





## RESUMEN

**Antecedentes:** las infecciones vaginales son entidades nosológicas frecuentes en mujeres en edad reproductiva, la falta de conocimientos, actitudes y prácticas inadecuadas aumentan el riesgo de este tipo de infecciones.

**Objetivo:** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Infecciones Vaginales en mujeres de 15 a 45 años de edad que acuden a consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca.

**Metodología:** estudio descriptivo, realizado en el Centro de Salud Nicanor Merchán, con muestra de 399 mujeres, la información se receptó mediante encuestas a pacientes de 15 a 45 años, formularios modificados del estudio de Yánez (50), validado en Santo Domingo, Ecuador. Los resultados fueron analizados en el software SPSS 15.

**Resultados:** la media de edad fue 29 años (DS +/-9), 44.6% casadas, 49.9% amas de casa, 44.1% escolaridad secundaria, el conocimiento sobre la definición de infecciones vaginales fue 88.2%, 67.4% relacionó directamente la secreción con infección vaginal, la causa de infección referida fue varias parejas sexuales mayor a dos con 52.4%, el aborto fue la complicación seleccionada en 42.4% y la medida de protección más adecuada con 70.2% la higiene diaria. Las actitudes frente a infecciones fueron acudir al médico un 86.5%, el 45.6% no habían tenido tratamientos previos, el síntoma más referido fueron molestias vaginales en un 49.4%; la práctica relevante fue la utilización de plantas medicinales con el 30.3% y los óvulos el tratamiento prescrito con un 58.1%.

**Conclusiones:** los conocimientos, actitudes y prácticas, en la mayoría de las pacientes resultaron en valores ideales.

**Palabras clave:** INFECCIONES VAGINALES, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS.



---

## ABSTRACT

**Background:** vaginal infections are common, disease entities in women of reproductive age, lack of knowledge, attitudes and inappropriate practices increase the risk of these infections.

**Objective:** To determine the knowledge, attitudes and practices about vaginal infections in women aged 15 to 45 years old who attend outpatient gynecology at the Health Center, Nicanor Merchán of Cuenca.

**Methodology:** Descriptive study in the Health Center Nicanor Merchán, with a sample of 399 women, information receivers by surveying patients 15 to 45 years, modified forms of study Yanez (50), validated in Santo Domingo, Ecuador . The results were analyzed in SPSS 15 software.

**Results:** The mean age was 29 years (SD +/- 9), 44.6 % married women, 49.9 % housewives women, 44.1 % secondary education, knowledge about the definition of vaginal infections were 88.2 %, directly related secretion with vaginal infection was 67.4 %, the leading cause of infection was known multiple sex partners with 52.4 %, the abortion was 42.4 % complication selected and far more adequate protection with 70.2 % daily hygiene. Attitudes to seek medical infections were 86.5 %, the patients who had no previous treatments were 45.6%, the most reported symptoms were vaginal discomfort 49.4 %, relevant practice was the use of medicinal plants with 30.3% and eggs prescribed treatment with 58.1 %.

**Conclusions:** knowledge, attitudes and practices, most patients had ideal values.

**Keywords:** VAGINAL INFECTIONS, KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES.



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	
RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	4
AGRADECIMIENTO .....	10
AGRADECIMIENTO .....	11
DEDICATORIA .....	12
DEDICATORIA.....	13
1.1 INTRODUCCIÓN .....	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	17
CAPÍTULO II.....	18
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	18
2.1 Flora vaginal normal .....	18
2.2 Secreción vaginal normal.....	19
2.3 Infecciones vaginales.....	20
2.4 Conocimientos, actitudes y prácticas.....	25
CAPÍTULO III.....	27
3. OBJETIVOS .....	27
3.1 Objetivo general.....	27
3.2 Objetivos específicos .....	27
CAPÍTULO IV .....	28
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
4.1 Tipo de estudio.....	28
4.2 Área de estudio .....	28
4.3 Universo y muestra .....	28
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	29
4.5 Operacionalización de variables .....	29
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos .....	29
4.7 Procedimientos .....	30
4.8 Plan de tabulación y análisis.....	30



---

4.9 Aspectos éticos.....	30
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>31</b>
5. RESULTADOS.....	31
5.1 Cumplimiento del estudio .....	31
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>45</b>
6. DISCUSIÓN .....	45
<b>CAPÍTULO VII .....</b>	<b>48</b>
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
7.1 Conclusiones .....	48
7.2 Recomendaciones.....	49
<b>CAPÍTULO VIII .....</b>	<b>50</b>
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	50
<b>CAPÍTULO IX .....</b>	<b>57</b>
9. ANEXOS .....	57
9.1 Operacionalización de variables .....	57
9.2 Formulario de recolección de la información .....	60
9.3 Consentimiento informado .....	65



**DERECHO DE AUTOR**

Yo, Diana Lorena Pedrosa Astudillo, autora de la tesis titulada: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS DE EDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN, CUENCA. 2015 – 2016; voluntariamente acepto y a su vez reconozco que la Universidad de Cuenca posee el derecho de “publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este un requisito para la obtención del Título de Médica, basándose en el Art. 5 Literal c. Dejo también constancia que el uso que la Universidad de Cuenca hiciera del presente trabajo de tesis no implicará violación a mis derechos patrimoniales o morales como autora.

Cuenca, 11 de julio de 2016

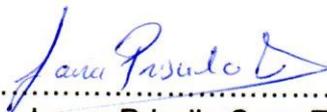
.....  
**Diana Lorena Pedrosa Astudillo**  
**CI. 0105560387**



**DERECHO DE AUTOR**

Yo, Laura Priscila Casa Zaruma, autora de la tesis titulada: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS DE EDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN, CUENCA. 2015 – 2016; voluntariamente acepto y a su vez reconozco que la Universidad de Cuenca posee el derecho de “publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este un requisito para la obtención del Título de Médica, basándose en el Art. 5 Literal c. Dejo también constancia que el uso que la Universidad de Cuenca hiciere del presente trabajo de tesis no implicará violación a mis derechos patrimoniales o morales como autora.

Cuenca, 11 de julio de 2016

CI. 0106062672  
  
.....  
**Laura Priscila Casa Zaruma,**  
**CI. 0106062672**



## RESPONSABILIDAD

Yo, Diana Lorena Pedrosa Astudillo, autora de la tesis titulada: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS DE EDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN, CUENCA. 2015 – 2016; certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 11 de julio de 2016

.....  
**Diana Lorena Pedrosa Astudillo**  
**CI. 0105560387**



**RESPONSABILIDAD**

Yo, Laura Priscila Casa Zaruma, autora de la tesis titulada: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS DE EDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN, CUENCA. 2015 – 2016; certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 11 de julio de 2016

CI. 0106062672  
  
.....  
**Laura Priscila Casa Zaruma,**  
**CI. 0106062672**



## AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado en esta etapa de mi vida, hacer realidad este sueño anhelado.

A mis padres Klever y María que con su cariño, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida ser mi fortaleza, por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado.

A la Universidad de Cuenca por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente en esta institución.

A mis hermanos, tíos, abuelos por apoyarme a lo largo de mi carrera también en aquellos momentos de necesidad por promover el desarrollo y unión familiar.

A mis profesores, amigos que a lo largo de mi formación han transmitido conocimientos, tiempo, paciencia, amistad y consejos gracias a todos por apoyarme en esta etapa más de mi vida un trayecto de vivencias que nunca olvidaré.

Laura Casa



## AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a Dios por bendecirme para llegar a finalizar mi carrera universitaria, porque ha hecho realidad este sueño anhelado.

A mis padres Beatriz y Hugo y a mis hermanos por acompañarme y ayudarme en todo lo que he necesitado en este camino de aprendizaje, dándome apoyo en cada momento y gratos momentos de felicidad.

A la UNIVERSIDAD DE CUENCA por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A mi directora de tesis, Dra. Brighth Borja y a mi asesor de tesis Dr. José Roldan, por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus conocimientos, sus experiencias, paciencia y motivación han logrado que pueda terminar mi tesis con éxito.

También me gustaría agradecer a mis maestros doctores, quienes durante toda mi carrera profesional han aportado con un granito de arena a mi formación.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Diana Pedrosa



## DEDICATORIA

Dedico de manera especial a quienes han guiado mi camino a mis padres, que con su esfuerzo cariño y comprensión, han inculcado en mí deseos de superación, me levantan siempre en momentos de tropiezos, gracias por su apoyo siempre formaran parte de mi vida.

A mis hermanos, profesores y abuelos pues fueron el principal cimiento para mi formación profesional, su cariño, motivación les agradezco su apoyo incondicional.

Laura Casa



## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por todas sus bendiciones.

A mis padres y hermanos quienes fueron un gran apoyo emocional y económico, durante el tiempo en que escribía esta tesis y me brindaron ayuda todo el tiempo a lo largo de mi vida, sin dejarme caer ni vencer.

A mis amigos por los ánimos que me han brindado y a mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A los Doctores quienes estudiaron mi tesis y la aprobaron.

A todos los que me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, pues es a ellos a quienes se las debo por su apoyo incondicional.

Diana Pedrosa



## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

Las infecciones vaginales se presentan como un problema de salud pública, siendo causa de varias complicaciones en la población de mujeres en edad fértil, aumentan la frecuencia de intervenciones quirúrgicas e infecciones de transmisión sexual (1).

Las investigaciones se centran en analizar microbiológicamente las causas y los tratamientos para estas infecciones, pero en términos de prevención en salud es importante y relevante conocer desde la perspectiva de estudios CAPs (Conocimientos, actitudes y prácticas) la realidad de nuestra población, con base en estos resultados se posee una visión centrada en la intervención.

Las infecciones como otras enfermedades de este tipo responden a una dinámica propia, es decir para que se presenten es necesario una serie de factores y situaciones que propicien la aparición, en este sentido los factores de riesgo poseen mayor probabilidad de presentarse ante poblaciones que no posee un buen nivel de conocimientos sobre el tema, esto conduce a que posean actitudes inadecuadas y prácticas dañinas.

La frecuencia de infecciones vaginales es elevada, 30,5% para diagnóstico de vaginitis, 30,2% de causa levaduras (2) y un 15% de causas no infecciosa (3) con importante imposición económica al estado en tratamiento y posee un componente personal importante, las mujeres con este tipo de infecciones refieren molestias que incluso le impiden realizar sus actividades diarias.

Bajo esta visión, se estableció la necesidad de realizar esta investigación desde la perspectiva CAPs, en una población de mujeres entre los 15 a 45 años del Centro de Salud Nicanor Merchán en la Ciudad de Cuenca, los resultados indican conocimientos adecuados que inciden en actitudes correctas y prácticas buenas, pero no en todos los casos.



## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Villaseca et al., en un estudio en Chile en el 2015, consideran a las infecciones vaginales un motivo muy frecuente de consulta en atención primaria de salud, y la importancia de estas infecciones recae en el impacto que posee en la calidad de vida de las pacientes, con un aumento en la probabilidad de transmisión de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), siendo la prevalencia variable según las poblaciones que se estudien probablemente debido a los factores de riesgo que se presentan de igual manera en distinta frecuencia y/o a factores como el conocimiento y las prácticas de las pacientes en términos de prevención (4).

La prevalencia de las infecciones vaginales varía, por ejemplo en Colombia se presenta de la siguiente manera: vulvovaginitis 28%; candidiasis 25% a 40%; dentro de los factores que hacen esta variación se halla la edad, uso de métodos de planificación familiar entre otros, es importante mencionar nuevamente que las actitudes de las pacientes tanto en la prevención como en la búsqueda de consulta médica ante la sintomatología es vital pues reduce el tiempo de respuesta y evita complicaciones (5).

Llanes et al., en una población de mujeres en Cuba en el año 2014, encontraron un 44,1% de infecciones vaginales, siendo las ocasionadas por *Candida* la más representativa con el 25,14%; luego vaginosis bacteriana 18,44%; recalcando que en algunos casos las infecciones pueden ser asintomáticas (6).

En la Ciudad de Cuenca, la prevalencia de vaginitis fue de 30,5% (2); Castro y González en su estudio en el año 2013 establecieron la prevalencia de vaginosis bacteriana de 16,7%; vaginitis por *Candida albicans* con un 14% en la población de 21 a 30 años (7).

Sacoto et al., en un estudio llevado a cabo en el Hospital Aida León de Rodríguez Lara de Girón en el año 2014 encontraron que tras analizar 148 procedimientos de análisis de secreción vaginal se determinó vaginosis por *Gardnerella vaginalis* en el 29,1% de los casos (8).



Los conocimientos que la población posee condicionan actitudes hacia determinada patología y en definitiva llevan a prácticas buenas o malas dependiendo del nivel de acercamiento que los pacientes posea con información adecuada, las respuestas de la población a determinadas situaciones de salud en algunos casos son aprendidas pero en la mayoría de los casos son la consecuencia de una cadena de situaciones aprendidas.

Bajo esta premisa, los estudios de Conocimientos, Actitudes y Practicas (CAPs) sirven para poder comprender esta cadena de decisiones en salud que toman los pacientes, permiten identificar deficiencias en los conocimientos que posteriormente influyen en toda la cadena de decisiones de los pacientes, también evalúan las prácticas en salud beneficiosas o perjudiciales y que pueden estar condicionando un mayor riesgo de enfermedades.

Dado la alta frecuencia de las infecciones vaginales en las mujeres de edad fértil, la falta de conocimiento sobre estas, las complicaciones que generan, y principalmente la falta de estudios e información sobre este tema en Cuenca, nos lleva a la realización de esta investigación, ya que es indispensable en el ámbito de la salud por que afecta a la mujer tanto física como socialmente, por esta razón se plantea el siguiente problema: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones vaginales en mujeres de 15 a 45 años que acuden a consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca?.



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

El estudio se justificó desde la perspectiva del cuidado y la atención primaria en salud en la determinación de una línea de base de los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres sobre las infecciones vaginales, partiendo de la premisa que un conocimiento adecuado proporciona las bases para actitudes correctas que en definitiva condicionan prácticas buenas o malas de la población para prevenir infecciones.

Se debe tener presente que existen mujeres que por vergüenza, falta de tiempo, condición socioeconómica baja, o por falta de conocimiento no acuden a servicios de atención primaria por lo que se debe priorizar la salud en la mujer, en el caso de las infecciones vaginales también existe cierto temor a reportarlo.

En la actualidad desde la implementación del MAIS (Modelo de Atención Integral de Salud) es indispensable tener presente que las infecciones vaginales son una de las principales enfermedades que afectan a las mujeres, por lo cual es prioritario trabajar en la promoción de salud y la prevención de estas, más aun conociendo que estas infecciones con causa frecuente de consulta en el Centro de Salud Nicanor Merchán.

Al no haber información de esto en la ciudad de Cuenca, esta investigación se basa en determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las pacientes sobre estas enfermedades, para así mejorar la calidad de vida de la paciente, tanto en el aspecto social, económico, psicológico y sexual y dar una mejor atención médica.

Los resultados de este trabajo de investigación serán dados a conocer a la Institución Educativa y a la Universidad de Cuenca, también se pretende publicar por los medios científicos disponibles para ampliar el alcance de la misma, como base para la planificación en prevención de salud y guía para intervenciones en salud.



## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 Flora vaginal normal

La flora bacteriana hace referencia a los microorganismos que habitualmente se encuentra sobre la superficie o en el interior de las personas con adecuada salud (9).

La microbiota normal de la vagina incluye más de 200 especies bacterianas, se han encontrado variaciones debidas a la genética, la etnia y los factores medio ambientales y de comportamiento, el sistema bacteriano que se crea forma unan especie de pared de defensa en contra de las infecciones (10).

Los lactobacilos son la especie preponderante en la flora vaginal normal, su función más allá de la cantidad en la que se presenta es la de promover un entorno vaginal sano mediante la producción de ácido láctico con el objetivo de mantener un ambiente ácido que no proporciona las facilidades ambientales para el crecimiento de bacterias nocivas, también producen peróxido de hidrógeno; sin embargo en un 7 al 33% de las mujeres se ha encontrado baja frecuencia de lactobacilos y en su defecto han sido sustituidos por otros productores de ácido láctico como *Topobium vaginae*, *Megasphaera* y especies *Leptotrichia* (11).

La microbiota vaginal, predominada por lactobacilos (aunque no en todos los casos) ha demostrado jugar un papel importante en la prevención de infecciones vaginales, un estudio demostró que los lactobacilos se hallan en mayor cantidad en algunas mujeres incluso en casos de infección excepto en la vaginosis bacteriana donde se agotan, esto nos lleva a pensar en que la flora vaginal se “acomoda” microbiológicamente para dar respuesta a los agentes agresores (12).

Otra función importante de la flora bacteriana normal es el evitar las infecciones de transmisión sexual, de esta manera se evita su diseminación y en términos de morbilidad contribuye por ejemplo en la reducción de complicaciones del embarazo y parto (13).

Torres en el año 2011 (14) especifica la importancia de la flora bacteriana normal:



1. Protección frente a las infecciones, en especial su tarea aumenta durante el embarazo.
2. Suministrar flora al recién nacido.
3. Disminuir los riesgos de la madre y el recién nacido en la fase de bacteriemia del parto.

Según Suárez et al., existen factores que modifican la flora normal, uno de ellos es la edad, el embarazo entre otros, sin embargo el mecanismo relevante de estos cambios es el hormonal (15).

## 2.2 Secreción vaginal normal

La secreción vaginal en la mayoría de las ocasiones es un proceso normal, la secreción es producida por las glándulas en la región cervical (cuello), inicialmente la secreción es transparente pero se torna amarillenta o blanquecina al contacto con el aire, otra característica de la secreción es la cantidad variable en función del ciclo menstrual, a su vez esto depende de la cantidad de hormonas circulantes (estrógenos); las características de la secreción vaginal varía también en los procesos infecciosos (16).

Las variaciones de la secreción vaginal posee un carácter individual es decir depende de cada mujer, también varía a lo largo de la vida, siendo en la mayoría de los casos de secreción normal (17).

Vidal y Ugarte en Cuba en el año 2010, (18) en un estudio para la caracterización de flujo vaginal establecieron que en una población de entre 25 a 29 años la característica del flujo fue homogénea, no adherente, blanca grisácea y fétida en el 31% de los casos el germen más aislado fue *Gardnerella* seguida de la monilia con el 23,8%.

En un estudio realizado por Ravel et al., (19) en el año 2011 en Estados Unidos de Norteamérica establecieron diferencias en las características del flujo vaginal en términos de pH según etnias, encontraron que “el pH vaginal de las mujeres en diferentes grupos étnicos también fueron diferentes y fue mayor en las hispanas (pH  $5,0 \pm 0,59$ ) y mujeres negras (pH  $4,7 \pm 1,04$ ) en comparación con las asiáticas (pH  $4,4 \pm 0,59$ ) y blancas (pH  $4,2 \pm 0,3$ ).



### 2.3 Infecciones vaginales

Las infecciones vaginales se pueden presentar en etapa de vida de la mujer, en algunos de los casos se deben a los hábitos de cuidado e higiene, alimentación inadecuada e incluso el uso de prendas de vestir inadecuadas, a nivel del Ecuador la frecuencia de consultas médicas por estas infecciones es elevada, se considera un 33,3% de todas las consultas ginecológicas en constante aumento, siendo difícil determinar la incidencia real pues existen casos en los cuales los síntomas no se presentan (asintomático) (20).

Las infecciones vaginales pueden presentar diversos síntomas como resultado de un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que afecta a millones de mujeres, sin distinguir por edad, etnia o clase social; siendo uno de los principales signos el flujo vaginal; en los Estados Unidos la frecuencia se estima en 10 millones de consultas anualmente (21).

Existen diferentes infecciones vaginales, varían en su frecuencia de presentación y en los signos y síntomas que en algunos casos son característicos; la más frecuente es la relacionada con un grupo específico de bacterias de tipo anaerobio que provocan vaginosis, otro grupo lo conforman las infecciones por levaduras en especial del género *Cándida* y las infecciones provocadas por protozoarios como *Trichomonas vaginalis* (22).

López en un estudio en España en el año 2011 determinó que el nivel de conocimientos que una población posee repercute de manera directa en las actitudes y prácticas en términos de reducción del riesgo de enfermedades como las ITS y las infecciones vaginales, el nivel de conocimientos se relaciona directamente con el nivel de estudios de las mujeres, con puntajes medios de conocimientos más elevados en la población universitaria (23).

Un estudio en Quito en el año 2013 demostró que las principales causas de infecciones responden a un diagnóstico de Vaginosis bacteriana, luego tricomoniasis, por *Gardnerella* y por levaduras o candidiasis, también proveen un dato muy interesante en el sentido de establecer un 15% como causas no infecciosas que simulan estos procesos (3).



Macas et al., en un trabajo de investigación en Cuenca en el año 2012 mencionan que las infecciones vaginales son causa frecuente de consulta médica general y por el servicio de Ginecología, representando una carga en términos de gastos para el estado, entre los resultados de esta investigación se determinó un 30,5% de vaginitis con 30,2% de causalidad por levaduras (2).

Narváez y Paz en un estudio en el 2013 en Quito, establecen que las alteraciones en la flora vaginal es frecuente involucrando la disminución de lactobacilos y aumento de los agentes infecciosos, esto crea el ambiente perfecto para la generación de infecciones vaginales, esto sumado a la presentación de factores de riesgo como el aseo inadecuado entre otros aumenta el riesgo de estas infecciones (24).

Un estudio realizado en La Troncal-Cañar en el 2010 estableció que la frecuencia de vaginosis bacteriana es de 32,9%; siendo más frecuente en mujeres de entre 21 a 30 años de edad, con un estado civil en unión libre 62,8%, también se halló asociación entre algunas prácticas como el poseer más de 2 parejas sexuales 17,05 veces más prevalente que en otros grupos, otra práctica que se vio relacionada fue la realización de duchas vaginales con el 81,6%; concluyendo que existen actitudes y prácticas que son nocivas y aumentan el riesgo de vaginosis (25).

Jiménez y Tene en un estudio en el año 2016 en Cañar establecieron que las actitudes relacionadas con el aseo personal, la actividad sexual y las prácticas no adecuadas de la población, aunque este estudio se centró en las infecciones de vías urinarias se pueden extrapolar los datos a las infecciones vaginales, según los autores del estudio (26).

Encalada et al., en Cuenca en el año 2010, establecieron que el 81,03% de estudiantes universitarios presentaban adecuados conocimientos sobre la secreción por los genitales y su relación con las infecciones, en las actitudes el 81,03% consideró el uso de preservativo para evitar las infecciones, concluyendo que los conocimientos, actitudes y prácticas son modificables con adecuada educación (27).



### 2.3.1 Vaginosis bacteriana

La vaginosis bacteriana es una enfermedad poli bacteriana, afecta a casi la totalidad de mujeres a nivel mundial en al menos una oportunidad a lo largo de su vida, la prevalencia es mayor en los países en vías de desarrollo y en las poblaciones afectadas con factores de riesgo en especial la promiscuidad (28).

Según Venegas et al., (29) en el año 2011 en Chile, menciona que esta enfermedad es frecuente en mujeres en especial en edad reproductiva, y da cuenta de un 30% aproximadamente de los casos de vulvo vaginitis, con un impacto de 10 millones de consultas médicas al año y en términos económicos resulta en un costo de 1000 millones de dólares o más.

Un estudio de Toapanta (3) en el año 2013 en Quito, estableció que la prevalencia de vaginosis en Otavalo en mujeres entre los 15 a los 49 años de edad fue del 66% en la población que iniciaba tempranamente sus relaciones sexuales, 60% en pacientes con más de una pareja sexual lo que indican que estos factores son determinantes al momento de analizar la frecuencia de vaginosis.

Castro y González (7) en Cuenca en el año 2013 determinaron que la frecuencia de vaginosis bacteriana por *Gardnerella vaginalis* fue del 16,7%, seguido de vaginitis por *Cándida albicans* con el 14% en la población de mujeres entre los 21 a 30 años, la prevalencia de *tricomona vaginalis* fue del 2% en mujeres de entre 31 a 40 años, siendo la manifestación más frecuente la leucorrea, luego el mal olor, prurito, ardor y dolor en región pélvica.

Mendoza y Robayo (30) en un estudio en Quito en el año 2014 establecieron que la tasa de incidencia de vaginosis bacteriana alcanza el 36,9% en el grupo de pacientes de 28 a 37 años, siendo la prevalencia de 28%, asociándose con variables como la edad, el grado de instrucción, el estado civil, ocupación y la economía familiar. Las pacientes que viven en unión libre la vaginosis fue 1.2 veces más frecuente, el 70% de las mujeres se realizaban duchas vaginales, 75% de mujeres refirieron haber tenido relaciones sexuales antes de los 18 años y el 10,3% tenía varias parejas sexuales.



Lillo et al., (31) en Chile en el año 2010 encontraron la prevalencia de vaginosis bacteriana en 32%, encontrando diferencias estadísticamente significativas según la edad 87,5% de las mujeres mencionó que tenía únicamente una pareja sexual en los últimos 6 meses.

Cardona et al., (32) en Colombia en el año 2015, encontraron una prevalencia de vaginosis menor a las reportadas, se ubicó en 18,1% con diferencias estadísticamente según edad, método de planificación familiar y el sector de residencia; el 41,5% de las pacientes no planifica y únicamente el 2,3% usaba métodos de barrera.

### **2.3.2 Candidiasis vaginal**

“Candida (estado anamorfo) es el género de levaduras ubicadas en el filo Ascomycota, que incluye aproximadamente 150 especies, sin embargo, entre 85 y 95% de las levaduras aisladas de vagina, pertenecen a la especie *C. albicans*, siguiéndole en frecuencia *C. glabrata* y en menos del 5% especies como *C. krusei*, *C. parasilopsis*, *C. tropicalis* y *C. africana* entre otras. *Candida* spp. son levaduras mitospóricas alargadas u ovaladas de 2-6 x 3-9  $\mu\text{m}$ , las cuales se reproducen por gemación a través de blastoconidios. Con excepción de *C. glabrata*, el resto de las especies asociadas a candidosis pueden formar pseudomicelios y *C. albicans* y *C. dubliniensis* además son formadoras de hifas. En todas las especies de *Candida* causantes de vulvovaginitis, existen cepas que muestran diferentes niveles de resistencia ante los azólicos, aunque las reportadas con mayor frecuencia son *C. krusei* (resistencia intrínseca) y *C. glabrata* (resistencia primaria). Asimismo aunque escaso, también existe el reporte de cepas de *Candida* resistentes a otros antifúngicos distintos a los azólicos” (33)

Fernández et al., (34) en Cuba en el año 2010 mencionan que *Candida* spp, es causante de vaginosis en una frecuencia de entre 21,9% a 29,2% siendo la principal causa de vaginitis en Europa y la segunda causa en los Estados Unidos.

Bermúdez et al., (35) en Bolivia en el año 2012 establecieron la prevaencia de *Candida* en las pacientes con vaginosis en 53,3% siendo los principales factores



de riesgo la edad, en especial el grupo de edad entre 34-39 años; según el número de hijos (mujeres con menos de 5 hijos), procedencia, uso de anticonceptivos más frecuente en las pacientes sin uso de ningún método, sin encontrar asociación entre la ocupación y la vaginosis por este germen.

Llanes et al., (6) en Cuba en el año 2014 encontraron que la infección más frecuente fue por candida 25,14% y en algunos casos las pacientes se encontraron asintomáticas.

Villarroel y Santa Cruz (36) en Bolivia en el 2011 en exudados vaginales de pacientes con sospecha de vaginosis se logró aislar un 62,4% de candida albicans, seguido de candida glabrata en el 34,9%.

Las características clínicas de esta patología involucran la presentación de flujo vaginal anormal que puede variar de una secreción blanca ligeramente acuosa y abundante (similar a un requesón), dispaurenia, disuria, inflamación de la vulva, prurito en la región vaginal (37).

### **2.3.3 Tricomoniasis vaginal**

Este agente es causante del 30% de las infecciones de transmisión sexual no virales, siendo frecuente en la población de entre los 16 a 35 años de edad, de fácil transmisión por ser asintomática en la mayoría de los casos. En los Estados Unidos se calcula un total de 16 millones de infecciones al año (38).

Luya et al., (39) en un estudio publicado en el año 2011 en Perú establecieron una prevalencia de tricomoniasis del 19,9% como factor de riesgo se encontró un nivel de instrucción alto. Salomón et al., (40) en el año 2011 en Argentina establecieron que la tricomoniasis es la infección de transmisión sexual que se asocia con vaginitis, uretritis, cervicitis y enfermedad inflamatoria pélvica, en una población de 720 personas se encontró una prevalencia de 7,6% en mujeres.

Bala Arota et al.,(41) en un estudio en la India en el año 2014 encontraron que existen diferencias en la frecuencia de tricomona según el lugar de residencia, la mayor prevalencia observada fue la de tricomoniasis tanto en las zonas rurales (24,2%) y urbanas (15,7%) mujeres, seguido de la candidiasis (4,2% en las



zonas rurales y 0,6% en mujeres urbanas), el herpes genital (0,3% en la zona rural y el 0,2% en mujeres urbanas), y clamidiasis (0,02% en las zonas rurales y 0,05% en las mujeres urbanas). El 70% de las pacientes afectadas por esta patología son asintomáticas, cuando presentan síntomas incluyen irritación e inflamación que puede variar de leve a grave, prurito, eritema de los genitales, disuria, secreción clara con olor inusual que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa (42).

## 2.4 Conocimientos, actitudes y prácticas

**El CONOCIMIENTO** se define un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre un tema específico (43).

**Las ACTITUDES** se pueden definir como disponibilidad del individuo de cambiar su comportamiento, adoptando nuevas prácticas (44).

**Las PRÁCTICAS** se define como aquellas medidas y hábitos que realizan las personas en su vida diaria con referencia a una actividad específica (45).

Los estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) según la Organización Mundial de la Salud usan técnicas cualitativas como cuantitativas, con el objetivo de lograr un conocimiento acabado del público objetivo, basándose en la premisa que “en educación sanitaria se asume que el simple conocimiento lleva a adoptar la actitud adecuada, pero desafortunadamente este supuesto es incorrecto. Para que exista un cambio de conducta, es importante entender las razones que fundamentan esa conducta y los factores socioculturales que la influyen” (46).

Según Laza y Sánchez en el año 2012, los estudios de tipo CAPs proponen un acercamiento de manera integral para poder entender los comportamientos con respecto a la salud de las personas, en este caso sobre las infecciones vaginales, esto se logra mediante 3 elementos; los resultados de estos estudios conforman una base para la creación, ejecución y evaluación de programas de salud, siendo de mucha utilidad para tareas de prevención (47).

Johnson et al., (48) en el año 2010, en un sobre actitudes y experiencias sobre infecciones vaginales comunes en una población de 6010 mujeres europeas



encontraron que Casi todos (97%) de las mujeres que participaron declarado que estaban al tanto de la candidiasis vulvo vaginal (CVV) y el 44% reportó haber tenido VVC, mientras que sólo el 30% de las mujeres había oído hablar de vaginosis bacteriana (BV) y sólo el 9% pensaba que habían experimentado. Hubo confusión entre los síntomas relacionados específicamente con cada condición, y las mujeres pensaban que eran causados por la falta de higiene, la mala salud, o una infección de transmisión sexual, con el uso de antibióticos citado como una causa única para la CVV. El diagnóstico fue generalmente por un profesional de la salud, pero también había una considerable auto-diagnóstico en los países en los que se dispone de un tratamiento con medicamentos de venta libre para la CVV. En un estudio de conocimientos actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en la Ciudad de Cuenca en el año 2012 estableció que uno de los principales inconvenientes en términos de conocimientos es la falta de educación sexual y de información sobre este tipo de infecciones, el 72% consideraba que las ETS se transmitían por relaciones vaginales (49).

Yáñez (50) en el año 2012 en Santo Domingo de los Tsáchilas encontraron que la edad promedio de las pacientes con infecciones fue de 32 años, el 81% de la población consideraba que la secreción vaginal es una infección, el conocimiento sobre secreción vaginal fue del 55%; el 2% de las pacientes no se realizaba aseo vaginal durante el periodo menstrual, el 61% realizaba aseo genital al menos 2 veces por día, el 44% tenía tratamientos previos para infecciones vaginales, en el 49% de los casos se usó agua hervida para realizarse el aseo vaginal, el 62% de los casos buscaron ayuda médica ante los síntomas.



---

## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo general

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Infecciones Vaginales en mujeres de 15 a 45 años en la consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca.

#### 3.2 Objetivos específicos

1. Determinar las características demográficas: edad, estado civil, ocupación, escolaridad y residencia del grupo de estudio.
2. Identificar los conocimientos sobre Infecciones vaginales que tienen las mujeres que acuden a la consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca
3. Establecer las actitudes que tienen las mujeres de 15 a 45 años frente a las infecciones vaginales.
4. Establecer las prácticas que realizan las mujeres para disminuir las infecciones vaginales.



## CAPÍTULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 Tipo de estudio

Esta investigación fue de tipo cuantitativo observacional descriptivo.

#### 4.2 Área de estudio

En el Centro de Salud Nicanor Merchán del Cantón Cuenca, perteneciente a la provincia del Azuay (Ecuador), ubicado en la Avenida 12 de Abril, junto al parque de la madre, siendo este una Institución de Primer Nivel de Atención de Salud que brinda servicios en las cuatro especialidades básicas. El mismo que está dirigido por la Doctora Tania Ordoñez.

#### 4.3 Universo y muestra

El Universo fue todas las pacientes de sexo femenino de 15 a 45 años, con o sin inicio de actividad sexual que acudan a consulta externa en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca en área de Ginecología, para determinar el tamaño de la muestra de las pacientes que acuden al área de ginecología, se utilizó la siguiente formula con universo desconocido:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q}{e^2}$$

n= Muestra

Z= Nivel de confianza, dado en Desviación Estándar (1.96)

P= Probabilidad que el evento ocurra. Este dato es 45% (0,45)

Q= Probabilidad que el evento no ocurra. (1- p)

e= Error de estimación: 5% (0,05)

n= 380 mujeres de 15 a 45 años, más el 5% de probable no respuesta, la muestra total fue de 399 pacientes.

Las participantes en el estudio fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.



## **4.4 Criterios de inclusión y exclusión**

### **4.4.1 Criterios de inclusión**

Mujeres de 15 a 45 años que acudieron a consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca que desearon participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

### **4.4.2 Criterios de exclusión**

- Mujeres con alteración psicomotriz y verbal

## **4.5 Operacionalización de variables**

Las variables en estudio fueron:

- Conocimientos sobre infecciones vaginales.
- Actitudes.
- Prácticas.
- Medidas higiénicas vaginales.
- Número de compañeros sexuales.
- Edad de inicio de actividad sexual.
- Edad.
- Escolaridad
- Estado civil.
- Residencia

Para la descripción de las variables Ver anexo 1.

## **4.6 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

Para este estudio el método usado fue la observación, la técnica fue la aplicación de encuestas a las pacientes que acuden a consulta externa de Ginecología del Centro de Salud Nicanor Merchán, los instrumentos utilizados fueron formularios de preguntas abiertas y cerradas, obtenidos de un estudio previo de la Universidad de San Francisco de Quito en la Comunidad de Cristo Vive del Area 17, ubicada en Santo Domingo de los Tsachilas y que fue adaptado a la población en estudio (Anexo # 2), la herramienta fue tomada y modificada del



estudio de Yánez (50), el mismo que fue validado por este autor en Santo Domingo de los Colorados, en nuestro país.

#### **4.7 Procedimientos**

##### **4.7.1 Autorización**

Se solicitó la correspondiente autorización a la Dra. Tania Ordoñez Directora del Centro de Salud Nicanor Merchán para que se nos permita realizar el estudio en esta casa de salud.

##### **4.8 Plan de tabulación y análisis**

Se codificaron los datos en un ordenador con su correspondiente verificación mediante la utilización del programa SPSS 15, posterior a ello se elaboraron tablas y gráficos con la ayuda del programa Excel 2010 y se redactó su respectivo análisis.

Para el análisis de los resultados se utilizará la estadística descriptiva: frecuencia, porcentaje, media y desvío estándar.

##### **4.9 Aspectos éticos**

La información obtenida con las encuestas, fue manejada en forma confidencial y usada únicamente con fines de investigación y se solicitó el consentimiento informado (Anexo # 3) a las participantes el mismo que contenía información sobre el estudio y se obtuvo por las autoras el día de la entrevista.

La confidencialidad de los datos fue garantizada mediante el anonimato de las encuestas, el registro se basó en aplicar una numeración a los formularios prescindiendo del nombre de la encuestada, de esta manera al momento de analizar los datos se analizaron por código; el acceso a los formularios fue exclusivo para las autoras y para la Universidad de Cuenca con la comisión de Bioética.



---

## CAPÍTULO V

### 5. RESULTADOS

#### 5.1 Cumplimiento del estudio

Se incluyeron 399 mujeres entre los 15 a 45 años de edad, correspondiéndose con lo planificado inicialmente, las pacientes fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo a la llegada de forma ordenada de cada paciente a Consulta Externa de Ginecología del Centro de Salud Nicanor Merchán, tras la obtención del consentimiento informado, no se registraron inconvenientes en el uso del formulario. Tras la recolección de la información se elaboró una base de datos en el programa SPSS versión 15 y se presenta en tablas simples, los resultados se analizan a continuación.

#### 5.2 Análisis de resultados



### 5.2.1 Características demográficas

Tabla 1. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según características demográficas.

Característica		Media n=399	Desvió Estándar
Edad		29,45	8,75
Característica		Frecuencia (n=399)	Porcentaje (100%)
Edad	<= 19 años	51	12,8
	20 - 29 años	171	<b>42,9</b>
	30 - 39 años	100	25,1
	40 - 45 años	77	19,3
Estado civil	Casada	178	<b>44,6</b>
	Divorciada	10	2,5
	Soltera	106	26,6
	Unión Libre	97	24,3
	Viuda	8	2,0
Ocupación	Ama De Casa	199	<b>49,9</b>
	Comerciante	1	,3
	Empleada Privada	54	13,5
	Empleada Publica	27	6,8
	Estudiante	84	21,1
	Otra	34	8,5
Escolaridad	Sin instrucción formal	6	1,5
	Primaria	102	25,6
	Secundaria	176	<b>44,1</b>
	Superior	115	28,8
Residencia	Cuenca	386	<b>96,7</b>
	Otro Lugar	13	3,3

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La tabla 1 indica la distribución de las características demográficas de la población, la media de edad se ubicó en 29,45 años (Desviación estándar 8,75 años) y el grupo más prevalente el de las mujeres entre los 20 a 29 años con el 42,9% del total. El 44,6% de las entrevistadas correspondió con un estado civil casada y el 49,9% eran amas de casa, con un 44,1% de escolaridad secundaria, la mayoría de las pacientes residían en la Ciudad de Cuenca con un 3,3% de mujeres que residen fuera de esta ciudad.



## 5.2.2 Valoración de conocimientos sobre infecciones vaginales

### 5.2.2.1 Conocimiento de definición de infecciones vaginales

Tabla 2. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según conocimiento de infecciones vaginales.

Nivel de conocimiento	n=399	%=100
Proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que se acompaña de un aumento de secreción vaginal	352	<b>88,2</b>
Proceso normal de la mujer	11	2,8
Enfermedad común, únicamente de las mujeres mayores de 50 años	4	1,0
Desconoce	32	8,0

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

La valoración de los conocimientos sobre la definición o el concepto de infección vaginal se encontraron un 8% de desconocimiento, sin embargo no se puede asumir que las demás respuestas estén correctas del todo, por ejemplo el 88,2% de las mujeres consideró que las infecciones vaginales son procesos inflamatorios que se acompañan con secreción vaginal, considerada la respuesta adecuada, pero el 2,8% no contempla a las infecciones como un proceso anormal sino las considera procesos normales, se puede concluir que el nivel de conocimiento sobre el concepto de infección vaginal es alto.



### 5.2.2.2 Conocimiento sobre secreción vaginal y si es considerada como infección

Tabla 3. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según conocimiento sobre si se considera la secreción vaginal como una infección.

Respuesta	n=399	%=100
NO	112	28,1
NO SABE	18	4,5
SI	269	<b>67,4</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 67,4% de la población consideraba que la secreción vaginal hace referencia directa con una infección, lo que en la clínica es una respuesta inadecuada pues la secreción vaginal en algunos casos es normal, el 28,1% concuerda con esta aseveración y respondió que no se debe considerar la secreción vaginal como infección vaginal, el 4,5% de las encuestadas no saben la respuesta.

### 5.2.2.3 Conocimiento sobre las causas de infecciones vaginales

Tabla 4. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según conocimiento sobre causas de infecciones vaginales.

Causas que provocan infecciones vaginales		Frecuencia	Porcentaje
Uso de Toallas higiénicas	No	283	70,9
	SI	116	<b>29,1</b>
Uso de protectores diarios	No	302	75,7
	SI	97	<b>24,3</b>
Duchas vaginales	No	348	87,2
	SI	51	<b>12,8</b>
Uso de condón	No	364	91,2
	SI	35	<b>8,8</b>
Varias parejas sexuales	No	190	47,6
	SI	209	<b>52,4</b>
Mala higiene vaginal	No	204	51,1
	SI	195	<b>48,9</b>
Aseo adecuado diario	No	382	95,7
	SI	17	<b>4,3</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras



La tabla 4. Se observa de manera global que las encuestadas refieren que desconocen las causas de las infecciones vaginales en el 74.2 %, y conocen las mismas en un 25.8%. Siendo la opción de mayor respuesta el tener más de dos parejas sexuales con el 52,4.

### 5.2.2.4 Conocimiento sobre las complicaciones de infecciones vaginales

Tabla 5. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según conocimiento sobre complicaciones de infecciones vaginales.

Complicaciones		Frecuencia	Porcentaje
Aborto	No	230	57,6
	SI	169	<b>42,4</b>
Ruptura prematura de membranas	No	321	80,5
	SI	78	<b>19,5</b>
Sepsis del recién nacido	No	335	84,0
	SI	64	<b>16,0</b>
Afectación de la vida social y psicológica	No	343	86,0
	SI	56	<b>14,0</b>
Ninguna	No	383	96,0
	SI	16	<b>4,0</b>
Desconoce	No	281	70,4
	SI	118	<b>29,6</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 42,4% de las pacientes en estudio consideró o reconoció que la principal complicación de las infecciones vaginales es el aborto, a pesar del alto porcentaje es evidente que no todas las mujeres reconoció esta complicación como importante. La frecuencia de desconocimiento fue del 29,6% lo que resulta ser un porcentaje elevado.



### 5.2.2.5 Conocimiento sobre medidas de protección

Tabla 6. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según conocimiento sobre medidas de protección.

Medidas de protección		Frecuencia	Porcentaje
Preservativo	No	291	72,9
	SI	108	<b>27,1</b>
Higiene diaria adecuada	No	119	29,8
	SI	280	<b>70,2</b>
Uso de interiores de algodón	No	306	76,7
	SI	93	<b>23,3</b>
Lavados vaginales con vinagre	No	321	80,5
	SI	78	<b>19,5</b>
Conoce	No	381	95,5
	SI	18	<b>4,5</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La tabla 6 observamos el resultado global sobre el conocimiento de medidas de protección donde el 35% conocen cuales son los factores de protección y desconocen en un 65 %. Cita las entrevistadas que la mejor medida de protección es la higiene diaria.

### 5.2.3 Valoración de actitudes sobre infecciones vaginales

#### 5.2.3.1 Actitud ante una infección vaginal

Tabla 7. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según actitud frente a una infección vaginal.

Actitud		Frecuencia	Porcentaje
Acudir al médico	No	54	13,5
	SI	345	<b>86,5</b>
Acudir a farmacia	No	370	92,7
	SI	29	<b>7,3</b>
Pedir ayuda a personas de confianza	No	388	97,2
	SI	11	<b>2,8</b>
Utiliza remedios caseros	No	360	90,2
	SI	39	<b>9,8</b>
No cree necesario acudir a ningún lugar	No	391	98,0
	SI	8	<b>2,0</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras



Tabla 7: Se observa que en el 86,5% de los casos las pacientes refirieron que ante una infección vaginal acuden a un profesional médico, que es lo más adecuado para la salud, pero el 7,3% refirieron acudir a la farmacia, lo cual indica automedicación, que resulta perjudicial, el 9,8% utiliza remedios caseros, que no son seguros para la salud y el 2% no consideró que deba acudir a ningún lugar.

### 5.2.3.2 Tratamientos previos por secreción vaginal

Tabla 8. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según tratamiento para secreción vaginal.

Tratamientos previos	Frecuencia	Porcentaje
NO	182	45,6
SI	217	54,4
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

El 54,4% de la población había tenido antecedentes de secreción vaginal que recibieron tratamiento.

### 5.2.3.3 Tipo de medicamento usado

Tabla 9. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según tipo de medicamento usado.

Tipo de medicamento		n=399	%=100
Ovulos	NO	167	41,9
	SI	232	<b>58,1</b>
Pastillas	NO	271	67,9
	SI	128	<b>32,1</b>
Inyecciones	NO	375	94,0
	SI	24	<b>6,0</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

Los ovulos fueron los medicamentos que las pacientes más refirieron con el 58,1%.



### 5.2.3.4 Presentación de síntomas y características clínicas

Tabla 10. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según síntomas y características clínicas.

Síntomas y características clínicas		Frecuencia	Porcentaje
Molestias vaginales	NO	202	50,6
	SI	197	<b>49,4</b>
Comezón vaginal	NO	233	58,4
	SI	166	<b>41,6</b>
Relación entre los síntomas y el ciclo menstrual	NO	316	79,2
	SI	83	<b>20,8</b>
Dolor durante las relaciones sexuales	NO	328	82,2
	SI	71	<b>17,8</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

El síntoma más referido por las pacientes fue las molestias vaginales con el 49,4% del total; seguido por un 41.6% de comezón vaginal, siendo los más comunes en estas patologías, los demás síntomas fueron reconocidos en menor frecuencia.

### 5.2.3.5 Actitud frente a medicación prescrita

Tabla 11. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según actitud frente a medicación.

Actitud ante medicación prescrita		Frecuencia	Porcentaje
Toma medicamentos prescritos	No	131	32,8
	Si	268	<b>67,2</b>
No toma medicamentos	No	396	99,2
	Si	3	<b>,8</b>
Se auto medica	No	361	90,5
	Si	38	<b>9,5</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

Las actitudes de las pacientes frente al tratamiento de infecciones vaginales el 67,2% refirió que consume los medicamentos, representando la mayoría de la población; existieron otras actitudes pero en menor frecuencia.



## 5.2.4 Valoración de prácticas sobre infecciones vaginales

### 5.2.4.1 Uso de método alternativo de tratamiento de infecciones vaginales

Tabla 12. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según uso de métodos alternativos.

Método alternativo	Frecuencia	Porcentaje
BAÑOS DE ASIENTO	113	28,3
NINGUNO	67	16,8
OTROS	98	24,6
PLANTAS MEDICINALES	121	30,3
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 30,3% de las pacientes refirió haber usado plantas medicinales para el alivio de las infecciones vaginales siendo el método alternativo más frecuente.

### 5.2.4.3 Material usado en prendas íntimas

Tabla 13. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según tipo de ropa íntima.

Material de prendas íntimas	Frecuencia	Porcentaje
ALGODÓN	299	74,9
NYLON	51	12,8
OTROS	49	12,3
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El algodón fue el material más usado en las prendas íntimas que las pacientes usan con el 74,9%, siendo este el adecuado para una buena salud.



#### 5.2.4.4 Renovación de prendas íntimas

Tabla 14. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según renovación de ropa íntima.

Renovación de prendas íntimas	Frecuencia	Porcentaje
6 MESES	133	33,3
CADA 3 MESES	150	37,6
CADA AÑO	56	14,0
CADA MES	60	15,0
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

En el 37,6% de los casos las pacientes refirieron que renuevan sus prendas íntimas cada 3 meses.

#### 5.2.4.5 Edad a la primera relación sexual

Tabla 15. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según edad a la primera relación sexual.

Edad	n=399	%=100
14-16	95	23,8
17-19	161	<b>40,4</b>
MAYOR 20	129	32,3
MENOR 14	14	3,5

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

El 40,4% de la población había tenido la primera relación sexual entre los 17-19 años.



#### 5.2.4.6 Número de parejas sexuales

Tabla 16. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según parejas sexuales.

Parejas sexuales	n=399	%=100
1 pareja	253	<b>63,4</b>
2 parejas	116	29,1
3 o mas	25	6,3
Ninguno	5	1,3

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

En el 63,4% de los casos las pacientes refirieron haber tenido una pareja sexual, el 29,11% 2 parejas y el 6,3% 3 parejas o más.

#### 5.2.4.7 Implementos usados para el aseo genital

Tabla 17. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según implementos para aseo personal.

Implementos	n=399	%=100
Jabón de barra	137	34,3
Jabón líquido	171	<b>42,9</b>
Nada	50	12,5
Otros	20	5,0
Vinagre	21	5,3

Fuente: Formulario de recolección de la información  
Elaborado por: Las autoras

Los implementos que se usaron para el aseo genital fueron variados, el más frecuente fue el jabón líquido con el 42,9%.



#### 5.2.4.8 Implementos usados en el periodo menstrual

Tabla 18. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según implementos usados en el ciclo menstrual.

Implementos	n=399	%=100
Nada	7	1,8
Tampones	2	,5
Toallas sanitarias	388	<b>97,2</b>
Trapos	2	,5

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

En el 97,2% de los casos las pacientes usaban toallas sanitarias durante su ciclo menstrual.

#### 5.2.4.9 Tipo de agua usada para higiene íntima

Tabla 19. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según implementos usados en el ciclo menstrual.

Tipo de agua	n=399	%=100
Entubada	18	4,5
Otros	5	1,3
Potable	376	<b>94,2</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 94,2% de las pacientes encuestadas refirieron que para la higiene íntima usan agua potable.



#### 5.2.4.10 Frecuencia de baño

Tabla 20. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según frecuencia de baño.

Frecuencia de baño	n=399	%=100
Dejando un día	218	<b>54,6</b>
Todos los días	160	40,1
Una vez por semana	21	5,3

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 54,6% de las pacientes refirió que se baña pasando un día y el 40,1% diariamente.

#### 5.2.4.11 Realización de duchas vaginales

Tabla 21. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según duchas vaginales.

Duchas vaginales	Frecuencia	Porcentaje
NO	99	24,8
SI	300	75,2
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 75,2% de las pacientes refirieron que se realiza duchas vaginales.

#### 5.2.4.12 Frecuencia de lavado vaginal

Tabla 22. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según frecuencia de lavado vaginal.

Lavados vaginales (diario)	n=399	%=100
No se realiza	99	24,8
Dos veces	78	19,5
Más de dos veces	18	4,5
Una vez	204	<b>51,1</b>

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 51,1% de la población mencionó que se realiza lavados vaginales una vez al día.



### 5.2.4.13 Rasurados vaginales

Tabla 23. Distribución de 399 mujeres atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán según rasurados vaginales.

Rasurados vaginales	Frecuencia	Porcentaje
NO	203	50,9
SI	196	49,1
Total	399	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 49,1% de la población refirió que se realiza rasurados vaginales.



## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIÓN

Se evaluaron un total de 399 pacientes, en las cuales se evidenció que en la mayoría de los casos los conocimientos sobre las infecciones vaginales eran adecuados, es decir la mayoría las pacientes respondieron correctamente a las preguntas planteadas, partiendo de la definición de infección vaginal el 88,2% poseía información adecuada y contestó correctamente, esto indica el nivel de acceso a la información, llama la atención que el 2,8% de las pacientes consideraron normales las infecciones, esto tiene una doble implicación pues es evidente que estas pacientes tuvieron estas infecciones pero no es reconocida como patología.

Los conocimientos son la base para un proceso de prevención en salud, en un estudio llevado a cabo por Fernández et al., (51) encontraron que el conocimiento en general de vaginosis bacteriana ronda el 34,2%; además los antecedentes de vaginosis fue del 31,7%; estos valores son bajos si se comparan con los resultados que hemos encontrado en nuestra población de 88.2%, esto depende del acceso a la información en las poblaciones y en cierta medida de la voluntad para auto educarse por parte de las pacientes.

El acceso a la información y en los últimos años a las Tecnologías de la Comunicación e Información (TICs) aumenta las probabilidades de poseer mejores conocimientos, en el estudio en el Centro de Salud Nicanor Merchán es evidente que las mujeres poseen acceso a la información y se demuestra en el alto porcentaje de respuestas correctas, a pesar que no se llega a un 100%; la Organización Mundial de la Salud (52) respalda esta aseveración, mencionando que la información a la población mediante las TICs es una de las primeras líneas de defensa antes las infecciones pues aumentan el conocimiento y se condicionan mejores actitudes y prácticas

Otro resultado fue que existe un conocimiento importante sobre las causas de infecciones vaginales, la que más reconocen las pacientes fue el poseer varias parejas sexuales con el 52,4% seguido de la mala higiene vaginal con el 48,9%; Cruz et al., (53) menciona que el número de parejas sexuales es un factor



relevante al momento de considerar las infecciones vaginales, al igual que la higiene, razón por la cuál es importante y llamativo que las pacientes reconozcan estas causas de vaginosis, sin embargo casi la mitad de las pacientes no supo reconocer bien estas causas, lo que condicionaría en cierta medida un aumento de las infecciones por desconocimiento, a pesar de que se posee un conocimiento sobre las primeras causas de infecciones vaginales, no son reconocidas todas las propuestas en la encuesta en un porcentaje que sea adecuado, lo que puede predisponer a mayor frecuencia de infecciones.

Encalada et al., (27) en un estudio en Cuenca establecieron que existe una asociación entre la secreción vaginal y las infecciones vaginales hasta en un 81,03%; en nuestro estudio el porcentaje es menor con el 67,4% es decir no se relaciona muy frecuentemente la secreción con infección.

Las complicaciones que pueden producir las infecciones vaginales son menos reconocidas por las pacientes, la más frecuentemente nombrada fue el aborto con el 42,7% y la que menos es citada es la sepsis del recién nacido con el 16%; en ambos casos las pacientes asocian con mayor riesgo en el embarazo el poseer una infección vaginal; una complicación que no es citada frecuentemente fue la afectación de la vida social y psicológica con el 14%; lo que indica que en algunos casos las pacientes asimilan como normales este tipo de infecciones, sumándose a lo citado anteriormente en el sentido en que las pacientes en algunos casos no reconocían como patologías a las infecciones vaginales.

En relación con el párrafo anterior, las mujeres reconocen el aborto como la principal complicación de las infecciones; Perugache et al.,(54) en el año 2013 en Colombia mencionan que el aborto y la amenaza de aborto es una de las principales complicaciones de las infecciones de vías urinarias; Silva y Pico (55) en el año 2012 en Bogotá-Colombia establecieron que la amenaza de aborto es frecuente en la población con infecciones vaginales por lo que es una entidad reconocible en las mujeres; lo que podría explicar el nivel de reconocimiento de esta complicación en este estudio con un 42,7% .

Las actitudes sobre las infecciones vaginales en las mujeres del Centro de Salud Nicanor Merchán fueron adecuadas en la mayoría de los casos, lo que coincide



con Mirabal et al.,(56) al citar que existen actitudes que favorecen la transmisión de las infecciones una de estas es la falta de uso de medios de protección como el preservativo, en relación nuevamente con el número de parejas sexuales, en nuestro estudio las prácticas sexuales de las pacientes incluían 2 parejas en el 29,1% de los casos, 3 o más parejas en el 6,3%.

Una práctica que se evidenció en nuestra población fue las duchas vaginales o vulvares, esta práctica se realiza en el 75,2% de los casos; comparado con el estudio realizado en la Troncal- Cañar la realización de duchas vaginales fue 81.6%. Esto muestra que existe una frecuencia elevada de la utilización de esta práctica, en ocasiones se ha relacionado el uso de estas como no beneficiosas.

Es evidente que la población a pesar de que no posee un nivel de conocimiento al 100% si posee buenas actitudes y prácticas en la mayoría de los casos, lo que es beneficioso para evitar las infecciones vaginales, llama la atención que los factores de comportamiento sexual son muy relevantes; los factores de índole sexual como el inicio precoz de vida sexual, el poseer varios compañeros sexuales, uso/no uso de preservativo aumentan el riesgo de infecciones (53), la frecuencia de la población con prácticas inadecuadas fue baja.



## CAPÍTULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1 Conclusiones

1. Demográficamente, la población fue mayoritariamente pacientes de 20 a 29 años con un 42.9%, de estado civil casadas, con ocupación ama de casa, nivel de escolaridad secundaria y residentes en el Cuenca.
2. El nivel de conocimientos sobre las infecciones vaginales en la mayoría de los casos fue alto, con importantes niveles en definiciones, causas, asociación de los factores sexuales con las infecciones y las complicaciones, a pesar que en estas últimas el aborto representó la complicación más conocida por las pacientes.
3. Las actitudes fueron correctas en la mayoría de los casos, la búsqueda de atención médica ante una infección vaginal refleja la importancia que le dan las pacientes a este tipo de infecciones, existieron pacientes, sin embargo que retrasan la consulta por el uso de métodos alternativos de curación.
4. Las prácticas sexuales inadecuadas y de riesgo para infecciones vaginales fueron poco prevalentes, los cuidados higiénicos fueron adecuados.



## 7.2 Recomendaciones

1. Difundir los resultados de este trabajo de investigación a los médicos del Centro de Salud Nicanor Merchán para que se posean datos que permitan planificar tareas de intervención en salud.
2. Promover intervenciones en educación a las pacientes del Centro de Salud Nicanor Merchán, con énfasis en las actitudes y prácticas sobre las infecciones vaginales.
3. Profundizar en el estudio de las infecciones vaginales con otros estudios de causalidad en búsqueda de factores de riesgo.



## CAPÍTULO VIII

### 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alemàn L, Almanza C, Fernàndez O. Diagnosis and prevalence of vaginal infections [Internet]. Rev Cubana Obstet Ginecol v.36 n.2; 2010 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000200008)
2. Macas S, Nacipucha A, Solarte T. Prevalencia de vaginitis y vaginosis. Factores de riesgo e intervenciòn educativa en mujeres de 18-50 años que acuden a Consulta Ginecològica del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2011-2012 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2012 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3849/1/TECL40.pdf>
3. Toapanta F. Prevalencia de vaginosis bacteriana y su relaciòn con los factores de riesgo asociados: el inicio temprano de las relaciones sexuales y nùmero de parejas sexuales, en mujeres en edad fèrtil de 15 a 49 años en el Sub Centro de Salud San Pablo de Lago durante el primer semestre del año 2013 [Internet] [Tesis]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4632/1/T-UC-0006-43.pdf>
4. Villaseca R, Ovalle A, Amaya F, Labra B, Escalona N, Lizana P, et al. Vaginal infections in a Family Health Clinic in the Metropolitan Region, Chile [Internet]. Revista chilena de infectología; 2015 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182015000200005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182015000200005)
5. Colombiana de Salud. Guia de atenciòn en Medicina General. Infecciòn vaginal [Internet]. 2009 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS\\_ATENCION\\_MEDICINA/INFECCION%20VAGINAL.pdf](http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS_ATENCION_MEDICINA/INFECCION%20VAGINAL.pdf)
6. Llanes M, Gonzàlez O, Sàncchez L, Fernàndez O. Prevalencia de Trichomonas vaginalis, Candida albicans y Gardnerella vaginalis en mujeres sin sùntomas de vaginitis [Internet]. Revista de Ciencias Mèdicas La Habana; 2014 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2014/cmh142e.pdf>
7. Castro E, Gonzàlez A. Prevalencia de vaginosis y vaginitis en mujeres de 18 a 45 años que acuden a Consyulta Externa de la Clìnica Humanitaria Fundaciòn Pablo Jaramillo Crespo [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2013 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4544/1/TESIS.pdf>
8. Sacoto J, Salazar Z, Tapia J, Lòpez A. Estudio Descriptivo: Gardnerella Vaginalis en Pacientes con Vaginosis Bacteriana que Acuden a la Consulta



- Ginecológica del Hospital «Aida León de Rodríguez Lara». Girón, 2014. Revista Médica HJCA; 2014.
9. Montiel F. Flora bacteriana habitual [Internet]. 1997 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/laboratorio/florabacteriana.html>
  10. Mendling W. Vaginal Microbiota [Internet]. Adv Exp Med Biol; 2016 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27161352>
  11. Lamont R, Sobel J, Akins R, Hassan S, Chaiworapongsa T, Kusanovic J, et al. The vaginal microbiome: New information about genital tract flora using molecular based techniques [Internet]. BJOG; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3055920/>
  12. Macklaim J, Clemente J, Knight R, Gloor G, Reid G. Changes in vaginal microbiota following antimicrobial and probiotic therapy [Internet]. Microbial Ecology in Health & Disease; 2015 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.microbecolhealthdis.net/index.php/mehd/article/view/27799>
  13. Brotman R. Vaginal microbiome and sexually transmitted infections: an epidemiologic perspective [Internet]. American Society for Clinical Investigation; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <https://www.jci.org/articles/view/57172>
  14. Torres M. Relación huésped parasito: flora humana normal [Internet]. 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/Libro2002/Cap%2013.pdf>
  15. Suárez E, Beltrán D, Daza M, González S, Guerra J, Jurado A, et al. La microbiota vaginal: composición y efectos beneficiosos. Consenso sobre usos de los probióticos en Ginecología [Internet]. 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.sepyp.es/probiot\\_vaginales.pdf](http://www.sepyp.es/probiot_vaginales.pdf)
  16. Clinica DAM. Flujo vaginal [Internet]. 2016 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <https://www.clinicadam.com/salud/5/003158.html>
  17. Cleveland Clinic. Secresión vaginal [Internet]. 2015 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/html/s4719.asp>
  18. Vidal E, Ugarte C. Vaginal discharge syndrome [Internet]. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2010 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400013)
  19. Ravel J, Gajer P, Abdo Z, Schneider G, Koenig S, McCulle S, et al. Vaginal microbiome of reproductive-age women. [Internet]. Proc Natl Acad



- Sci U S A.; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20534435>
20. Murillo S. Incidencia de candidiasis vaginal en mujeres gestantes entre las edades comprendidas de 20 a los 35 años de edad atendidas en el Hospital Verdi Cevallos Balda de la Ciudad de Portoviejo durante septiembre del 2012 a febrero del 2013, propuesta de protocolo de atención [Internet] [Tesis]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1786/1/Tesis%20Sandra%20Murillo.pdf>
21. Cela M. Identificación de microorganismos patógenos causantes de infecciones vaginales en niñas de 8-12 años que acuden al Centro de Salud Numero 1 de la Ciudad de Latacunga [Internet] [Tesis]. [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7987/1/MARIA%20IRALDA%20CELA%20BRAVO.pdf>
22. Salas N, Ramírez J, Ruiz B, Torres E, Jaramillo L, Gómez J. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia) [Internet]. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología; 2009 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342009000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342009000200003&lng=pt&nrm=iso)
23. López J. Vaginal infections and cervical cell lesions (IV). Questionnaire on knowledge of sexually-transmitted diseases. Multivariate study [Internet]. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia; 2011 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-infecciones-vaginales-lesiones-celulares-cervicales-S0210573X11000669?redirectNew=true>
24. Narvæz E, Paz P. Microorganismos causales en infecciones vaginales en las mujeres embarazadas y no embarazadas de la consulta externa del Hospital Quito 1 durante el periodo comprendido entre diciembre del 2012 y marzo del 2013 [Internet] [Trabajo de graduación]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2013 [citado 7 de julio de 2016]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/22000/5841/T-PUCE-5999.pdf?sequence=1>
25. Villamar P. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en pacientes atendidas en la consulta externa del Hospital Dario Machuca Palacios. La Troncal 2010 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2010 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3963/1/MEDG004.pdf>



26. Jiménez J, Tene J. Identificación de infección del tracto urinario mediante el examen microscópico de orina en los habitantes de la Comuna Sunicorral Tambo Cañar 2015 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2016 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24702/1/TESIS.pdf>
27. Encalada P, Fernández M, Palacios A. Evaluación y modificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de diseño de interiores, artes escénicas y ejecución instrumental de la Facultad de Artes de la Universidad de Cuenca, frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2010 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4035/1/MED%2043.pdf>
28. Martínez W. Update on bacterial vaginosis [Internet]. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2013 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2013000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2013000400012)
29. Venegas G, Boggiano G, Castro E. Prevalencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales chilenas [Internet]. Revista Panamericana de Salud Pública; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892011000700007](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000700007)
30. Mendoza J, Robayo J. Incidencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a la consulta externa en el Hospital General «Dr. Enrique Garcés» durante el periodo noviembre 2013 febrero 2014 [Internet] [Tesis]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2014 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/22000/7357/11.27.001644.pdf?sequence=4>
31. Lillo E, Lizama S, Medel J, Martínez A. Diagnóstico de vaginosis bacteriana en un consultorio de planificación familiar de la Región Metropolitana, Chile [Internet]. Revista chilena de infectología; 2010 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182010000300002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182010000300002)
32. Cardona J, Valencia M, Suárez J, Herrera D. Prevalencia de vaginosis bacteriana en usuarios de una institución prestadora de servicios de salud de Medellín Colombia [Internet]. Revista de Investigaciones Andina; 2015 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878002.pdf>
33. Pineda J, Cortés A, Uribarrén T, Castañon L. Candidosis vaginal. primera parte: revisión de la clínica, epidemiología y situación de México [Internet]. Revista Médica de Risaralda; 2015 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en:



- [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672015000100010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672015000100010)
34. Fernández O, Betancourt A, Lesteiro M, Faure R. Prevalencia por diagnóstico inmunológico de *Candida* spp, *Trichomonas vaginalis* y *Gardnerella vaginalis* en mujeres embarazadas a nivel primario del sistema de salud [Internet]. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*; 2010 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100009)
  35. Bermúdez L, Caba D, Enríquez H, Palma R, Nava F. Factores asociados a candidiasis vaginal en mujeres en edad fértil en el servicio de Ginecología del Centro de salud San Jorge del Municipio de Zadáñez en el bimestre octubre-noviembre del 2012 [Internet]. *Archivos Bolivianos de Medicina*; 2012 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S0004-05252012000200002&script=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S0004-05252012000200002&script=sci_arttext)
  36. Villarroel J, Santa Cruz A. Identification of *Candida* species isolated from vaginal exudates of patients at Hospital Materno Infantil Germán Urquidí [Internet]. *Gaceta Médica Boliviana*; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662011000200006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662011000200006)
  37. Clínica DAM. Candidiasis vaginal [Internet]. 2016 [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: <https://www.clinicadam.com/salud/5/001511.html>
  38. Santos I. Tricomoniasis: una visión amplia [Internet]. *ATREIA Volumen 27 (2)*; 2014 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v27n2/v27n2a07.pdf>
  39. Luya G, Romero G, Guevara R. Factores asociados a tricomoniosis, Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho 2002 [Internet]. *Revista Peruana de Epidemiología*; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119644009.pdf>
  40. Salomon M, Martínez N, Delgado D, González C, Bittar V, González N. Prevalencia de *trichomonas vaginalis* en trabajadores sexuales [Internet]. *MEDICINA*; 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol71-11/5/vol.%2071\\_5\\_p.%20429-431.pdf](http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol71-11/5/vol.%2071_5_p.%20429-431.pdf)
  41. Bala Arora B, Maheshwari M, Devgan N, Arora D. Prevalence of Trichomoniasis, Vaginal Candidiasis, Genital Herpes, Chlamydiasis, and Actinomycosis among Urban and Rural Women of Haryana, India [Internet]. *J Sex Transm Dis*; 2014 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4437425/>



42. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tricomoniasis [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/tricomoniasis/stdfact-trichomoniasis-s.htm>
43. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento [Internet]. Revista Cubana de ACIMED; 2011 [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v22n2/aci03211.pdf>
44. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes [Internet]. 2011 [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: <https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>
45. Organización Mundial de la Salud. Concepto de buenas prácticas en promoción de la salud en el ámbito escolar y la estrategia escuelas promotoras de la salud. [Internet]. 2012 [citado 13 de septiembre de 2016]. Disponible en: [https://www.google.com.ec/?gfe\\_rd=cr&ei=sZDYV7mIK8LI8AfJsL2ICw#q=ddefinicion+de+practica+pdf](https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=sZDYV7mIK8LI8AfJsL2ICw#q=ddefinicion+de+practica+pdf)
46. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Investigación de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAPs) [Internet]. 2015 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10493%3A2015-investigacion-de-conocimientos-actitudes-y-practicas-cap&catid=7641%3Aeducacion-investigacion-consumidor&Itemid=41284&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10493%3A2015-investigacion-de-conocimientos-actitudes-y-practicas-cap&catid=7641%3Aeducacion-investigacion-consumidor&Itemid=41284&lang=es)
47. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación [Internet]. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería; 2012 [citado 17 de julio de 2016]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/enfermeria3.pdf>
48. Johnson S, Griffiths H, Humberstone F. Attitudes and experience of women to common vaginal infections [Internet]. J Low Genit Tract Dis.; 2010 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20885154>
49. Lima M, Mayaguari L. Estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los/las adolescentes del Colegio Nacional Turi, Cuenca 2012 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2013 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3321/1/ENF162.pdf>
50. Yáñez R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones genitales con leucorrea en mujeres de 12 a 49 años: Comunidad Cristo Vive del área 17 ubicada en Santo Domingo de los Tsáchilas febrero 2012 [Internet] [Tesis]. [Quito]: Universidad San Francisco de Quito; 2012 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en:



- [https://www.google.com.ec/?gfe\\_rd=cr&ei=mueCV9jQIIaR-gXp5buYAQ#q=conocimientos+actitudes+y+practicassobre+infecciones+vaginales](https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=mueCV9jQIIaR-gXp5buYAQ#q=conocimientos+actitudes+y+practicassobre+infecciones+vaginales)
51. Fernández J, Martínez A, Castellón R, Tamariz J. Vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales que acuden a un centro especializado de referencias de enfermedades de transmisión sexual y SIDA [Internet]. Revista Medica Herediana; 2010 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2010000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000100006)
  52. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2006-2015 [Internet]. 2015 [citado 24 de julio de 2016]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA59-REC1/s/Anexo2-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59-REC1/s/Anexo2-sp.pdf)
  53. Cruz L, González J, Parra L, Martínez W, Peña L, De Valle Y. Factores de riesgo en la infección vaginal [Internet]. 2011 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no153/pdf/ori04.pdf>
  54. Perugache C, Rosero L, Ruano D, Yépez D, Benavides J. Complicaciones obstétricas en mujeres gestantes con infecciones vaginales atendidas en el Hospital Civil de Pasto [Internet]. Revista UNIMA; 2013 [citado 24 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/387>
  55. Silva C, Pico J. Complicaciones obstétricas asociadas a infección de vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en el Servicio Gineco-Obstétrico del Hospital de Bosa II Nivel durante el 01 de Enero del 2010 al 30 de Diciembre del 2011 [Internet] [Tesis]. [Bogotá]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2012 [citado 24 de julio de 2016]. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/125/1/203378.pdf>
  56. Mirabal M, Betancourt J, Prieto Y, Fernández N. Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Medicina [Internet]. Revista Humanidades Médicas; 2012 [citado 10 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/317/182>



## CAPÍTULO IX

### 9. ANEXOS

#### 9.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimientos	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre las infecciones vaginales frecuentes en las mujeres.	Conocimientos adquiridos sobre los cuidados vaginales	Nivel de conocimientos	Malo Regular Bueno Excelente
Actitudes	Es la disponibilidad del individuo de cambiar su comportamiento, adoptando nuevas prácticas para Promover, proteger, apoyar y prevenir las infecciones de vaginales.	Reacciones emotivas y cognitivas	Tipo de reacciones emotivas y cognitivas	Desfavorable Favorable Muy favorable
Prácticas	Son aquellas medidas y hábitos que realizan las personas en su vida diaria para promover, proteger, apoyar y prevenir las infecciones vaginales.	Acciones prácticas	Tipo de acciones prácticas	Acude al medico Utiliza plantas medicinales Se auto medica No busca ayuda



Medidas higiénicas vaginales	Conjunto de conocimientos, actitudes y técnicas que aplican para la higiene vaginal personal y del cuidado del cuerpo humano.	Lavado vaginal	Días	Diario Cuatro veces a la semana Tres veces a la semana Dos veces a la semana
		Rasurado Vaginal	Días	No se rasura Una vez por semana Una vez por mes Dos veces por mes
		Uso de agentes químicos	Tipos	Jabón líquido Jabón en barra Otros Ninguno
		Medidas Alternativas	Tipos	Plantas medicinales Baños de asiento
Numero de compañeros sexuales	Práctica de relaciones sexuales con una o varias parejas o grupos sexuales.	Numero de compañeros sexuales	Números	1 2 3 o mas



Edad de inicio de actividad sexual	Edad en la paciente encuestada comenzó su vida sexual activa.	Tiempo	Años	Años
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la aplicación de la encuesta	Tiempo	Años	Años
Instrucción	Es el caudal de conocimientos adquiridos.	Nivel de Educación	Tipos de nivel de Educación	Sin instrucción formal Primaria Secundaria Superior
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja, sin que sea su pariente, constituyendo con ella una <u>institución</u> familiar.	Estado civil	Tipo de estado civil	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda
Residencia	Hecho de vivir en un lugar determinado. Ubicación geográfica donde una persona habita.	Ubicación geográfica	Tipo de ubicación geográfica	Urbano Rural



## 9.2 Formulario de recolección de la información

Formulario Dirigido a las Pacientes que acuden a consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán.

Reciba usted un cordial saludo, somos alumnas de la Universidad de Cuenca de la Carrera de Medicina de décimo ciclo. La presente encuesta se realiza con la finalidad de establecer los Conocimientos, Actitudes y Práctica sobre Infecciones Vaginales en mujeres de 15 a 45 años en la consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca.

Por favor lea primero con atención cada una de la pregunta y luego señale sus respuestas apropiadas con una "x".

- ✓ Edad: \_\_\_\_\_
- ✓ Estado civil  
Casado\_\_\_ Soltera\_\_\_\_\_ Viuda\_\_\_ Unión Libre\_\_\_\_\_
- ✓ Ocupación:  
Empleada publica\_\_\_\_\_ Ama de Casa\_\_\_\_\_ Estudiante\_\_\_\_\_  
Otras\_\_\_\_\_  
Empleado Privado\_\_\_\_\_
- ✓ Lugar donde vive: \_\_\_\_\_
- ✓ Número de teléfono: \_\_\_\_\_
- ✓ Escolaridad: Analfabeto \_\_\_\_\_  
Primaria \_\_\_\_\_  
Secundaria: \_\_\_\_\_  
Superior \_\_\_\_\_

### ÍTEMS:

#### CONOCIMIENTOS

1. Según sus conocimientos ¿Qué es una Infección Vaginal?
  - a. Es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que se acompaña de un aumento en la secreción vaginal.
  - b. Es un proceso normal de la mujer
  - c. Enfermedad común, únicamente de las mujeres mayores a 50 años
  - d. No lo sabe



2. ¿Considera usted que la secreción vaginal es una infección?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No lo sabe \_\_\_\_\_
3. ¿Conoce las causas que provocan las infecciones vaginales? Señale cuales
- Uso de toallas higiénicas
  - Uso de protectores diarios
  - Duchas vaginales
  - Uso de condón
  - Varias parejas sexuales
  - Mala higiene vaginal
  - Aseo adecuado diario
4. ¿Conoce usted las complicaciones de las infecciones vaginales? Cuales
- Aborto
  - Ruptura prematura de membranas
  - Sepsis del recién nacido
  - Afectación de la vida social y psicológica
  - No produce ninguna afectación
  - No lo sabe
5. Según sus conocimientos cuales serían medidas de protección para estas infecciones
- Condón
  - Higiene diaria adecuada
  - Uso de interiores de algodón
  - Lavados vaginales con vinagre
  - No lo sabe
6. ¿Usted a donde acude al presentar secreciones vaginales o que utiliza?
- Medico
  - Farmacia
  - Pide ayuda a personas de su confianza
  - Utiliza remedios caseros
  - No cree necesario acudir a algún lugar
7. ¿Se ha hecho antes algún tratamiento por secreción vaginal?



Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. ¿De qué tipo de material es su ropa íntima? Nylon \_\_\_\_\_ Algodón \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

9. ¿Cada que tiempo renueva (compra) su ropa interior?  
Cada mes \_\_\_\_\_ Cada 3 meses \_\_\_\_\_ Cada 6 meses \_\_\_\_\_ Cada año \_\_\_\_\_

10. ¿Edad de la primera relación sexual?

<14 años	
14 – 16 años	
17-19 años	
>20 años	

11. ¿Número de parejas sexuales?  
1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 o más \_\_\_\_\_ Ninguno \_\_\_\_\_

12. ¿Cuál de estos implementos utiliza en su aseo vaginal?  
Jabón de barra \_\_\_\_\_ Jabón líquido \_\_\_\_\_ Vinagre \_\_\_\_\_  
Nada \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

13. ¿Cuál de estos implementos utiliza usted cuando está en su periodo menstrual?  
Toallas Sanitarias \_\_\_\_\_ Tampones \_\_\_\_\_ Trapos \_\_\_\_\_  
Protectores Diarios \_\_\_\_\_ Nada \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

14. ¿Qué tipo de agua utiliza para su higiene íntima?

Potable	
Entubada	
Otros	
Cuales:	



15. ¿Usted ha presentado síntomas vaginales? Cuales:

SINTOMAS	SI	NO
Existen molestias vaginales		
Se queja de comezón vaginal		
Existe relación entre los síntomas y el ciclo menstrual		
Presenta dolor durante la relación		
Otros		
Cuales:		

16. ¿Usted ha utilizado algún método alternativo para aliviar las molestias?

Plantas medicinales \_\_\_\_\_ Baños de asiento \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

17. ¿Usted ha recibido medicación para estas molestias?

	SI	NO
• Toma medicamentos prescritos		
• No toma medicamentos		
• Se automedica.		

18. ¿Qué tipo de medicamento ha utilizado?

Óvulos	
Pastillas o Capsulas	
Inyecciones	



19. ¿Con que frecuencia se baña?

Todos los días	
Dejando un día	
1 vez por semana	

20. ¿Se realiza duchas vaginales? SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

21. ¿Cuántas veces se hace el lavado vaginal?

Al día: Una Vez\_\_\_\_\_ Dos veces \_\_\_\_\_ Más de dos veces\_\_\_\_\_

A la semana: Cuatro veces \_\_\_\_\_ Tres veces \_\_\_\_\_ Dos veces \_\_\_\_\_

22. ¿Se realiza rasurados vaginales SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



### **9.3 Consentimiento informado**

#### **ESTABLECER LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS DE EDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD NICANOR MERCHÁN, CUENCA. 2015 – 2016.**

La presente investigación tiene como directora la Dra. Brigith Borga y es realizada por Laura Casa y Diana Pedrosa, estudiantes de Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Los objetivos de la presente investigación son:

1. Identificar los conocimientos sobre Infecciones vaginales que tienen las mujeres que acuden a la consulta externa de Ginecología en el Centro de Salud Nicanor Merchán de Cuenca
2. Identificar factores de riesgo más comunes que conllevan a Infecciones vaginales.
3. Determinar la frecuencia de infecciones vaginales, según la edad y las características sociodemográficas
4. Identificar las actitudes y prácticas que realizan las mujeres que acuden a consulta externa de ginecología, para disminuir las infecciones vaginales

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un formulario. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.



## Consentimiento Informado

Me han indicado que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. No está recibiendo ninguna remuneración. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Puede pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido a Diana Pedrosa al número 0986750574.

Yo..... con  
C.I.....después de haber sido informado sobre  
el presente estudio y haberse dado respuesta a mis inquietudes, doy mi  
autorización para la aplicación de tal encuesta y la publicación de los resultados.  
Firma: \_\_\_\_\_