



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA**

PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

**TEMA: FACTORES DE RIESGO EN LA LEUCORREA, EN
MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS.**

Autores:

CABRERA GUARANDA KAREN LORENA

MURILLO CHAVEZ BRIGGITTE BELEN

Acompañante:

FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO

Milagro, Septiembre del 2017

ECUADOR

INDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	7
APROBACION DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA	8
APROBACION DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	9
APROBACION DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	10
DEDICATORIA	11
AGRADECIMIENTO	12
RESUMEN.....	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCIÓN.....	14
MARCO TEORICO	16
DESARROLLO	21
CONCLUSIONES.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	26

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

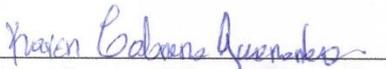
Presente.

Nosotras, **Brigitte Belén Murillo Chávez** y **Karen Lorena Cabrera Guaranda** en calidad de autor(es) y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática “**Factores de riesgo en la leucorrea, en mujeres sexualmente activas.**” del Grupo de Investigación **RESEARCH FOR HEALTH WELFARE** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

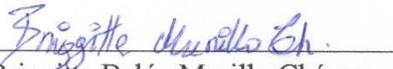
El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 29 días del mes de Agosto del 2017



Karen Lorena Cabrera Guaranda

CI: 0941497281



Brigitte Belén Murillo Chávez

CI: 0926883661

APROBACION DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **Q.F. FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes **MURILLO CHAVEZ BRIGGITTE BELEN Y CABRERA GUARANDA KAREN LORENA** ; cuyo tema es: **“FACTORES DE RIESGO EN LA LEUCORREA EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS”**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN Y ESTUDIOS BIOPSIICOSOCIALES DE GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACIÓN**, previo a la obtención del Grado de Licenciatura en Enfermería ; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 4 días del mes de septiembre de 2017.



Q. F. FREDDY ANDRÉS ESPINOZA CARRASCO
ACOMPAÑANTE
CC. 0922281670

APROBACION DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Q.F. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

Msc. ROBLES AMAYA JUNES LADY

Msc. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERIA presentado por la señorita **KAREN LORENA CABRERA GUARANDA**.

Con el título:

Factores de riesgo en la leucorrea, en mujeres sexualmente activas.

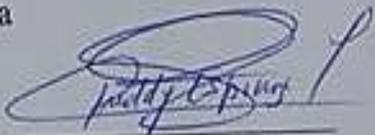
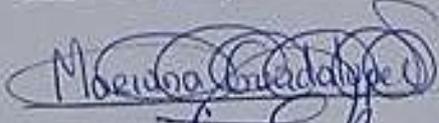
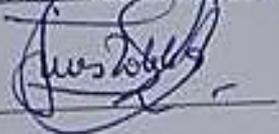
Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[92,3]
DEFENSA ORAL	[5]
TOTAL	[97,3]
EQUIVALENTE	[48,65]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 3 de Octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Freddy Espinoza Carrasco</u>	
Vocal 1	<u>Mariana Guadalupe Vargas</u>	
Vocal 2	<u>JUNES ROBLES- AMAYA</u>	

APROBACION DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Q.F. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRÉS

Msc. ROBLES AMAYA JUNES LADY

Msc. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERIA presentado por la señorita **BRIGGITTE BELÉN MURILLO CHÁVEZ**.

Con el título:

Factores de riesgo en la leucorrea, en mujeres sexualmente activas.

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

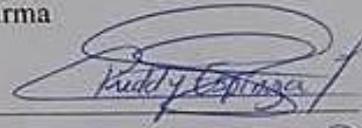
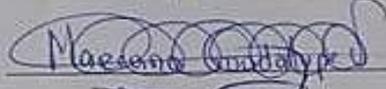
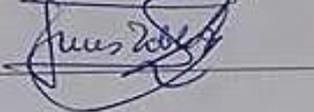
MEMORIA CIENTÍFICA	[92,3]
DEFENSA ORAL	[5]
TOTAL	[97,3]
EQUIVALENTE	[48,6]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 3 de Octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Freddy Espinoza Carrasco</u>	
Vocal 1	<u>Mariana Guadalupe Vargas</u>	
Vocal 2	<u>Junes Robles-Amaya</u>	

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios que ha sido nuestro guía a lo largo de todo este camino recorrido en nuestra carrera y por permitirnos llegar a esta etapa de formación profesional. A nuestros padres por darnos la fuerza que necesitábamos en los momentos más difíciles, sobre todo por siempre brindarnos su apoyo, y nunca dejarnos solos a pesar de todo. A nuestras familias por sus buenos deseos y sus consejos durante este largo camino que ahora es una realidad. A nuestros amigos y compañeros que han palpado cada obstáculo que hemos pasado y nos han ayudado a superarlos, ya que sin sus apoyos no hubiéramos logrado esta ansiada meta.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar le damos infinitamente gracias a Dios, por habernos dado la fuerza, la paciencia y el valor que necesitábamos para culminar esta etapa de nuestras vidas.

Agradecemos también el apoyo brindado por nuestros padres, ya que a pesar de todas nuestras virtudes y defectos, nos supieron guiar por el camino del bien, corrigiendo nuestras faltas y celebrando nuestros triunfos

A nuestros hermanos, por sus consejos que nos ayudaron a afrontar dificultades que se nos presentaron a lo largo de nuestras vidas.

A nuestras familias, por sus enseñanzas, y por siempre desearnos lo mejor en cada etapa de nuestras vidas.

A todos los profesores que nos han impartido sus clases a lo largo de nuestra formación académica, por la paciencia y por su espíritu de enseñanza para con nosotras, por ser los entes para lograr así convertirnos en profesionales de calidad inculcándonos siempre valores necesarios en nuestra profesión.

A nuestro tutor académico el Ing. Freddy Espinoza, por la colaboración brindada en la elaboración del presente ensayo.

TEMA: Factores de riesgo en la leucorrea, en mujeres sexualmente activas.

RESUMEN

Muchas mujeres a lo largo de su vida han sufrido de algún tipo de infección vaginal teniendo como signo característico a la leucorrea. Definiéndose como una pérdida no hemática del cérvix, considerando que esta sin un cuadro clínico determinado es considerada un signo mas no una enfermedad.

Esta investigación tiene como objetivo conocer las diferentes investigaciones que se han realizado tanto a nivel local, nacional y mundial sobre los factores de riesgo de la leucorrea en mujeres sexualmente activas.

En el presente trabajo investigativo de revisión bibliográfica, se utilizó como fuente de información, estudios que se encuentran en la plataforma de la biblioteca virtual de la Universidad Estatal de Milagro, como por ejemplo scielo, proquest, ebrary, science direct entre otros, publicados en los últimos 5 años.

La importancia de este estudio radica en relacionar a la leucorrea con algunos factores de riesgo, que podrían aumentar su prevalencia. Analizando y relacionando los diferentes estudios hallados tanto en Ecuador como en diversos países del mundo, se obtiene como resultado que la mayoría de los factores de riesgo que predisponen a esta condición son: el inicio precoz de relaciones sexuales, duchas vaginales, utilización de dispositivos intrauterinos, infecciones de transmisión sexual, el número de parejas sexuales, tener relaciones sexuales sin protección, enfermedades inmunodepresoras como la diabetes y el uso de antibióticos.

Estos factores de riesgo predisponen a una alteración de la flora bacteriana normal de nuestro organismo, favoreciéndose así el crecimiento de microorganismos patógenos causantes de la leucorrea.

El factor de riesgo en presentarse en la mayoría de los países, según las fuentes bibliográficas, es el inicio precoz de relaciones sexuales, y en Ecuador el factor de riesgo de mayor prevalencia fue no usar preservativos durante las relaciones sexuales aumentando así el riesgo de padecer infección vaginal, teniendo como signo característico a la leucorrea.

PALABRAS CLAVE:

Leucorrea, factores de riesgo.

TITTLE: Risk factors in leucorrhoea, in sexually active women.

ABSTRACT

Many women at some point in their life have suffered from some form of vaginal infection with a characteristic sign of leucorrhoea. Defined as a non-blood loss of the cervix, considering that it is without a certain clinical picture is considered a sign but not a disease.

This research aims to know the different investigations that have been carried out both locally, nationally and globally on the risk factors of leucorrhoea in sexually active women.

In the present research work of bibliographical revision, it was used as source of information, studies that are in the platform of the virtual library of the State University of Milagro, like for example scielo, proquest, ebrary, science direct among others, published in the last 5 years.

The importance of this study lies in linking leucorrhoea with some risk factors, which could increase its prevalence. Analyzing and relating the different studies found in Ecuador and in different countries of the world, we obtain as a result that most of the risk factors that predispose to this condition are: early sexual intercourse, vaginal showers, use of intrauterine devices, sexually transmitted infections, number of sexual partners, having unprotected sex, immunosuppressive diseases such as diabetes and the use of antibiotics.

These risk factors predispose to an alteration of the normal bacterial flora of our organism, thus favoring the growth of pathogenic microorganisms that cause leucorrhoea.

The risk factor for presenting in most countries, according to bibliographic sources, is the early onset of sexual intercourse, and in Ecuador the most prevalent risk factor was not using condoms during sexual intercourse, thus increasing the risk of suffering Vaginal infection, having a characteristic sign of leucorrhoea.

KEYWORDS:

Leucorrhoea, risk factor's.

INTRODUCCIÓN

El aparato genital femenino, está constituido por la flora vaginal, que nos protege de microorganismos patógenos como: *Lactobacillus* spp, que producen ácido láctico, peróxido de hidrógeno, y bacteriocinas, *Streptococcus* del grupo B, *Escherichia coli*, *Mycoplasma* spp, *Mobiluncus* spp, *Gardnerellas* spp, y los hongos. El problema consiste cuando se presenta una alteración en la misma dando como resultados patologías, seguidas de un cuadro clínico de signos y síntomas entre ellos la leucorrea (Botero et al., 2015).

Se define a la leucorrea como pérdida no hemática del cérvix, derivado de dos tipos de orígenes, leucorrea fisiológica y la leucorrea de origen patológico, siendo la primera incolora de color blanquecino y de consistencia acuosa formada de células del epitelio vaginal del cérvix. La leucorrea de origen patológico se asocia a infecciones vaginales ocasionada por agentes patológicos, el color del flujo varía y no es factible sospechar de un agente en específico basados en las características del flujo vaginal (Sánchez et al., 2013).

La leucorrea sin un cuadro clínico determinado es considerada como un síntoma mas no una enfermedad y dentro de la clasificación de la medicina alopática tenemos 4 tipos de leucorrea: leucorrea específica, es decir, procedente por agentes patógenos como monilias, trichomonas , gonococo, *Haemophilus* vaginales, *Candida albicans* y *Chlamydi*. Por otro lado la leucorrea inespecífica: producida frecuentemente por microorganismos de la zona cervical, estreptococoss, estafilococos, colibacilos, diifteroides, gardnerellas entre otros. Leucorrea discrásica, causada por hipoestrogismo , por último leucorrea irritativa, de origen vestibular generada por hipersecreción (Palma & Pestana, 2017).

Muchas mujeres a lo algo de su vida han sufrido de algún tipo de infección vaginal teniendo como signo característico a la leucorrea. Dentro de Sudamérica en estudios realizados las infecciones más frecuentes son: vaginosis bacteriana (16.8%), candidiasis vulvovaginal (11.9%), tricomoniasis 3% todo ello es corroborado mediante hallazgos microbiológicos, la sintomatología y factores causales (Rodrigo et al., 2015).

La vaginosis bacteriana es la causa más común del flujo vaginal (leucorrea) en mujeres de edad reproductiva, su prevalencia varía y puede ser afectada por el comportamiento de los distintos factores sociodemográficos (Ministerio de Salud Publica , 2014).

Se debe establecer un diagnóstico real para determinar la terapia a establecer, este se lo realiza en base al cuadro clínico desarrollado, mediante exámenes de orina, para la detección de nitratos y esterasa leucocitaria, mediante el análisis del pH, análisis de exudado vaginal. La prueba de aminas, el tratamiento se determina conforme se evalúe que tipo de microorganismo genera la infección y si la bacteria u hongo es resistente a un tipo de medicamento, también el profesional de salud recomienda la buena higiene íntima y el vaciamiento de la vejiga, la ingesta de líquidos, agua, limpiar el área vaginal al menos una vez al día evitar las duchas vaginales constantes evitar productos alérgenos (Calderon et al., 2013).

Debemos tener en cuenta que la mayoría de estos factores pueden llegar a prevenirse si se realiza promoción de salud por parte del profesional de salud, en base a la teorías de enfermería la teoría que está relacionada a la mejora de esta problemática es la teoría del autocuidado desarrollada por Dorothea E. Orem que se define como el conjunto de acciones que realizan las personas para controlar diversos factores tanto externos como internos, que puedan comprometer su desarrollo e incluso su vida. El autocuidado se refiere a actividades aprendidas por los individuos, que regulen estos factores, para el bienestar de su vida y salud (Prado et al., 2014).

Esta investigación tiene como objetivo conocer las diferentes investigaciones que se han realizado a nivel local, nacional y mundial sobre los factores de riesgo de la leucorrea en mujeres sexualmente activas. El presente estudio consta de: introducción resaltando aspectos generales de la temática. Marco teórico referente a diversos estudios realizados a nivel mundial. El desarrollo la cual, se realizara comparaciones de los diversos estudios ya mencionados en el marco teórico y sobre toda nuestra propia argumentación referente a estas investigaciones. Y las respectivas conclusiones resumiendo las ideas más importantes y a reafirmando teorías que se encuentran a lo largo de nuestro ensayo.

En el presente trabajo investigativo de revision bibliografica, se utilizó como fuente de información, estudios que se encuentran en la plataforma de la biblioteca virtual de la Universidad Estatal de Milagro, como por ejemplo scielo, proquest, ebrary, science direct entre otros, publicados en los ultimos 5 años.

MARCO TEORICO

En los hospitales de Comandante Faustino Pérez y Julio Alfonso Medina en Cuba se realizó una investigación, de tipo observacional, analítico y transversal a 298 mujeres sexualmente activas, con el propósito de determinar la frecuencia de *Chlamydia trachomatis* y sus factores asociados, en donde se comprobó que el 70% de los casos presentaron leucorrea, teniendo como factores de riesgo de mayor incidencia: los antecedentes de infección por transmisión sexual (89,3%), inestabilidad en la pareja sexual (87,1%), el inicio precoz de relaciones sexuales (80,2%), de las cuales las mismas no usaron condón en un 73,1% (Tamayo et al., 2014).

Según la Organización Mundial de la Salud (2016): “Se estima que cada año aumenta la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual, aproximadamente 357 millones de personas adquieren algún tipo de infección por transmisión sexual como sífilis o tricomoniasis, gonorrea y clamidiasis”.

En un estudio prospectivo, longitudinal y de intervención, realizado a 64 pacientes que presentaban leucorrea en el Hospital Universitario Gineco-obstétrico “María Grajales” de Santa-Clara Cuba, con el objetivo de demostrar las técnicas tradicionales en el tratamiento de la leucorrea se determinó como factor de riesgo de mayor prevalencia la inestabilidad en la pareja sexual con un 83% (Palma & Pestana, 2017).

En Nicaragua se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, con 93 reportes citológicos, teniendo un muestreo no probabilístico para conocer las alteraciones en los reportes de la citología cervical de las usuarias atendidas en el puesto de salud Alfonso González entre Julio y Diciembre del 2014, identificando que el 91.4% comprende edades de 15 a 45 años, y el 89.2% iniciaron una vida sexual entre los 10 y 20 años (González, 2014).

En México se realizó un estudio a 412 pacientes sexualmente activas, que acudieron al programa de detección oportuna de cáncer, en la Universidad Autónoma de Puebla, teniendo como objetivo identificar la prevalencia de *Cándida Albicans* y su relación con cambios en el pH vaginal, a través de tomas de muestras cervico-vaginal, obteniendo como resultado que el 50% de las pacientes que padecían *C. Albicans* tenían como signo clínico característico la leucorrea. Y por otro lado las edades que predominaron fueron de 31 a 40 años de edad (35,09%) y entre las edades de 17 a 20 años (9,61%) (Sanchez et al., 2017).

En la ciudad de México se realizó un estudio para conocer la asociación que existe entre las pacientes de dispositivos intrauterinos y la vaginosis bacteriana, en pacientes que acudieron al módulo de planificación familiar de la UMF61 en Veracruz, se realizó una encuesta transversal, observacional, y analítica a una población de 74 pacientes, el 65% tenían DIU como método de planificación familiar, entre edades de 20 a 24 años de edad (45%), con presencia de flujo vaginal (98%) (Hernández, 2014).

Los factores de riesgo dentro del estudio descriptivo de corte transversal realizado en Chile a 101 mujeres sexualmente activas de 15 a 54 años, atendidas en el centro de salud familiar de la región Metropolitana (junio-diciembre 2013), con el objetivo de determinar los tipos de infección vaginal y su prevalencia, se determina que los síntomas más frecuentes de esta condición, son prurito y leucorrea con un 32,7% y se dan con mayor frecuencia entre las edades de 35 a 44 años con un (60.7%) (Rodrigo et al., 2015).

Con el propósito de determinar la frecuencia y tipos de hábitos higiénicos vulvovaginales en mujeres chilenas, en 271 usuarias mayores de 18 años atendidas en centros ginecológicos del Sistema Público y Privado, mediante un estudio de corte transversal, se evidenció que el 85% refirió aseo corporal básicamente enfocado en las duchas vaginales más de una vez al día, por lo que 56% en el sistema público y el 75,6% en el sistema privado utilizan algún tipo de jabón especial para su aseo, y las diabéticas presentaron una probabilidad 3 veces mayor de usar algún jabón especial que las no diabéticas (Lopez et al., 2015).

En Perú - lima, se planteó evaluar la eficacia, tolerancia y seguridad de la combinación de metronidazol, miconazol, centella asiática, polimixina y neomicina en cápsula blanda, mediante un estudio de tipo abierto, observacional, prospectivo, a 61 mujeres con un rango de edad de 18 a 24 años, el 93.4% tenía historia previa de flujo vaginal anormal, se realizaron 2 visitas durante el estudio, lo cual en la primera visita el 100% presentó como signo característico la leucorrea, y el 13.3% utilizó dispositivos intrauterinos en edades mayores de 18 años (Castillo S et al., 2013).

En una investigación de tipo transversal realizada a 20 ciudades de Perú, con una muestra aleatoria de 7087 entre las edades de 18 a 29 años de edad, con el propósito de determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana (VB) y sus factores asociados, obteniendo como resultado, la prevalencia del 44.8% en trabajadoras sexuales, mujeres con más de dos

parejas sexuales 35.7% ocurriendo esto entre las edades de 18 a 23 años (Lopez et al., 2016).

En el centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo se realizó una investigación de tipo observacional, descriptivo de corte transversal con una población de 250 trabajadoras sexuales con el objetivo de determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana en un período de Noviembre 2014 / Marzo 2015, identificando que el grupo etáreo comprende las edades de 18 – 30 (26.8%), vida sexual precoz antes de los 20 años (34.8%) (Quillas, 2017).

En Colombia se efectuó un estudio de tipo transversal con una muestra de 3870, dirigido a analizar la prevalencia de *Actinomyces* spp, según el uso del dispositivo intrauterino, en tres instituciones prestadoras de servicios de salud en Antioquia, lo cual el 44% no utilizaban métodos de planificación, el 36.6% utilizó dispositivos intrauterino (DIU), y se demostró que mayor prevalencia tenía entre edades de 20 a 44 años (Arenas et al., 2013).

En Ecuador-Quito se determinó la prevalencia de *Chlamydia Trachomatis* en pacientes que acuden a control de planificación familiar al Centro de Salud Norte de la Policía Nacional, realizando un estudio transversal, en 120 mujeres en el periodo de mayo – agosto del 2013, donde se identificó como factor de riesgo en esta población los dispositivos intrauterino (18.1%), inicio de vida sexual entre 15 y 20 años (45,2%), más de dos parejas sexuales (41.9%) (Vaca et al., 2013).

En el Centro médico APROFE de la ciudad de Ambato, se realizó exámenes en fresco , KHO y Gram en muestras de secreción vaginal a 1623 mujeres , este estudio es de tipo inductivo deductivo, cuyo propósito es determinar la incidencia y las posibles causas de esta patología (Vaginosis citológica) entre el período de Junio-Agosto 2014, determinándose que esta patología se da entre las edades de 24-28 años (26.6%), el 55% usan jabón de pH ácido y el 45% utilizan anticonceptivos (Álvarez, 2015).

En la ciudad de Loja se determinó la prevalencia de candidiasis vulvovaginal y factores asociados en pacientes del Centro de Atención Ambulatorio Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el tipo estudio que se realizó es observacional, analítico, de corte transversal aplicado a 171 pacientes, entre las edades de 25 a 39 años, dando como resultado que el 37% presentan leucorrea, el 13.5% ingirió antibióticos, el 1.1%

tienen una vida sexualmente activa, el 0.6% presentó infección de transmisión sexual , el 4.75% tiene más de una pareja sexual, el 1.2% utilizó dispositivos intrauterinos, 5.8% utiliza productos de higiene íntima y el 14% presenta diabetes (Sacoto Ullauri, 2014).

Una investigación de tipo descriptiva, analítica y de corte transversal, realizada en la ciudad de Loja, con la finalidad de determinar la frecuencia y prevalencia de *Cándida Albicans*, a través de la toma de muestra de la secreción vaginal a 106 pacientes en edad fértil se obtuvo que entre los factores de riesgo con mayor prevalencia tenemos: inicio precoz de relaciones sexuales a una edad de 16 a 24 años (71,79%) y automedicación con un 58,97% (Roman & Mocayo, 2015).

En la ciudad de Esmeraldas se efectuó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, con el objetivo de identificar factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales, frecuencia, causas, conocimiento y prácticas higiénicas en un grupo de 80 mujeres atendidas en el Centro de Salud La Propicia , llegando a la conclusión que el 52% está entre edades de 18 a 28 años de edad, el 15% recurrió a los antibióticos, el 76% utilizo productos de higiene íntima, el 72% tienen infecciones vaginales , y el 41% tienen duchas vaginales 3 veces al día, el 75% no utilizó preservativo, mientras que el 25% si hizo uso de preservativos (Castilo Pacheco, 2015).

“El uso y conocimiento sobre métodos anticonceptivos ascienden de acuerdo al nivel de instrucción ya que el porcentaje más alto 99,2% lo tiene las mujeres con un grado de instrucción superior” (INEC, s.f).

En la ciudad de Machala se ejecutó un estudio descriptivo de corte transversal en tiempo retrospectivo, con el propósito de determinar los factores asociados de candidiasis vaginal en 97 mujeres de 19 a 35 años en el Barrio “Brisas del Mar” durante el primer semestre del año 2013, el 48.6% entre las edades de 26 a 30 años de edad, donde el 6.2% presentó leucorrea, el 5.2 % son trabajadoras sexuales, el 17.5% presenta diabetes, y solo un 14.4% utiliza métodos anticonceptivos (Beernabé Caamacho, 2014).

La Organización Panamericana De Salud (2017) nos indica que “En Ecuador las cifras de diabetes son cada vez más elevadas se estima que 1 de cada 10 personas a partir de los 30 años en adelante (1.7%) presenta diabetes”.

En la ciudad de Guayaquil, se determinó el comportamiento de la micosis vaginal causada por *Cándida Albicans* en los mujeres de rangos de edad de 14 a 55 años, con un total de

168 pacientes, estudio tipo descriptiva, 24 a 34 (42.85%), el 79% tiene secreciones vaginales, el 82.14% son mujeres con vida sexualmente activa, el 1.19% son paciente inmunodeprimidas, el 20.8% utilizo anteriormente antibióticos (Vargas Vera, 2015).

Desde el inicio de los tiempos enfermería se ha vinculado al arte de cuidar, por lo que responde la necesidad de ayudar, cuando las personas no tienen la suficiente capacidad de proveerse a sí mismas. Si bien es cierto existen varias teorías de enfermería alrededor del tiempo, pero la que mayor vinculación tiene con esta temática es la teoría general del autocuidado de Dorothea E. Orem, que trata de tres subteorías que son: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit del autocuidado, y la teoría de los sistemas de enfermería (Hernando, 2015).

La teoría del autocuidado desarrollado por Orem, se define como el conjunto de acciones que realizan las personas para controlar diversos factores tanto externos como internos, que puedan comprometer su desarrollo e incluso su vida. El autocuidado se refiere a una conducta que debería realizar la persona sobre sí misma, hacia los demás y el entorno, es decir poner en práctica actividades que regulen estos factores, para el bienestar de su vida y salud (Prado et al., 2014).

DESARROLLO

La importancia de este estudio radica en relacionar a la leucorrea con algunos factores de riesgo, que podrían aumentar su prevalencia. Analizando y relacionando los diferentes estudios hallados tanto en Ecuador como en diversos países del mundo, se obtiene que la mayoría de los factores de riesgo que predisponen a esta condición son: el inicio precoz

de relaciones sexuales, duchas vaginales, utilización de dispositivos intrauterinos, infecciones de transmisión sexual, el número de parejas sexuales, tener relaciones sexuales sin protección, enfermedades inmunodepresoras como la diabetes y el uso de antibióticos.

De acuerdo a la búsqueda de varios estudios acerca de la leucorrea en la mayoría de los países como: Cuba, Nicaragua, Perú, Colombia, Chile y Ecuador la edad de inicio de relación sexual cada vez en más temprana, hoy en día se inicia una vida sexual activa a los 16 años. Como nos podemos dar cuenta en América del Sur es donde mayor incidencia hay en el inicio precoz de relaciones sexuales, debido a que son países subdesarrollados y tienen diversos factores como: la pobreza, la cultura, la educación e incluso la religión contribuyen a esta problemática.

En Ecuador, ciudades como Quito, Esmeraldas, Loja y Guayaquil, coinciden sobre el inicio precoz de la relación sexual, esto podría darse por el desconocimientos de muchas jovencitas sobre el uso de preservativos en las relaciones sexuales, y debido a que en esta edad aún no han alcanzado la madurez suficiente ni física ni emocionalmente, convirtiéndose así en un factor de riesgo importante en la apariciones de infecciones vaginales, teniendo como signo característico la leucorrea.

En la actualidad, cada vez aumenta el número de jóvenes que practican relaciones sexuales sin ningún tipo de prevención es decir sin utilizar métodos anticonceptivos, en Cuba existe una mayor prevalencia, en la aparición de infecciones vaginales presentando como signo flujo vaginal, por no utilizar preservativos, coincidiendo con estudios realizados en Perú y Ecuador.

Actualmente en Ecuador se está invirtiendo cada vez más acerca de esta problemática, en programas, educación y se está incentivando el uso del preservativo, ya que este es gratis en todos los centros de salud y Hospitales públicos, pero a pesar de ello Ecuador todavía no supera esta problemática, ya sea por mitos-o tabús que aún están presentes en los jóvenes o por diversos factores como nivel de instrucción académica debido a que en muchas ocasiones las mujeres que tienen un grado de instrucción inferior o no han tenido la oportunidad de estudiar podrían tener una mayor prevalencia en no usar preservativos, pobreza, cultura entre otras.

Analizando los estudios realizados en México, Perú, Colombia y Ecuador se encontró relación sobre el uso de dispositivos intrauterinos e infecciones vaginales, como sabemos el uso de este método anticonceptivo, propicia un ambiente favorable para diferentes tipos de bacterias, debido a que este está formado de cobre y se podría liberar en cantidades no controladas, además de ello la mayoría utilizan este método porque lo consideran efectivo para la prevención de embarazos no deseados, es más fácil de utilizar, y también por el tiempo de su duración, siendo este el método de primera elección para la planificación familiar, principalmente en mujeres adultas y sexualmente activas.

De acuerdo a las investigaciones analizadas la mayor prevalencia de ITS, se presenta en países latinos, por no usar protección durante la relación sexual, como los preservativos que nos protegen contra estas infecciones, estando expuestos a virus, bacterias e incluso hongos que pueden llegar a alterar nuestra flora bacteriana, sumándole a esto el número de parejas sexuales dentro de los países ya mencionados.

Con el pasar de los años se ha implementado artículos para la higiene vaginal, aumentando el número de veces de duchas vaginales lo que disminuye el pH de la vagina, causando la proliferación de bacterias, en Chile la mayor parte de pacientes que se hacen atender tanto en el sector público como privado, realizan duchas vaginales más de una vez al día, utilizando algún tipo de jabón especial, coincidiendo con estudios realizados en Ecuador, tanto en Ambato como en Loja con una alta prevalencia del uso de algún producto para su higiene íntima, esto se podría dar debido a la condición climática la temperatura ha aumentado considerablemente y es por ello que la mayoría hace uso de las duchas vaginales más de una vez al día.

Por ello se puede relacionar a las duchas vaginales que utilicen algún tipo de producto especial, con el riesgo de presentar infección vaginal, debido al arrastre de la flora bacteriana y la alteración natural de la misma dando lugar al crecimiento de estas bacterias.

Otro de los factores de riesgo más comunes son las enfermedades inmunosupresoras como la diabetes, y en las investigaciones realizadas en Ecuador, es donde mayormente encontramos esta problemática, debido al estilo de vida que llevamos en nuestro país, nos podemos dar cuenta que la mayoría de las personas en nuestro diario vivir, no tienen una vida saludable, consumen alcohol, no llevan una alimentación sana, no realizan ejercicios

diarios, desconociendo las enfermedades oportunistas a causa de la diabetes, y las complicaciones de la misma.

Relacionando a la diabetes con un estudio realizado en Chile en el que nos indica que las mujeres diabéticas tienen una probabilidad 3 veces mayor de usar algún tipo de jabón íntimo que las que no padecen esta enfermedad, debido a que son más propensas de padecer infecciones vaginales, dando lugar al aumento de microorganismos principalmente *Candida*, por ello deben tener un mayor cuidado con su higiene íntima.

En el Ecuador, en su vida cotidiana la mayoría de las personas se automedica, pero desconocen las repercusiones que conlleva esta condición, no obstante la mayoría de los antibióticos son los tipos de medicamentos de elección por lo que hace que nuestra flora bacteriana se altere, y se produzca infecciones vaginales.

CONCLUSIONES

- Los factores de riesgo de la leucorrea en mujeres sexualmente activas son: el inicio precoz de relaciones sexuales, duchas vaginales, utilización de dispositivos intrauterinos, infecciones de transmisión sexual, el número de parejas sexuales, tener relaciones sexuales sin protección, enfermedades inmunodepresoras como la diabetes y el uso de antibióticos.

- La mayoría de los factores relacionados con la presencia de leucorrea se presentan con mayor frecuencia en países de Sudamérica.
- Perú – Lima es uno de los países con mayor incidencia en presentar flujo vaginal-leucorrea, seguido de Cuba- la Habana
- Entre las edades con mayor prevalencia en presentar leucorrea es en América del sur, se encuentran entre 16 a 35 años edad en mujeres sexualmente activas.
- El factor de riesgo en presentarse en la mayoría de los países es el inicio precoz de relaciones sexuales, en relación a los demás factores condicionantes para presentar leucorrea.
- La diabetes se presenta con menor incidencia debido a que en la mayoría de los países no presenta mayor índice, pero Ecuador es uno de los países, que relaciona a la diabetes como factor de riesgo para adquirir enfermedades vaginales, teniendo como signo leucorrea.
- En las ciudades de Ecuador, Esmeraldas es donde se utiliza con mayor frecuencia artículos de higiene íntima, mientras que en Loja, solo el 5.8% hace uso de estos productos. En Chile el uso de artículos para higiene íntima va desde el 56% comprendido en el sector público y en el sector privado el 76% por ende se relaciona el nivel social siendo de mayor prevalencia el sector privado.
- Ecuador es el país con menor índice de uso de dispositivo intrauterino en comparación de México y Colombia, que son estos métodos de primera elección, principalmente en mujeres adultas.
- El mayor número de personas en no utilizar anticonceptivos corresponde a la población de Ecuador seguido de Cuba y Colombia. Por ende Ecuador es uno de los países que tiene mayor número de personas embarazadas, y adolescentes que llevan una vida sexual activa.
- Las infecciones de transmisión sexual se presentan con mayor frecuencia en Cuba, relación con los demás países de América latina.
- Los altos índices de mujeres con más de una pareja sexual se presentan en Cuba, seguido de Ecuador y con un menor índice se presenta en Perú.
- La automedicación es otro de los factores predisponentes para relacionarlo con la presencia de leucorrea este se presenta en Ecuador con mayor frecuencia son los antibióticos los fármacos de primera elección para infecciones y enfermedades del aparato genital femenino, relación a los demás países sudamericanos.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, S. (Abril- Junio de 2015). *Vaginosis citologica en mujeres en edad fértil que asisten a la consulta ginecologica al centro medico APROFE-Ambato 2014* . Obtenido de (Bachelor's thesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/3893/1/56T00502%20UDCTFC.pdf>

Arenas, Osorio, & Cardona. (2013). Prevalencia de actinomicosis vaginal y su asociación con el uso del dispositivo intrauterino en tres instituciones de salud de Antioquia 2013. *CES Medicina*, 29(1), 47-57. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052015000100005&lang=pt

- Beernabé Caamacho, D. (2014). *Candiasis vaginal en mujeres de 20 a 35 años en el Barrio Brisas del mar durante el primer semestre del año 2013*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/760/8/CD00139-TESES.pdf>
- Botero, Usuga, Cuervo, & Ossa. (2015). Prevalencia de *Corynebacterium* spp. y factores asociados en mujeres del Valle de Aburrá. *Acta Medica Colombiana*, 40(3), 234-240. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-24482015000300010&script=sci_arttext&tlng=pt
- Calderon , Casanova , Galindo, Gutierrez, Landa, Moreno, . . . Valdez. (2013). Diagnosis and treatment of urinary tract infections: a multidisciplinary approach for uncomplicated cases. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 70(1), 03-10. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462013000100003&script=sci_arttext&tlng=en
- Castilo Pacheco, M. C. (06 de 2015). *FACTORES DE RIESGO DE RECIDIVAS DE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES CON EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD LA PROPICIA*. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/402/1/CASTILLO%20PACHECO%20MARTHA%20CRISTINA.pdf>
- Del Castillo S, Betancourt, Miranda, Palacios, Agurto, Sanchez, & Morales . (2013). Eficacia, tolerancia y seguridad de una combinación de metronidazol, miconazol, centella asiática, polimixina, neomicina en cápsula blanda para uso vaginal en el tratamiento de la vaginosis bacteriana. *Acta méd. peruana*, 30(3), 128-135. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000300005
- González. (2014). *Reporte de Papanicolaou realizado a usuarias atendidas en el Puesto de Salud Alfonso González, de Julio-Diciembre 2014* . Obtenido de (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua).: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1349>
- Hernández, G. (2014). *ASOCIACIÓN DE VAGINOSIS BACTERIANA EN USUARIAS DE DIU EN PACIENTES DE UMF 61*. Obtenido de <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/47002/1/GarciaHernandezCarlosA.pdf>
- Hernando , A. (2015). La gestión del cuidado. *Revista Enfermería Cy*, 7(2), 64. Obtenido de file:///C:/Users/brigg_000/Downloads/162-479-1-PB.pdf
- INEC. (s.f). *Las mujeres Ecuatorianas que conocen y usan los métodos anticonceptivos*. Recuperado el 28 de agosto de 2017, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Metodos_anticonceptivos.pdf
- Lopez Torres, Chiappe, Carcamo, Garnett, Holpes, & Garcia. (2016). López-Torres, L., Chiappe, M., Cárcamo, C., Garnett, G., Holmes, K., & García, P. (201) PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA Y FACTORES ASOCIADOS EN 20 CIUDADES DEL PERÚ. *Revista Peruana de*

- Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 1-7. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/363/36346798008.pdf>
- Lopez, Ubilla, Morales, Zitka, Burgos, & Rivera. (2015). Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(4), 282-288. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000400002
- Ministerio de Salud Publica . (Julio de 2014). *Guía Práctica Clínica* . Obtenido de Diagnóstico y tratamiento de la infección vaginal en obstetricia: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Infeccion_vaginal_obstetrica.pdf
- Neyro, Cuauhtémoc, Gómez, Elorriaga, & Lira. (2015). Mitos y realidades de los. *Revista Mexicana de Ginecología y Obstetricia*, 710. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom1511g.pdf>
- Organizacion Panamericana De Salud. (2017). *La diabetes, un problema prioritario de salud pública en el Ecuador y la región de las Américas*. Recuperado el 28 de agosto de 2018, de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1400:la-diabetes-un-problema-prioritario-de-salud-publica-en-el-ecuador-y-la-region-de-las-americas&Itemid=360
- Organizacion Mundial de la Salud. (Agosto de 2016). *Infecciones de transmisión sexual*. Recuperado el 28 de agosto de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- Palma, & Pestana. (2017). Diagnóstico y tratamiento de la leucorrea según la Medicina Tradicional. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 139-142. Recuperado el 24 de 08 de 2017, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432017000200007&script=sci_arttext&tlng=en
- Prado, L., Paz, N., Gonzalez, M., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- Quillas. (2017). *"Prevalencia de Vaginosis Bacteriana en Trabajadoras Sexuales que Acuden al Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Distrito Independencia. Noviembre 2014-Marzo 2015"*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/498>
- Rodrigo, Amaya, Labra, Escalona, Lizana, Montoya, . . . Martinez . (2015). Vaginal infections in a Family Health Clinic in the Metropolitan Region, Chile. *Revista chilena de infectología*, 32(1), 30-36. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182015000200005&script=sci_arttext&tlng=en

- Roman , & Mocayo. (2015). Cándida albicans en secreción vaginal de mujeres en edad fértil y su relación con los factores de riesgo. *Repositorio Universidad Nacional de Loja*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/13585>
- Sacoto Ullauri, G. E. (2014). *Prevalencia de Candidiasis Vulvovaginal y Factores Asociados en Pacientes del Centro de Atención Ambulatorio Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Loja*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21426/1/TESIS55.pdf>
- Sanchez , Gonzales, Rojas, & Muñoz. (2017). Prevalencia de Candida albicans y su relación con cambios en el pH vaginal. *Atención Familiar*, 24(1), 18-22. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887117300056#bbib0055>
- Sánchez Hernández , J. A., Castellanos Vázquez, S., & Rivera Tapia, J. A. (2013). Leucorrea como signo de infecciones cérvicovaginales. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 1, 56-60. Recuperado el 15 de 08 de 2017, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292013000100010
- Tamayo, Gonzalez, Rodriguez, Restoy, Hidalgo, & Toledo. (2014). Factores asociados a la infección por Chlamydia trachomatis en mujeres atendidas en dos hospitales provinciales. Matanzas 2010-2013. *Revista Medica Electronica*, 36. Recuperado el 24 de 08 de 2017, de <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1155/html>
- Vaca Acurio, N. J., Calle Miñaca, A. G., & Guarderas Muñoz , S. J. (Mayo-Agosto de 2013). *PREVALENCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EN MUJERES QUE UTILIZAN DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD. CENTRO DE SALUD NORTE DE LA POLICIA NACIONAL DE QUITO*. Obtenido de [file:///C:/Users/Portatil/Documents/EGDownloads/T-UCE-0006-67\(2\)](file:///C:/Users/Portatil/Documents/EGDownloads/T-UCE-0006-67(2)).
- Vaca, Calle, & Guarderas. (Mayo-Agosto de 2013). *PREVALENCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EN MUJERES QUE UTILIZAN DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD. CENTRO DE SALUD NORTE DE LA POLICIA NACIONAL DE QUITO*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4637/1/T-UCE-0006-67.pdf>
- Vargas Vera, L. (2015). *Comportamiento de la Micosis Vaginal Causada por Cándida Albicans en Pacientes que Acuden al Centro de Salud Pascuales en la Ciudad de Guayaquil en el Periodo Mayo a Septiembre 2015*. Obtenido de Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Ciencias Químicas: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9073/1/BCIEQ-T-0153%20Vargas%20Vera%20Luiggi%20Andr%c3%a9s.pdf>

