

## **Prevalencia de trichomonas vaginales en mujeres embarazadas que asisten al laboratorio del Hospital San Roque Villazón 2010**

Alvino Villafuerte & Maricel Mamani

A. Villafuerte & M. Mamani.

Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca; Facultad de Ciencias Químico Farmacéuticas y Bioquímicas, Calle Dalence N° 51. Sucre- Bolivia.

M. Ramos, J. Serrudo (eds.) Ciencias de la Salud, Handbooks -©ECORFAN- Sucre, Bolivia, 2014.

## Abstract

Trichomoniasis is a disease caused by the parasite *Trichomonas vaginalis*. It is important because it is the cause of vaginitis; which is one of the most prevalent diseases in sexually active women. This organism also affects elderly men and pregnant women, as they are considered susceptible to different diseases.

This paper aimed to explore the prevalence of *Trichomonas vaginalis* in pregnant women attending the San Roque Hospital laboratory, Villazón 2010. The results favor the design of strategies for health promotion and prevention to prevent morbidity from this disease.

## 15 Introducción

La tricomonosis es una enfermedad causada por el parásito *Trichomonas vaginalis* es importante porque es causante de vaginitis y demás síntomas; que es prevalente en mujeres en etapa sexual activa; también afecta a hombres ancianos y a mujeres embarazadas; porque son consideradas; susceptible de diferentes enfermedades al ser la enfermedad causante de partos prematuros y pérdida del neonato.

Es una de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) que es fácilmente difusible, porque la forma de contraerla es a través de las relaciones sexuales sin protección y la infidelidad por parte de la pareja. En los hombres, el parásito vive y se multiplica pero raramente causa síntomas. Por lo tanto, las mujeres con frecuencia son infectadas repetidamente por sus compañeros de relaciones sexuales, ya que no saben que ellos están infectados. La mujer puede no enterarse de que tiene tricomoniasis por días o meses debido a que el parásito puede vivir en el cuerpo de la mujer sin causar ningún síntoma. Pero luego, el parásito se multiplica repentinamente y causa síntomas muy desagradables.

Si una mujer tiene más de un compañero de relaciones sexuales, sus probabilidades de contraer tricomonosis son mucho más altas. Muy raramente, el parásito puede transmitirse a través de toallas, paños, o trajes de baño mojados.

El parásito vive en el tracto genito-urinario en su forma de trofozoito que se multiplica en un medio y pH adecuado y puede ser causante de diferentes problemas a nivel del tracto genital que puede o no afectar al neonato.

Por estos motivos deseamos establecer la prevalencia de la infección por *Trichomonas vaginalis* en mujeres embarazadas.

## 15.1 Metodología

La investigación está basada en la recolección de información a través de extracción de datos de los registros del laboratorio del Hospital San Roque de la ciudad de Villazón, de mujeres embarazadas. Los métodos empleados en este tipo de trabajo son:

- Método de observación
- Método parasitológico
- Método deductivo
- Método analítico
- Método empírico

### 15.1.1 Tipo y diseño general de la investigación

De acuerdo a la naturaleza del estudio se adopta el enfoque cuantitativo que es el indicado para llevar adelante la investigación, ya que se recurrirá a la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

### 15.1.2 Población

La población de análisis son pacientes maternas que asisten al laboratorio del Hospital San Roque de la ciudad de Villazón en la gestión 2010.

**15.1.3 Criterios de inclusión:** Maternas internadas en las Salas de maternidad del hospital San Roque.

**15.1.4 Criterios de exclusión:** Mujeres embarazadas que asisten al laboratorio del hospital San Roque con otro seguro como ser Seguro de la Caja Nacional.

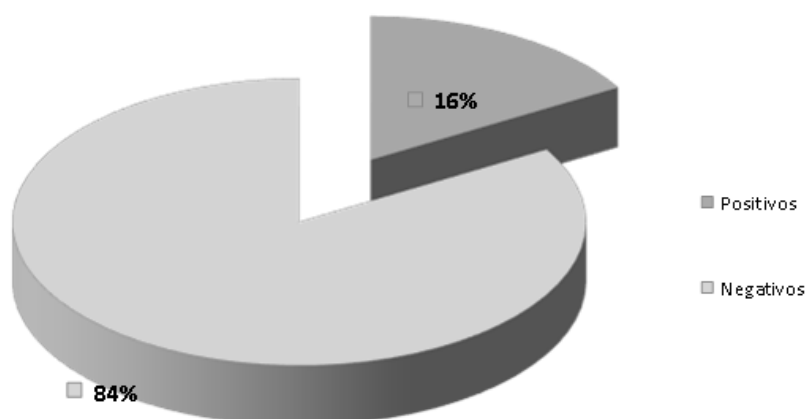
## 15.2 Resultados

- Es positivo si existe la presencia de *Trichomonas vaginalis* la cual es: más clara con un halo a su alrededor y puede o no que se observe los flagelos o alguna característica morfológica del parásito.
- Es negativo porque no observé *Trichomonas vaginalis* solo células descamadas.

**Tabla 15** Positividad para tricomoniasis en mujeres embarazadas del “Hospital San Roque”. Villazón 2010

Casos	Nº De Pacientes	Porcentaje %
Positivos	89	16
Negativos	448	84
Total	537	100

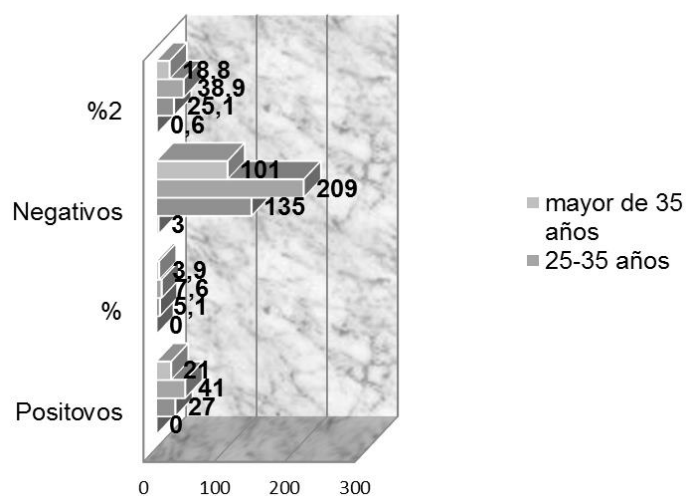
**Gráfico 15** Positividad para tricomoniasis en mujeres embarazadas del Hospital San Roque Villazón



**Tabla 15.1** Casos positivos y negativos de tricomoniasis de acuerdo a la edad, en mujeres embarazadas que asisten al “Hospital San Roque”. Villazón 2010

Casos/Edad	Positivos	%	Negativos	%	Total	Total %
Menor 15 Años	0	0	3	0,6	3	0,6
15 – 25 Años	27	5,1	135	25,1	162	30,2
25 – 35 Años	41	7,6	209	38,9	250	46,5
Mayor 35 Años	21	3,9	101	18,8	122	22,7
Total	89	16,6	448	83,4	537	100%

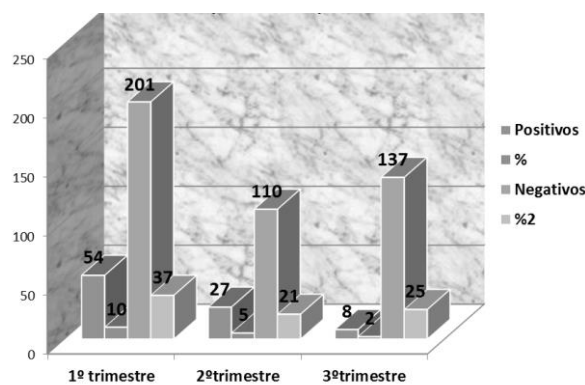
**Gráfico 15.1** Casos positivos y negativos de tricomonosis de acuerdo a la edad, en mujeres embarazadas que asisten al “Hospital San Roque”, Villazón 2010



**Tabla 15.2** Casos positivos y negativos de tricomonosis de acuerdo al estado de gestación, de mujeres embarazadas del “Hospital San Roque”, Villazón 2010

Tiempo de gestación	Casos Positivos	%	Casos Negativos	%	Total	Total %
1º trimestre	54	10	201	37	255	47
2º trimestre	27	5	110	21	137	26
3º trimestre	8	2	137	25	145	27
Total	89	17	448	83	537	100%

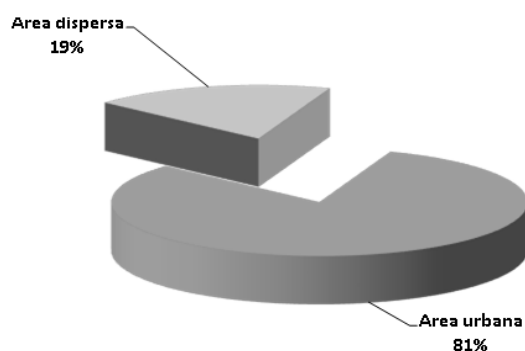
**Gráfico 15.2** Casos positivos y negativos de tricomonosis de acuerdo al estado de gestación de mujeres embarazadas, del “Hospital de San Roque”, Villazón 2010



**Tabla 15.3** Mujeres embarazadas del área urbano y dispersa que asisten al “Hospital San Roque”. Villazón 2010

Procedencia	Nº De Pacientes	%
Area Urbana	436	81
Area Dispersa	101	19
Total	537	100

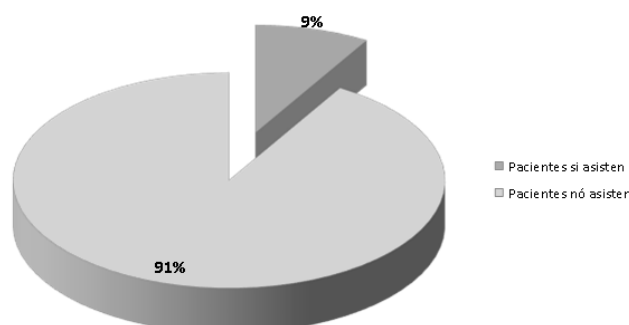
**Gráfico 15.3** Mujeres embarazadas del área urbano y dispersa que asisten añ Hospital San Roque, Villazón 2010



**Tabla 15.4** Mujeres embarazadas que realizan el control después del tratamiento, en el “Hospital San Roque”, Villazón 2010

Control	Nº De Pacientes	%
Si Asisten	48	9
No Asisten	489	91
Total	537	100

**Gráfico 15.4** Mujeres embarazadas que realizan el control después de tratamiento, en el Hospital San Roque, Villazón 2010



### 15.2.1 Resultados

- En este trabajo de investigación se obtuvo 537 muestras que realizan el examen respectivo de flujo vaginal para el examen directo y la tinción de Gram respectivo; de las cuales 89 muestras son positivas que equivale al 16% y 448 mujeres negativas equivalente al 84%; para la enfermedad causada por *Trichomonas vaginalis* en mujeres embarazadas.
- De las muestras procesadas no obtuvimos casos positivos para mujeres menores de 15 años; mientras que: El 5,1% que equivale a 27 muestras positivas que corresponde a mujeres embarazadas entre 15 y 25 años. Un 7,6% que equivale a 41 muestras positivas de mujeres embarazadas entre 25 y 35 años; siendo el valor más alto. Un 3,9% dieron positivos que equivale a 21 muestras que corresponde a mujeres embarazadas mayores de 35 años. Mientras que un 83,4% que equivale a 448 dio negativo esto del total de las muestras procesadas que está presente dentro las diferentes edades.
- Del total de las 537 muestras procesadas, dentro del 1° trimestre de gestación; un 10% que equivale a 54 muestras dio positivo, mientras que 201 (37%) muestras dio negativo. Para el 2° trimestre de gestación el 5% equivalente a 27 muestras dio positivo, y 110 (21%) muestras dio negativo. Finalmente en el 3° trimestre de gestación un 2% equivalente a 8 muestras dio positivo y 137 (25%) muestras dio negativo.
- Dentro del total de muestras obtenidas el 81% equivalente a 436 muestras de mujeres embarazadas provienen del área urbana, y el 11% que equivale a 101 muestras de mujeres embarazadas provienen del área dispersa.
- Del total de muestras obtenidas solo el 9% asiste a los controles después del tratamiento.

### 15.3 Conclusiones

Mediante los resultados obtenidos en la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Sea concluido de manera satisfactoria con el objetivo general de la investigación determinada la prevalencia de infección por *Trichomonas vaginalis* en mujeres embarazadas que asisten al Hospital. San Roque de la ciudad de Villazón.
- La hipótesis enunciada en la respuesta al problema identificado no fue verificada por que obtuvimos en la investigación un 16% valor bajo respecto del 30%.
- Se llegó a la conclusión que el grupo atareo más afectado esta dentro de los 25 años a 30 años, correspondiente a un 7,6%; del total de muestras positivas (16,6%), y el 83,4% son casos negativos.
- Se determino que la infección por *Trichomonas vaginalis* se da dentro del primer trimestre obteniendo un valor de 54 muestras equivalente al 10% del total de muestras procesadas, aunque el porcentaje de muestras negativas es del 83%.
- De 537 mujeres embarazadas el 436 (81%) son del área rural mientras 101 (11%) provienen del área dispersa.
- Determinamos que solo un 9% asiste a los controles después del tratamiento respectivo.

### 14.4 Agradecimientos

Los investigadores agradecen a la Dirección de Investigación Ciencia y Tecnología (DICYT) y a la Facultad de Ciencias tecnológicas y agrarias de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca por el apoyo brindado en el desarrollo del presente trabajo.

### 15.5 Referencias

Atias A., Neghme A. Parasitología Clínica. Edición 3º, Editorial: Mediterráneo Santiago; Chile 1990.

Botero D., Restrepo M. Parasitosis Humana. Edición 4º; Medellin Colombia 2003.

<http://www.gefor.4t.com/concurso/parasutologia/trichomonas03.jpg>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001331.htm>

Sivila M. LH. Parasitología. 2000.

Trigoso C. Parasitología Básica Tomo I.

[www.frebooks4doctores.com](http://www.frebooks4doctores.com)