ¿que la mujer embarazada al lavarse las manos, puede prevenir una infección vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Higiene perineal	Practica que se utiliza para mantener el área genital libre de residuos que pueden ser causantes de infección vaginal	Considera usted ¿que el realizar buena higiene en el área vaginal puede ayudar a la embarazada a evitar una infección vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Uso de Jabones	Los jabones bactericidas o perfumados pueden alterar el pH vaginal predisponiendo a la mujer a una infección vaginal.	Considera usted ¿Que se puede utilizar cualquier tipo de jabón de baño para realizar su higiene vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____
			Ropa	La ropa cómoda y ajustada y el cambio diario de la misma ayuda a que no se ocasionen una infección vaginal	Considera usted ¿Que el cambio de ropa interior diario puede ayudar a prevenir una infección vaginal en el embarazo? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICION INDICADOR	ITEMS
			Relaciones Sexuales	La higiene en las relaciones sexuales son importantes para prevenir las infecciones vaginales.	<p>Considera usted ¿Qué el tipo de ropa interior que utilice la embarazada puede influir a que ella padezca de algún tipo de infección vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p> <p>Considera usted ¿Que la mujer al tener relaciones sexuales durante el embarazo puede ocasionar una infección vaginal Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p> <p>Considera usted importante ¿Que la higiene del hombre antes de tener relaciones sexuales puede prevenir que la mujer padezca de infección vaginal? Si _____ No _____ No sabe _____ ¿Por qué? _____</p>

4.8 Procedimientos para la Recolección de Información

Se solicitó la autorización a la Coordinadora de Distrito y a enfermera profesional del Centro de Salud de San Juan Ostuncalco para realizar el estudio de campo con el grupo de mujeres embarazadas que asisten a su control prenatal al puesto de salud de la aldea Varsovia y se solicitó aprobación a las Autoridades de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala para la realización de estudio de campo.

El instrumento fue validado por medio de la aplicación de una prueba piloto, a un grupo mujeres indígenas que asisten a su control prenatal al Hospital Nacional San Juan Rodas, departamento de Sololá, quienes tienen características similares a las del grupo en estudio, por sus aspectos culturales, educativos, creencias, prácticas y nivel educativo; para realizar la correcciones necesarias al instrumento.

El instrumento de recolección de datos, se pasó por medio de visitas domiciliarias a las mujeres embarazadas que se encuentran en control prenatal en puesto de salud de la aldea Varsovia, por medio de este, la investigadora pudo explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información que necesita.

Toda la información obtenida se tabuló utilizando la formula indicada según el tipo de estudio, datos que seguidamente se procesaron en programa de Excel, para luego realizar los respectivos cuadros que permitieron a su vez elaborar el análisis y presentación de datos, los cuales condujeron a las respectivas conclusiones y recomendaciones.

4.9 Procedimientos para Garantizar Aspectos Éticos de la Investigación

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos de autonomía, cada mujer fue libre de decidir en participar o no en la entrevista sin que se sintiera presionada, confidencialidad y que todo lo que respondió cada mujer en la entrevista no fue ni será divulgado a ninguna persona, beneficencia puesto que el presente estudio aportará beneficios tanto a la población en estudio como a los servicios de salud y veracidad ya que los datos fueron tomados directamente del instrumento de recolección de datos sin alterar su información. A cada participante se le explicó de forma clara y sencilla los objetivos de la investigación. Se le solicitó la firma de consentimiento informado, donde la gestante autorizó su participación en la investigación.

4.10 Instrumentos Utilizados para la Recolección de Información

La investigadora utilizó una entrevista estructurada para registrar la información dada por las embarazadas, dividida en tres partes, la primera contiene los datos generales de la entrevistada, la segunda contiene la recolección de datos sobre los conocimientos que poseen las embarazadas sobre las infecciones vaginales y la tercera contiene la recolección de datos sobre los conocimientos de los factores que pueden ocasionar infecciones vaginales.

4.11 Procedimientos de Análisis de la Información

La recolección de datos se procesó utilizando la fórmula indicada según el tipo de estudio, datos que seguidamente se procesaron a través de estadística descriptiva utilizando porcentajes, se tabularon datos procesados en tablas utilizando el programa Excel, seguidamente se procedió a analizar los datos y se presentó la información en forma descriptiva, tomando en cuenta los datos de la teoría que sustenta el estudio, se elaboraron conclusiones, recomendaciones y propuesta en base a los datos obtenidos.

V. RESULTADOS

TABLA No. 1

DATOS GENERALES DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD PARA CONTROL PRENATAL, VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO

EDADES DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
10-15 años	2	7
16-20 años	14	47
21-25 años	6	20
26-30 años	6	20
31-35 años	1	3
36-40 años	1	3
Total	30	100
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
Casada	12	40
Unida	15	50
Soltera	3	10
Viuda	0	0
Total	30	30
GRUPO ETNICO AL QUE PERTENECEN LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
Maya	29	97
No maya	1	3
Total	30	30
OCUPACION DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
Ama de casa	30	100
Total	30	100
LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
Aldea Varsovia	8	27
Centro Varsovia	4	13

Barrio Los Gómez	5	17
Barrio Los Vicente	2	7
Barrio La Joya	2	7
Barrio Los Ortega	1	3
Cerca del Puente de Varsovia	2	7
El Mirador Varsovia	2	7
Cerca del Pueblo Nuevo	1	3
Cerca de Buena Vista	2	7
Barrio Los Pinos	1	3
Total	30	100
NIVEL ACADÉMICO DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
No estudio	4	13
Primaria	14	47
Básico	10	33
Secundaria	2	7
Total	30	100

Fuente: Investigación de campo Mayo 2014

TABLA No. 2

DATOS OBSTETRICOS Y DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS GESTANTES SOBRE INFECCIONES VAGINALES, QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD PARA CONTROL PRENATAL, VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO

MESES DE EMBARAZO DE LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
0-3 meses	5	16
4-6 meses	11	37
7-9 meses	14	47
Total	30	100
LAS GESTANTES HAN PADECIDO DE FLUJO VAGINAL EN EL TRANCURSO DE SU EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	17	57
No	13	43
Total	30	100
EN EL PUESTO DE SALUD HAN DADO MEDICAMENTO PARA TRATAR EL FLUJO VAGINAL A LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
SI	10	33
No	17	57
No sabe	3	10
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE EL PADECER DE FLUJOS VAGINALES DURANTE EL EMBARAZO ES NORMAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	5	17
No	19	63
No sabe	6	20
Total	30	100
LAS GESTANTES SABEN QUE ES UNA INFECCION VAGINAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	4	13
No	26	87
Total	30	100

EN EL PUESTO DE SALUD LES HAN PLATICADO SOBRE INFECCIONES VAGINALES A LAS GESTANTES		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	5	17
No	25	83
Total	30	100

Fuente: Investigación de campo Mayo 2014

TABLA No. 3

DATOS DE LOS CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LAS GESTANTES SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS QUE SE PRESENTAN EN LAS INFECCIONES VAGINALES, QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD PARA CONTROL PRENATAL, VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO

LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL PADECER DE PICAZON EN EL AREA VAGINAL DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	3	10
No	17	57
No sabe	10	33
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL FLUJO DE COLOR BLANCO DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	6	20
No	8	27
No sabe	16	53
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL LA IRRITACION O ARDOR EN EL AREA VAGINAL DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	3	10
No	18	60
No sabe	9	30
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL ENROJECIMIENTO DEL AREA VAGINAL DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	2	7
No	13	43
No sabe	15	50
Total	30	100
LAS GENTANTES CONSIDERAN NORMAL QUE LA EMBARAZADA PRESENTE DOLOR AL TENER RELACIONES SEXUALES		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	4	13
No	10	33
No sabe	16	54
Total	30	100

LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL FLUJO VAGINAL DE COLOR AMARILLO DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	2	7
No	14	47
No sabe	14	47
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL FLUJO VAGINAL DE COLOR GRIS DURANTE EL EMBARAZO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	2	7
No	1	3
No sabe	27	90
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL EL MAL OLOR EN EL FLUJO VAGINAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	2	7
No	15	50
No sabe	13	43
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL QUE LA EMBARAZADA PRESENTE ARDOR VAGINAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	2	7
No	17	56
No sabe	11	37
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL QUE LA EMBARAZADA TENGA DOLOR AL MOMENTO DE ORINAR		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	4	13
No	11	37
No saber	15	50
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN NORMAL QUE LA EMBARAZADA TENGA MUCHO DESEO DE ORINAR A CADA MOMENTO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	8	27
No	8	27
No sabe	14	46
Total	30	100

Fuente: Investigación de campo Mayo 2014

TABLA No. 4

DATOS DE LOS CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LAS GESTANTES SOBRE LOS FACTORES QUE OCACIONAN LAS INFECCIONES VAGINALES, QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD PARA CONTROL PRENATAL, VARSOVIA, SAN JUAN OSTUNCALCO

LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE LA EMBARAZADA AL LAVARSE LAS MANOS PUEDE PREVENIR UNA INFECCION VAGINAL		
Criterio	No. de paciente	%
Si	12	40
No	4	13
No sabe	14	47
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE LA EMBARAZADA PUEDE UTILIZAR CUALQUIER TIPO DE JABÓN DE BAÑO PARA REALIZARSE SU HIGIENE VAGINAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	5	17
No	7	23
No sabe	18	60
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE LA EMBARAZADA PUEDE PREVENIR UNA INFECCION VAGINAL AL CAMBIARSE DE ROPA INTERIOR DIARIO		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	5	17
No	20	66
No sabe	5	17
Total	30	100
LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE EL TIPO DE ROPA INTERIOR QUE UTILICE LA EMBARAZADA PUEDE INFLUIR A QUE PADEZCA DE ALGUN TIPO DE INFECCION VAGINAL		
Criterio	No. de pacientes	%
Si	12	40
No	8	27
No sabe	10	33
Total	30	100

LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE EL TIPO DE ROPA INTERIOR QUE UTILICE LA EMBARAZADA PUEDE INFLUIR A QUE PADEZCA DE ALGUN TIPO DE INFECCION VAGINAL

Criterio	No. de pacientes	%
Si	12	40
No	8	27
No sabe	10	33
Total	30	100

LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE LA MUJER AL TENER RELACIONES SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO PUEDE OCASIONAR UNA INFECCION VAGINAL

Criterio	No. de pacientes	%
Si	10	33
No	8	27
No sabe	12	40
Total	30	100

LAS GESTANTES CONSIDERAN QUE LA HIGIENE DEL HOMBRE ANTES DE TENER RELACIONES SEXUALES PUEDE PREVENIR QUE LA EMBARAZADA PADEZCA DE INFECCION VAGINAL

Criterio	No. de pacientes	%
Si	8	27
No	12	40
No sabe	10	33
Total	30	100

Fuente: Investigación de campo Mayo 2014

VI. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

De los datos obtenidos respecto a la caracterización de la población estudiada fue: el 97% de las gestantes entrevistadas pertenecen al grupo étnico maya y el 15% al no maya, oscilan entre las edades de 10 a 40 años resaltando que el 47% de las mismas se encuentran entre los 16 a 20 años de edad y el 7% entre los 10 y 15 años de edad; residen en el centro de la aldea Varsovia y en barrios aledaños al mismo; de las cuales un 50% se encuentran unidas, 40% casadas, y el 10% solteras; en cuanto a la ocupación de las mismas el 100% son amas de casa; en lo que concierne al nivel educativo de las embarazadas entrevistadas el 47% cursó el nivel primaria, el 33% cursó el nivel básico, el 13% no estudio y 7% cursó el nivel de secundaria.

El 47% de las embarazadas se encontraban entre el séptimo y noveno mes de embarazo el 37% en el cuarto y sexto mes, el 16% se encontraban en los primeros tres meses de embarazo.

Con respecto a si las embarazadas han padecido de flujo vaginal durante el embarazo el 57% respondieron que si han padecido de flujos vaginales durante el embarazo y un 43% respondieron que no han padecido flujos vaginales durante el embarazo, lo cual significa que más de la mitad de las embarazadas han padecido de infección vaginal lo que representa un factor de riesgo ya que puede generar complicaciones tales como: rotura prematura de membrana, parto pre termino e incluso bajo peso del recién nacido.

El 33% de las embarazadas respondieron que si les han dado medicamento para tratar la infección vaginal indicando que lo único que les han dado es crema vaginal, ellas mencionaron que el tratamiento solo les ayuda un poco pero no dejan de padecer el flujo vaginal, lo cual coloca a la embarazada en riesgo ya que ocasiona en ellas cronicidad de la patología y esto debido a que no se diagnostica el tipo de infección vaginal y por ende no se les brinda el tratamiento indicado, el 57% menciono que no les han dado tratamiento y el 10% indico que no sabe.

El 63% de las embarazadas consideran que no es normal padecer de infecciones vaginales durante el embarazo ya que esa es la orientación que les han dado sus madres o suegras, según ellas puede causar problemas en el embarazo pero no saben exactamente cuales problemas, mientras que el 17% de las embarazadas consideran normal argumentando que

ellas siempre lo han padecido con frecuencia, y el 20% no saben indicando que nunca han escuchado sobre el tema.

El 87% de las embarazadas no saben que es una infección vaginal ya que nunca se les ha platicado sobre el tema y el 17% menciona que si sabe que es una infección vaginal definiendo esta como una estado de salud en la cual la mujer tiene mucho flujo y a veces les arde o pica, la infección vaginal es definida como un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por el general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal, la inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora vaginal que habitualmente está presente en la vagina y cuya función es la de regular el pH vaginal y con ello la presencia de bacterias y otros microorganismos que se encuentren en el área vaginal; el 83% de las embarazadas menciona que no les han platicado sobre infecciones vaginales en el puesto de salud mientras que el 17% menciona que si les han dado educación sobre la manera de aplicarse la crema vaginal.

En lo que refiere a los conocimientos de las embarazadas con respecto a los signos y síntomas específicos de los diferentes tipos de infección vaginal respondieron lo siguiente; el 57% de las embarazadas respondieron que la picazón en el área vaginal durante el embarazo no es normal indicando que no saben exactamente el por qué, pero que eso es lo que les han comentado, mientras que el 33% no sabe ya que comentan que nunca les han educado sobre el tema, y el 10% consideran que si es normal porque lo han padecido por mucho tiempo, la picazón en el área vaginal en el embarazo no es normal ya que es un síntoma asociado a una infección vaginal

El 53% de las embarazadas no sabe si el flujo vaginal color blanco durante el embarazo es normal ya que comentan que nunca les han platicado sobre el tema, el 27% considera que no es normal ya que según ellas es síntoma de aborto y el 20% considera que si es normal porque les han dicho su mamá y suegras que cuando el flujo vaginal es color blanco es normal y que lo anormal es cuando este se mezcla con color rojo lo cual si representaría un problema, el flujo vaginal color blanco está asociado al tipo de infección vaginal Moniliasis que es producida por *Candida albicans* el cual es un hongo grampositivo que es frecuente durante el embarazo.

El 60% de la embarazadas no consideran normal que la embarazada presente irritación o ardor en el área vaginal indicando que no saben exactamente el por qué, sin embargo han escuchado comentarios sobre el tema con sus madres y abuelas de que puede poner en

riesgo la vida del bebe, mientras que el 30% no saben porque comentan que es su primer embarazo y nunca han escuchado sobre el tema y 10% si lo consideran normal ya que comentan que les ha pasado mucho durante el embarazo y lo relacionan con el hecho de tener bajas las defensas del cuerpo, la irritación o ardor vaginal es un síntoma que se asocia muchas veces a la presencia de algún tipo de infección vaginal

El 50% de las embarazadas no sabe si el enrojecimiento del área vaginal durante el embarazo es normal ya que comentan que nunca les han platica del tema, el 33% considera que no es normal indicando que pueden tener algún problema del embarazo mientras que el 13% considera que si es normal ya que ellas comentan que siempre han padecido el problema el enrojecimiento vaginal es un síntoma de algún tipo de infección vaginal.

El 54% de las embarazadas no saben si es normal que la mujer embarazada presente dolor al tener relaciones sexuales ya que mencionan que no se le ha platicado sobre el tema, mientras que el 33% consideran que no es normal sin saber exactamente por qué y el 13% que si es normal ya que mencionan que siempre presentan dolor al tener relaciones sexuales, la dispareunia es un síntoma que se asocia a la presencia de algún tipo de infección vaginal.

El 47% de las embarazadas no saben si el flujo vaginal color amarillo durante el embarazo es normal ya que refieren no haber escuchado sobre el tema, el 13% considera que no es normal ya que por lo genera la madre o la suegra les han dicho que puede ser una infección vaginal y el 7% considera que si es normal ya que refieren que siempre le han padecido, el flujo vaginal color amarillo está asociado al tipo de infección vaginal Tricomoniasis el cual es producido por la Tricomona Vaginilis protozoo que ocasiona síntomas como le flujo vaginal con mal olor.

El 90% de las embarazadas no saben si el flujo color gris es normal durante el embarazo ya que comentan que nunca han escuchado sobre el tema, el 7% consideran que si es normal sin saber exactamente por qué y el 3% consideran que no es normal ya que comentan que puede ser algún problema del embarazo el flujo de color gris es un síntoma que se asocia al tipo de infección vaginal Garderella Vaginilis el cual se considera una infección bacteriana.

El 50% de las embarazadas consideran que no es normal el mal olor en el flujo vaginal sin saber exactamente el por qué, el 43% no saben si es normal ya que refieren que nunca han escuchado sobre el tema y el 7% consideran que si es normal ya que comentan que casi

siempre lo padecen, el flujo vaginal es un síntoma que se asocia con algún tipo de infección vaginal

El 56% de las embarazadas respondieron que no es normal que la mujer embarazada presente ardor vaginal ya que consideran que puede significar que hay una enfermedad, el 37% no saben ya que nunca les han platicado, mientras que 7% si lo consideran normal ya que comentan que les sucede con frecuencia, el ardor vaginal es un síntoma que está asociado a la presencia de algún tipo de infección vaginal.

El 50% de las embarazadas no sabe si es normal que la embarazada presente dolor al momento de orinar ya que ellas comentan que nunca se les han platicado sobre el tema, mientras que el 37% consideran que no es normal argumentando que podría ser una enfermedad y el 13% consideran que si es normal argumentando que en sus embarazos siempre les ha pasado, la disuria es un síntoma que está asociado al tipo de infección vaginal Clamidiasis.

El 46% de las embarazadas no saben si es normal que la embarazada tenga mucho deseo de orinar y a cada momento comentando que nunca se les ha platicado sobre el tema, mientras que el 27% considera que no es normal argumentando que las suegras o madres de ellas les han comentado que eso podría ser un aborto, y algunas embarazadas lo asocian a una infección urinaria y el 27% considera que si es normal porque comentan que el tamaño del bebe tiene que ver mucho, la poliuria es un síntoma que se asocia a una infección vaginal Clamidiasis, sin embargo las mujeres tienen la idea que ésta siempre se relaciona a una infección urinaria o al tamaño del bebe, sin embargo la diferencia está cuando la madre acompañado de estos síntomas presenta leucorrea se asocia a la presencia de una infección vaginal y esto lo desconocen las embarazadas.

En lo que refiere a los conocimientos de las embarazadas con respecto a los factores que se relacionan al desarrollo de infección vaginal respondieron lo siguiente: el 47% de las embarazadas respondió que no saben si la embarazada al lavarse las manos puede prevenir una infección vaginal porque mencionan que nunca han escuchado sobre el tema, mientras que el 40% respondieron que si ya que ellas consideran que el lavado de manos ayuda a evitar bacterias que puedan causar enfermedades y el 13% respondieron que no, argumentando que no saben el por qué, el lavado de manos es una práctica en la cual se requiere de jabón y agua la cual se realiza con el fin de desinfectar las manos y el hecho de que la embarazada lo practique en especial al momento de entrar al baño o antes de tener

relaciones sexo genitales puede ayudarla a prevenir la aparición de flujos vaginales patológicos.

El 47% de las embarazadas respondió que no saben si el realizar buena higiene en el área vaginal puede ayudar a la embarazada a evitar una infección vaginal ya que ellas comentan que nunca les han platicado sobre el tema, mientras que el 37% respondieron que si ya que ellas comentaron que ayuda a no tener bacterias y a estar limpia y así evitar enfermedades y el 16% respondieron que no ya que consideran que no tiene relación esta práctica con las infecciones vaginales y que desconocen exactamente el por qué, los hábitos de higiene genital en especial en el área de la vagina se definen como las prácticas de aseo que se ejecutan diariamente para mantener el área perianal y genital libre de humedad y de residuos, como orina, materia fecal y fluidos y cuando estos hábitos son inadecuados predisponen a la embarazada presente flujos vaginales patológicos.

El 60% de las embarazadas respondió que no saben si la embarazada puede utilizar cualquier tipo de jabón de baño para realizarse su higiene vaginal ya que comentan que nunca les platicaron sobre el tema, mientras que el 23% respondió que no ya que ellas consideran que solo pueden utilizar un tipo de jabón mencionando dentro ellos el jabón Protex o Palmolive aunque desconocen exactamente el por qué y el 17% respondió que si ya que la mujer embarazada puede utilizar cualquier tipo de jabón ya que consideran que no tiene relación esta práctica con la infección vaginal, el uso de jabones bactericidas o de tipo perfumado puede causar irritación vaginal y alterar el pH normal de la vagina favoreciendo el crecimiento de microorganismos causantes de la infección vaginal.

El 66% de las embarazadas respondió que el cambio de ropa interior diario si puede ayudar a prevenir una infección vaginal durante el embarazo ya que es algo que sus madres y sus suegras les han dicho que realicen pero que desconocen exactamente el por qué, mientras que el 17% respondió que no argumentando que ellas se cambian de ropa interior cada tres días y consideran que no tiene relación esta práctica con la higiene vaginal y el 17% respondió que no saben ya que nunca se les han platicado sobre el tema.

El 40% de las embarazadas respondió que el tipo de ropa interior que utilice la embarazada si puede influir a que ella padezca de algún tipo de infección vaginal ya que comentan que han escuchado que no es bueno que se utilice ropa muy apretada aunque desconocen exactamente el por qué, mientras que el 33% respondió que no saben ya que nunca les han platicado sobre el tema y el 27% respondió que no ya que ellas consideran que la

embarazada puede utilizar cualquier tipo de ropa interior ya que consideran que no tiene relación con una infección vaginal, sin embargo es importante que la mujer utilice ropa interior que en su totalidad sea de algodón limpia y que el cambio de la misma sea diario, ya que por lo anterior cuando la mujer utiliza prendas de lycra, spandex u otros materiales sintéticos y sin una correcta higiene, tiende a retener la humedad en el área vaginal y puede ocasionar que la mujer corra el riesgo de sufrir algún tipo de infección vaginal.

El 40% de las embarazadas respondió que no saben si la mujer al tener relaciones sexuales durante el embarazo puede ocasionar una infección vaginal argumentando que nunca se les ha platicado sobre el tema, mientras que el 33% respondió que si ya que ellas comentan que la embarazada no debe tener relaciones sexuales en esta etapa pero sin embargo desconocen exactamente el por qué y el 27% respondió que no ya que ellas consideran que no tiene relación para desencadenar una infección vaginal.

El 40% de las embarazadas respondió que la higiene del hombre antes de tener relaciones sexuales no es importante para prevenir una infección vaginal ya que ellas comentan que no tiene relación con las infecciones vaginales, mientras que el 33% respondió que no saben ya que nunca han escuchado sobre el tema y el 27% respondió que si ya que ellas comentan que la higiene de los dos es importante ya que cualquiera puede tener una infección y contagiarla a la pareja, la higiene de la pareja es imprescindible en caso de prácticas sexuales orogenitales, hay que tener cuidado con cualquier tipo de infección genital de la pareja, se aconsejan relaciones sexuales con preservativo incluso en el embarazo para evitar el contagio de la madre y que ambos realicen una adecuada practica genital para prevenir la aparición de infección vaginales en la embarazada.

6.1 Conclusiones

En base al análisis de los resultados que se obtuvieron al entrevistar a las gestantes en cuanto a los conocimientos que posees sobre infecciones vaginales, quienes asisten al puesto de salud de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, se concluyó en lo siguiente:

- 6.1.1 El 57% de las embarazadas entrevistadas ha padecido infección vaginal, desconocen de que se trata esta patología, no saben con claridad los signos y síntomas de los diferentes tipos de infección vaginal, ni los factores que se asocian al desarrollo de una infección vaginal; el personal del puesto de salud no ha brindado la educación necesaria sobre el tema a las embarazadas.
- 6.1.2 El 47% de las embarazadas asocian a una infección vaginal el flujo vaginal color amarillo con mal olor, pero no explicaron el porqué; no conocen todos los demás signos y síntomas asociados a algún tipo de infección vaginal, no saben si estos son normales o no durante el embarazo; sin el conocimiento de estos las embarazadas no saben cuándo acudir al puesto de salud para recibir el tratamiento indicado.
- 6.1.3 El 63% de las embarazadas consideran que no es normal padecer de infecciones vaginales pero no explicaron el porqué; el 20% no saben si padecer de infección vaginal es normal porque nunca han escuchado sobre el tema; el 17% consideran que si es normal padecer de infecciones vaginales ya que es una patología común para ellas, lo que indica el riesgo en la que se encuentran las embarazadas de sufrir alguna complicación obstétrica.
- 6.1.4 El 40% de las embarazadas si asocian los factores que pueden provocar una infección vaginal tales como el lavado de manos inadecuado, el jabón que se utiliza para la higiene vaginal, el tipo de ropa interior que utilizan y la higiene del mismo, sin embargo no explicaron el porqué; el 27% consideran que no hay factores que se asocian al desarrollo de una infección vaginal y el 33% no saben qué factores se asocian con una infección vaginal, lo que demuestra que si las

embarazadas desconocen estos factores no sabrán cómo prevenir dicha patología.

- 6.1.5 Por el riesgo en el cual se encuentran las gestantes de sufrir complicaciones en el embarazo debido al desconocimiento de que es infección vaginal, es necesario realizar proyecto con acciones de promoción y prevención de esta patología, para mejorar y mantener la salud de la gestante.

6.2 Recomendaciones

- 6.2.1 Socializar los resultados de la investigación al personal médico y de enfermería del Centro de Salud del Municipio de San Juan Ostuncalco.
- 6.2.2 Que la enfermera jefe del centro de salud de San Juan Ostuncalco, incluya en el programa educativo a embarazadas del puesto de salud de la aldea Varsovia el tema de infecciones vaginales y su prevención.
- 6.2.3 Que todo el personal del puesto de salud de la aldea Varsovia, brinde educación incidental a todas mujeres que asistan a su control prenatal, sobre el tema de infecciones vaginales, de tal manera que las mujeres puedan detectar los signos y síntomas de esta patología y asistan al puesto de salud por atención médica.
- 6.2.4 Realizar capacitación al personal de salud sobre el tema de infecciones vaginales y su tratamiento, para realizar un mejor diagnóstico y brindar un tratamiento correcto con el objetivo de mejorar la salud materna y evitar la cronicidad de esta patología en las mujeres.
- 6.2.5 Realizar por la investigadora un taller educativo con grupo de embarazadas sobre el tema de infecciones vaginales, como se puede prevenir y los riesgos a los que se exponen de complicaciones en el embarazo debido a esta patología.
- 6.2.6 Realizar por la investigadora un taller educativo con grupo de comadronas sobre el tema de infecciones vaginales, como se puede prevenir y los riesgos a los que se exponen de complicaciones las embarazadas debido a esta patología.
- 6.2.7 Elaborar, ejecutar y evaluar programa educativo sobre el tema de infecciones vaginales y su prevención dirigida a estudiantes del instituto de la aldea Varsovia, para fomentar la prevención de dicha patología y bajar la incidencia en la población.

6.3 Intervención

6.3.1 Nombre: “Prevención de Infecciones Vaginales en el Embarazo”

6.3.2 Justificación: La información obtenida de las mujeres embarazadas que asisten a control prenatal al puesto de salud de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco sobre el tema de infecciones vaginales el cual se basa en encuestas a las mismas, ha permitido hacer visible la situación de la falta de información que tienen las mujeres embarazadas y las ideas erróneas sobre el tema de infecciones vaginales.

Esta situación requiere de respuestas inmediatas y específicas, en el terreno sanitario urge un cambio desde un enfoque centrado en las enfermedades que puedan presentarse en el embarazo como las infecciones vaginales, la propuesta del presente estudio es realizar un proyecto que buscara integrar en un proceso educativo y de promoción de la salud en donde participarán las gestantes de la aldea, grupo de comadronas, mujeres en edad fértil el cual se conformara con el grupo de estudiantes del Instituto de la aldea, esto con el apoyo de centro de salud, de manera de lograr una atención de salud eficaz y pertinente en pos del bienestar de las mujeres embarazadas de la comunidad y de prevención de las infecciones vaginales.

6.3.3 Objetivos:

General: Mejorar la salud materna, por medio de la prevención de infecciones vaginales, realizando proyecto de programas y talleres educativos, en la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, en el periodo comprendido de julio y agosto de 2014.

Específicos

Elaboración de planificación, ejecución, monitoreo y evaluación del proyecto y de talleres educativos y programa educativo.

Realización de taller educativo sobre el tema de infecciones vaginales dirigidas a las mujeres embarazadas, de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco.

Realizar taller educativo sobre el tema de infecciones vaginales y su prevención dirigidas a grupo de comadronas de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco.

Realización de programa educativo sobre el tema de infecciones vaginales dirigidas a grupo de mujeres en edad fértil, estudiantes del instituto de nivel básico de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco.

6.3.4 Estrategia metodológica

Coordinación con personal de salud
Gestión de recursos, materiales
Coordinación Intersectorial
Talleres educativos
Programa educativo

6.3.5 Marco teórico:

Embarazo
Etapas de embarazo
Conocimientos
Infecciones vaginales
Tipos de infecciones vaginales: Moniliasis, Tricomoniasis, Garderella Vaginilis, Clamidias.
Factores asociados al desarrollo de infección vaginal: Lavado de manos, higiene genital, uso de jabones, ropa, relaciones sexuales.

6.3.6 Base legal:

Ley de salud reproductiva
Se implementó el Programa de Salud Integral de la Mujer, Niñez y Adolescencia que luego fue sustituido por el Programa Nacional de Salud Reproductiva, dentro del cual se promueven intervenciones como la planificación familiar con consentimiento informado y la atención materna neonatal. También han contribuido el Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal del MSPAS de 1997 y las Normas del SIAS para el manejo de las complicaciones obstétricas más frecuentes.

Durante el año 2001 se inició por medio del Programa Nacional de Salud Reproductiva una campaña orientada a promover en hospitales, centros de salud y mediante líderes comunitarios el uso de diversos métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos, prevenir las enfermedades venéreas, y abortos, y promover la atención pre y post-natal. También se creó el Consejo Consultivo de la Mujer a cargo del Ministerio de Salud en cumplimiento de los Acuerdos de Paz,

con el objetivo de ejecutar acciones en materia de salud integral y violencia contra la mujer.

Mediante el Decreto N °42-2001 se aprobó la Ley de Desarrollo Social que a su vez dio como resultado la Política de Desarrollo Social y Población. Esta política identificó acciones para que, en materia de salud reproductiva, se fortaleciera el acceso a servicios, se mejorará la información, se aumentará el personal para tender este desafío, se informará y educara a la población en el tema de salud reproductiva, y se fortaleciera el Ministerio de Salud Pública y asistencia social, especialmente su programa nacional de salud reproductiva derecho a la salud es el título del artículo 93 de la constitución política de Guatemala, que indica que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Decreto número 7-99 el congreso de la república de Guatemala Considerando: Que la constitución política de la república de Guatemala reconoce que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos; valores cuya realización efectiva se ve obstaculizada por las particulares condiciones que enfrentan las mujeres guatemaltecas en lo relativo a salud, educación, vivienda, trabajo, así como en forma general por las limitaciones que en la vida cotidiana se presentan, para su plena participación económica, política, social y cultural.

6.3.7 Evaluación:

Por medio de los indicadores de morbilidad de infecciones vaginales en las embarazadas.

Alcance de objetivos en el proyecto.

Alcance de objetivos de cada taller educativo realizado

Alcance de objetivos de programa educativo realizado.

6.3.8 Monitoreo:

Listado de asistencia de las embarazadas y comadronas a los talleres educativos

Listado de asistencia de las alumnas del instituto al programa educativo

Evaluación periódica de indicadores de planificación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Congreso de la República de Guatemala. Ley Para la Maternidad Saludable decreto 32-2010. Guatemala. 2010. Pág. 2
2. Cruz Jaimes, Guadalupe. Mortalidad y Morbilidad Materna, Dos caras de la Inequidad. México. 2007. Pág.1 <http://www.cimacnoticias.com/site/s07082803-NUEVA-IDENTIDAD-Mo.30088.0.html>. Consultada el 11 de noviembre de 2013.
3. Merck Sharp y Dohme. Manual MERCK de Información Médica para el Hogar. OCEANO. España. 2007. Pág. 1116
4. Policopiado. Memoria de Labores Puesto de Salud Varsovia. Puesto de Salud Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, año 2013, pág. 12
5. Congreso de la República de Guatemala, Ley de Desarrollo social, decreto número 42-2001, Artículo 26, inciso 1, 2001.
6. Smith Mattson. Enfermería Materno infantil. 2da Edición. México, Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2001. Pág.9
7. González Melián. Principales causas de infecciones vaginales en gestantes ingresadas en el Hospital "Reynaldo Chiang Vargas" Cuba, durante enero-abril de 2001. Pág. 6, http://bvs.sld.cu/revistas/san/ /revistas/san/vol6_3_02/san10302.htm
8. Sala Situacional, Salud Reproductiva. Puesto de Salud Varsovia, año 2014.
9. Ortiz, R, Llorente, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Vaginosis bacteriana en mujeres con leucorrea. Cuba, 2000 Pág. 3-12. scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138...
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Salud Reproductiva. Manual Código Rojo Para el Manejo de la hemorragia obstétrica. 1ra. Edición. Guatemala. 2013. Pág. 5
11. Orillo, Santos. Etiología más frecuente del flujo vaginal patológico en gestantes. Perú, 2003. Pág. 98 <http://www.rmcppperu.org/llicip/files/me115.pd>

12. Heredia, B. Velasco. Revista Cubana de ginecología y obstetricia. Enfermedades de transmisión sexual (ets/its) y su relación con el embarazo. Cuba 1998, Pág. 28–33. scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2012000100_script...
13. OCEANO COMPAC, Diccionario Enciclopédico, España, 1998, pág. 234.
14. Fernández, M., & Lombardía, J. Vulvovaginitis y cervicitis en la práctica diaria. Semergen, año 2002; Pág. 20. www.elsevier.es > ... > Vulvovaginitis y cervicitis en la práctica diaria.
15. Medrano A. Vaginitis en mujeres sexualmente activas. Centro de Salud Urubamba, Perú, año 2001. Pág.47 www.academiaperuanadepsicologia.org/..//LA%.20NEUROPSICOLOGIA...
16. BIBLIOGRAF. S.A, Diccionario Enciclopédico VOX, Tomo 2, España, 1970. Pág. 1,398.
17. Bojanini, J. Hábitos higiénicos y flujo vaginal recurrente en adolescentes. Revista Sogia. Colombia, año 2002, pág.7–14. www.cemera.cl/sogia/pdf/2002/IX2habitos.pdf.
18. Ramírez, E. Hábitos y prácticas de higiene genital de las pacientes que visitan la consulta ginecológica del centro de salud Evangelina Rodríguez, Revista Ciencia y Sociedad. cuba 2000, Pág. 45.

VIII. ANEXOS

8.1 ANEXO No. 1



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE POST GRADOS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO**



A. Consentimiento Informado

Mi nombre es Beatriz Analy Muñoz Castillo, soy Licenciada en Enfermería y actualmente me encuentro realizando un estudio concerniente a los “Conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales”.

Por lo expuesto anteriormente, solicito su colaboración de manera que pueda participar en el estudio respondiendo unas preguntas sobre el tema. La información que usted proporcione será totalmente confidencial, su identidad no será revelada, es necesario que firme o coloque su huella digital en la presente hoja, como constancia de disposición para participar en el estudio.

¡Gracias por su participación!

F. _____

Firma o Huella

Aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, _____ de _____ 2,014

8.2 ANEXO No. 2



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE POST GRADOS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



B. Instrumento

Objetivo General: Determinar los conocimientos que poseen las mujeres en estado de gestación sobre las infecciones vaginales de la aldea Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.

Instrucciones: A continuación la investigadora le realizará ciertas preguntas y colocará la respuesta que obtenga de usted en el respectivo lugar.

I. Datos Generales

1. ¿Cuántos años tiene? _____
2. ¿Cuál es su estado civil? Casada _____ Unida _____
Soltera _____ Viuda _____
3. ¿A qué grupo étnico pertenece? Maya _____ No Maya _____ Otro
(Especifique) _____
4. ¿Dónde vive? _____
5. ¿Cuál es su ocupación? _____
6. ¿Hasta qué grado estudio? No estudio _____ Primaria _____
Básico _____ Secundaria _____ otros
(especifique) _____
7. ¿Cuántos meses tiene de embarazo? _____
8. ¿Ha padecido de flujo vaginal en el transcurso de su embarazo?
Si _____ No _____

9. En el puesto de salud ¿Le han dado medicamento para tratar el flujo vaginal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Cuál? _____

10. Considera usted ¿Qué el padecer de flujos vaginales durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

11. Sabe usted ¿Qué es una infección vaginal?

Si _____ No _____

Si su respuesta es sí, explique _____

12. ¿La han platicado en el puesto de salud sobre las infecciones vaginales?

Si _____ No _____

II. Infecciones Vaginales

13. Considera usted ¿que la picazón en el área de la vagina durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

14. Considera usted ¿que el flujo vaginal color blanco durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

15. Considera usted ¿que la irritación o ardor en el área vaginal durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

16. Considera usted ¿que el enrojecimiento en el área vaginal durante el embarazo, es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

17. Considera usted normal ¿que la embarazada presente dolor al tener relaciones sexuales?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

18. Considera usted ¿que el flujo vaginal color amarillo durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

19. Considera usted ¿que el flujo vaginal color gris durante el embarazo es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

20. Considera usted ¿que el mal olor del flujo vaginal es normal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

21. Considera usted ¿Qué es normal que la mujer embarazada presente ardor vaginal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

22. Considera usted normal ¿que la embarazada tenga dolor al momento de orinar?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

23. Considera usted normal ¿que la embarazada tenga mucho deseo de orinar a cada momento?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

III. Factores relacionados a una infección vaginal

24. Considera usted ¿que la embarazada al lavarse las manos, puede prevenir una infección vaginal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

25. Considera usted ¿que el realizar buena higiene en el área vaginal puede ayudar a la embarazada a evitar una infección vaginal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

26. Considera usted ¿que la embarazada puede utilizar cualquier tipo de jabón de baño para realizarse su higiene vaginal?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Por qué? _____

27. Considera usted ¿que el cambio de ropa interior diario puede ayudar a prevenir una infección vaginal en el embarazo?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

28. Considera usted ¿que el tipo de ropa interior que utilice la embarazada puede influir a que ella padezca de algún tipo de infección vaginal?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

29. Considera usted ¿que la mujer al tener relaciones sexuales durante el embarazo puede ocasionar una infección vaginal?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

30. Considera usted importante ¿que la higiene del hombre antes de tener relaciones sexuales puede prevenir que la embarazada padezca de infección vaginal?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

8.3 ANEXO No. 3

Solicitud de Autorización para Estudio de Campo



MAESTRIA EN ENFERMERÍA MATERNO NEONATAL
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA

GUATEMALA, 08 DE MAYO DE 2014
Oficio MEMN/No. 21-2014 RHA/azsh

Doctora
Sandra Azucena De León Díaz
Coordinadora de Distrito
San Juan Ostuncalco
Quetzaltenango

Respetable Doctora De León:

Cordialmente le saludo y al mismo tiempo deseo lo mejor en sus actividades diarias. Por este medio quiero informarle que la Licenciada Beatriz Analy Muñoz Castillo, estudiante del tercer semestre de la Maestría en Enfermería Materno Neonatal, está realizando la investigación para la tesis: "Conocimientos de las gestantes sobre infecciones vaginales". Debido a ello solicito su autorización para que la Licda. Muñoz pueda realizar en ese distrito el levantamiento de datos de dicha investigación. Esto se realizará en el momento que la Licda. Beatriz Muñoz considere necesario.

Agradeciendo desde ya su apoyo y colaboración.

Atentamente,


Licda. Rutilda Herrera Acajábón, MSc.
Coordinadora Específica
Maestría de Enfermería Materno Neonatal (MEMN)
Coordinadora Específica



c.c. archivo



 19/5/14

PERMISO DEL AUTOR PARA COPIAR EL TRABAJO

La autora concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio su presente tesis titulada “Conocimientos que poseen las gestantes sobre infecciones vaginales”, para propósitos de consulta académica así como debe ser referencia correspondiente cuando se cite parcial o total los contenidos de esta tesis. Sin embargo quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala, lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.