

## Prevalencia de sífilis en mujeres gestantes entre 15 a 45 años (SUMI) que acuden al Hospital Materno Infantil “Poconas” Sucre 2010

SALAZAR-Favio† & APAZA-Roger

*Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.*

Recibido 13 de Enero,2014;Aceptado14 de Julio, 2014

### Resumen

En México, las pequeñas y medianas empresas desempeñan un papel relevante en la estructura económica. Sin embargo, la tasa de mortalidad es alta y las PYME se atribuye a varios factores, entre los que se incluyen: no o planificación débil, pobre acceso a la financiación, las limitaciones derivadas de la información financiera oportuna falta, y sufren de una estructura. Estas adecuaciones son un trabajo teórico , realizado en el marco de una investigación de doctorado , tomando como referencia el análisis de las Normas de Información Financiera emitidas por el Consejo para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera ( CINIF , 2012) , las Normas internacionales de Información Financiera para las PYME (2009) , y complementaría investigaciones de Kalantaridis Vassileb (2011 ) , Aragón y Rubio ( 2005 ) , Lacayo y García (2011 ) , Julien (2011) y Segovia y Huerta ( 2011 ) . Este documento incluye los resultados de un estudio exploratorio que permitió descubrir la importancia dada por las PYME al aspecto contable. El primer objetivo es analizar cómo las pymes en la industria de alimentos utilizan la información derivada de los registros contables y tomar decisiones para fortalecer la permanencia en el mercado. Se encontró que el 66,7 % de las pymes encuestadas no tienen un catálogo de cuentas contables, así que no tienen información contable o financiera para analizar y tomar decisiones correctas sobre el negocio.

**PYME, Economía, Industria.**

### Abstract

In México, the small and medium-sized enterprises play a relevant role in the economic structure. However, the SMEs mortality rate is high and is attributed to several factors, among which include: no or weak planning, poor access to financing, constraints arising from lack timely financial information, and suffer from a suitable organizational structure. This is a theoretical work, done within the framework of a doctoral research, taking as reference the analysis of Financial Reporting Standards issued by the Council for Research and Development of Financial Reporting Standards (CINIF, 2012), the International Financial Reporting Standards for SMEs (2009), and complementary researches of Kalantaridis Vassileb (2011), Aragon & Rubio (2005), Lacayo & García (2011), Julien (2011) and Segovia & Huerta (2011). This paper includes the results of an exploratory study which let find the importance given by SMEs to the accounting aspect. The first target is to analyze how the SMEs in the food industry use information derived from the accounting records and make decisions to strengthen the permanence in the market. It was found that 66.7% of SMEs surveyed do not have a catalogue of accounting accounts, so do not have accounting or financial information to analyzed and make right decisions about the business.

**SMEs, Economy, Industry.**

**Citación:**Salazar F., Apaza R. Prevalencia de sífilis en mujeres gestantes entre 15 a 45 años (SUMI) que acuden al Hospital Materno Infantil “Poconas” Sucre 2010.Revista de Ciencias de la Salud 2014,1-1:34-40

† Investigador contribuyendo como primer autor.

**Introducción**

En el grupo de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se encuentra un tipo de enfermedad venérea, la sífilis componente principal de los problemas causados en la salud por lo cual es un tema de permanente vigencia e importancia.

Enfermedad infecciosa de transmisión sexual, con periodos asintomáticos causada por la espiroqueta *Treponema pallidum*. La infección por objetos es muy poco frecuente porque el microorganismo muere por desecación en poco tiempo.

La enfermedad de la sífilis pese a los avances logrados en la detección y tratamiento todavía constituye un problema de salud importante en nuestro medio, este trabajo depende contribuir no solamente como validación metodológica laboratorial, sino fundamentalmente para mostrar la prevalencia de esta enfermedad en el momento actual en nuestro medio.

Una de las pruebas más comunes para el diagnóstico de sífilis es la prueba de la Reagina Plasmática (R.P.R.) que es un análisis serológico que usa antígenos no treponémicos, también son usados para evaluar la eficacia del tratamiento. Sus limitaciones consisten en bajas sensibilidad en sífilis primaria temprana y después del tratamiento con antibióticos. Los niveles invariables o en aumento pueden ser indicio de una infección persistente.

La importancia de nuestro trabajo radica en el daño social que causa la sífilis, pese a los avances logrados en el diagnóstico y tratamiento todavía constituye un problema de salud importante en nuestro medio ya que es una nación en vías de desarrollo la cual confronta una serie de problemas de salud y educación.

La ciudad de Sucre acoge en su seno a una gran población joven de vida sexualmente activa, originaria del lugar, del interior y exterior del país, por lo que se hace necesario evitar la difusión de esta enfermedad.

La determinación de sífilis en mujeres gestantes atendidas por el SUMI que acuden al Hospital Materno Infantil "Poconas" tienen vital importancia ya que esta patología tiene muchas consecuencias la cual se presenta en diferentes etapas diferenciándose por la sintomatología que presenta cada una de ellas.

La sífilis tiene consecuencias graves como por ejemplo la esterilidad si no es tratada a su debido tiempo, el *Treponema pallidum* tiene la capacidad de atravesar la barrera placentaria, lo cual nos da como manifiesto que en la mujer gestante ocasiona serias lesiones como el aborto espontaneo y en el momento del parto el cual ocasiona serias secuelas en el neonato.

De esta forma surge el siguiente problema: ¿Cuál será la prevalencia de sífilis en mujeres gestantes entre 15 a 45 años (SUMI) que acuden al Hospital Materno Infantil "Poconas" Sucre 2010?

Siendo nuestro objeto de estudio: Enfermedad de transmisión sexual y el campo de acción: Prevalencia de sífilis en mujeres gestantes comprendidas entre 15-45 años.

**Objetivos****Objetivo general**

Determinar la prevalencia de sífilis en mujeres gestantes entre 15- 45 años que acuden al Hospital Materno Infantil "Poconas" utilizando la prueba serológica de R.P.R.

### Objetivos específicos

- Determinar el número de casos reactivos y no reactivos de R.P.R. en mujeres gestantes que acuden al Hospital Materno Infantil de “Poconas” según edad.
- Verificar que las mujeres gestantes reactivas hayan recibido el tratamiento respectivo.

Como respuesta final al problema planteado se afirma “La prevalencia de sífilis en mujeres gestantes que acuden al Hospital Materno Infantil “Poconas” es un 3%.

### Métodología y materiales

La ejecución del presente trabajo se realizó “Hospital Materno Infantil Poconas” bajo el asesoramiento de la Lic.Georgia Gladis Gorena Roca.

### Método inductivo

Se utilizó este método porque el trabajo partió de hechos particulares como la atención médica para Sífilis a pacientes en el consultorio médico del hospital Materno Infantil Poconas.

### Método deductivo

La investigación se fundamentó en hechos generales como el acompañamiento de los pacientes diagnosticados con la enfermedad de sífilis.

### Universo

El presente trabajo se realizó a 223 mujeres gestantes que fueron atendidas en el Hospital Materno Infantil de “Poconas”.

### Muestras

Representadas por suero

No se usaron muestras lipémicas, hemolizadas.

### Reactivos

“R.P.R.- Carbón; partículas sensibilizadas con una mezcla de lípidos, cardiolipinas, lecitina y colesterol, en tampón fosfato 20mmol/L, acida sódica 0,95g/l pH. 7.0.

### Control positivo

Suero humano con un título de reaginas  $> \text{ó} = \text{a}$   $\frac{1}{4}$  Acida sódica 0.95 g/L.

### Control negativo

Suero animal. Acida sódica 0.95 g/L

### Nota de reactivos

Todos los componentes de origen humano han resultado ser negativos para el antígeno HBs, H.C.V. y para el anti-HIV (1/2). Sin embargo, debe tratarse con precaución como potencialmente infecciosos”.

### Materiales y equipos

- Tarjeta del examen RPR
- Sueros controles positivos y negativos
- Solución fisiológica
- Pipetas automáticas
- Aplicadores de plásticos
- Rotador de tarjetas que debe ser 100 r.p.m.

**Toma de muestra**

- Se registró los datos de la madre antes de proceder a la toma de muestra.
- Se eligió el lugar de punción (vena) de preferencia el antebrazo, limpiar con una gasa seca, desinfectar el lugar de punción con un antiséptico(alcohol medicinal)
- Se realizó la punción y extrajo la cantidad de sangre necesaria para la prueba, en un tubo centrifuga.
- Se colocó en baño maria hasta que se retraiga el coagulo, luego llevar a la centrifuga a 3500 r.p.m.
- Se realizó la separación del suero para trabajar con la muestra.

**Procedimiento**

Se procedió a sacar una tarjeta de R.P.R que contiene 10 círculos para poder realizar la prueba, se enumera cada círculo de acuerdo al número de muestras.

Se utilizó una pipeta automática, se tomó 50 ul del suero del paciente y se deposito dentro del círculo de la tarjeta.

Posteriormente se depositó en el mismo circulo donde se encuentra la muestra, 50 ul de la suspensión del antígeno, teniendo la precaución de mezclar bien antes de utilizarla, para todas las muestras a procesar.

La tarjeta se deposita en el rotador a 100 r.p.m. durante 8 a 10 minutos, pasando ese tiempo se procede a leer los resultados.

**Reactivo**

Se observa un amontonamiento característico (presencia de flóculos)

**No reactivo**

No se observa amontonamiento ni aspereza (ausencia de flóculos)

**Lectura e interpretación de resultados**

Examinar macroscópicamente la presencia o ausencia de aglutinación, inmediatamente después de retirar la tarjeta del agitador. Agitar la tarjeta manualmente un par de veces antes de realizar la lectura.

- Flóculos grandes o medianos: Reactivo
- Ningún floculo o ligera rugosidad: No reactivo

**Causas de error de la prueba de R.P.R.**

Los círculos de las tarjetas visualizadores no deben tocarse con los dedos. Las huellas digitales impiden un reparto homogéneo entre la muestra y el antígeno

Evitar por todos los medios efectuar las pruebas en áreas próximas a sistemas de calefacción o acondicionadores de aire, para prevenir falsas positividads.

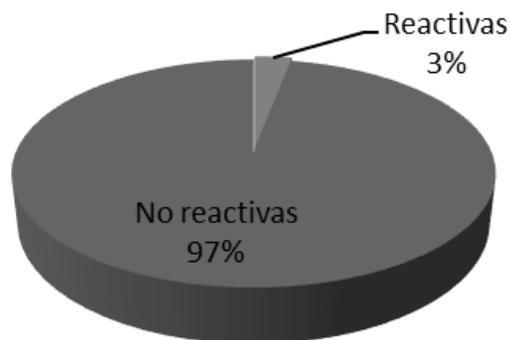
Son causas generales de resultados falsos negativos el mal funcionamiento del agitador mecánico, volúmenes excesivos de muestra, reactivos fríos (antígeno, muestra o solución salina), temperatura ambiental baja.

## Resultados y discusión

- Se realizó 223 exámenes con las prueba de RPR para sífilis a mujeres gestantes de las cuales 7 nos dieron reactivas y 216 no reactivas.
- De todas las mujeres gestantes estudiadas nos dio una reactividad del 3%.
- Las muestras procesadas fueron de mujeres gestantes que cursan con la edad de 15-45 años.

	Mujeres gestantes	%
Reactivas	7	3%
No reactivas	216	97%
Total	223	100%

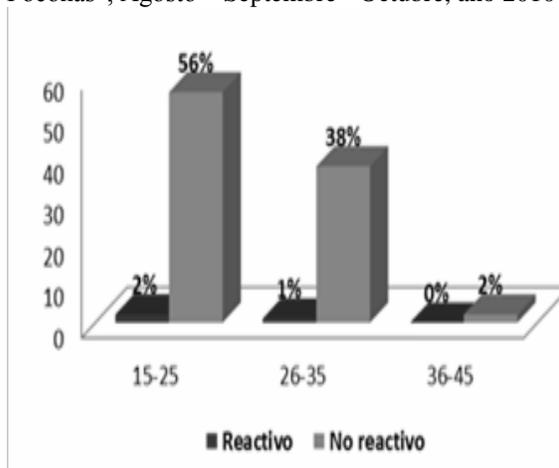
**Tabla 1** Casos reactivos y no reactivos para sífilis en mujeres gestantes, Hospital Materno Infantil Poconas, Agosto - Octubre año 2010



**Gráfico 1** Casos reactivos y no reactivos para sífilis en mujeres gestantes, Hospital Materno Infantil Poconas, Agosto - Octubre, año 2010

Mujeres gestantes Según edad	Nº de paciente	Reactivos	%	No reactivos	%
15-25	131	4	2%	127	56%
26-35	87	3	1%	84	38%
36-45	5	0	0%	5	2%
Total	223	7	3%	216	52%

**Tabla 2** Casos reactivos y no reactivos de mujeres gestantes según grupo etáreo, "Hospital Materno Infantil Poconas", Agosto - Septiembre - Octubre, año 2010



**Gráfico 2** Casos reactivos y no reactivos de mujeres gestantes según grupo etáreo, "Hospital Materno Infantil Poconas", Agosto - Octubre, año 2010

	Mujeres gestantes	Total	%
Recibieron	7	7	100%

**Tabla 3** Pacientes que recibieron el tratamiento; "Hospital Materno Infantil Poconas", Agosto - Octubre, año 2010