



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL FRANCISCO DE MIRANDA
ESTADO YARACUY – MUNICIPIO SAN FELIPE
HOSPITAL PLACIDO DANIEL DOMÍNGUEZ RIVERO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA- EXTENSION SAN FELIPE

PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN ACERCA DE LAS INFECCIONES
VAGINALES DIRIGIDO A LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO ALBERTO RAVELL. MUNICIPIO
COCOROTE. YARACUY, 2016

San Felipe, Junio 2016



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL FRANCISCO DE MIRANDA
ESTADO YARACUY – MUNICIPIO SAN FELIPE
HOSPITAL PLACIDO DANIEL DOMÍNGUEZ RIVERO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA- EXTENSION SAN FELIPE
CACIÓN SUPERIOR

PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN ACERCA DE LAS INFECCIONES
VAGINALES DIRIGIDO A LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO ALBERTO RAVELL. MUNICIPIO
COCOROTE. YARACUY, 2016

Tutor:

Dra. Milanyela Rivero.

Autores:

Meléndez Torres Anderxon Rene C.I 24168185

Sánchez González Giomar Nahir C.I 21144891

Torres Torrealba Franvir Javier C.I 21129765

San Felipe, Junio 2016



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL FRANCISCO DE MIRANDA
ESTADO YARACUY – MUNICIPIO SAN FELIPE
HOSPITAL PLACIDO DANIEL DOMÍNGUEZ RIVERO
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA- EXTENSION SAN FELIPE

CARTA DE ACEPTACION DEL TUTOR

PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN ACERCA DE LAS INFECCIONES
VAGINALES DIRIGIDO A LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO ALBERTO RAVELL. MUNICIPIO
COCOROTE. YARACUY, 2016

Proyecto de investigación para optar al Título de Médico Cirujano

Autores: Meléndez Torres Anderxon Rene C.I 24168185

Sánchez González Giomar Nahir C.I 21144891

Torres Torrealba Franvir Javier C.I 21129765

Acepto la tutoría del presente trabajo de investigación según las condiciones y normas establecidas por el Área Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda.

Dra. Milanyela Rivero

C.I.N.:

AGRADECIMIENTOS

Primeramente agradezco a dios todopoderoso por ayudarme a alcanzar una de mis metas, por haberme permitido llegar a donde estoy y por darme las fuerzas para superar todos los obstáculos que se presentaron a lo largo de mi carrera.

A mis padres Sara González y Nelson Sánchez por darme esta oportunidad, por ser mis ejemplos a seguir, por estar a mi lado siempre que los necesite, por su apoyo incondicional, por orientarme, por el amor que me han brindado, por creer siempre en mí y nunca dudar de lo que soy capaz de realizar.

A Luis Vivas, mi compañero de vida y amigo por estar siempre a mi lado, por apoyarme y algunas veces por sus regaños, por sus esfuerzos, por sus consejos, por su cariño y amor incondicional

A mis compañeros de tesis Anderxon Meléndez y Franvir Torres por su apoyo, por estar en las buenas y en las malas, por hacerme reír cuando más lo necesitaba.

A todos mis familiares y amigos que directa e indirectamente han ayudado o apoyo a lo largo de mi carrera, a todos ellos gracias

Mil Gracias

Giomar Sánchez

AGRADECIMIENTO

Ante todo le agradezco a Dios el Todo poderoso, por darme la constancia la perseverancia y por haberme permitido llegar a donde estoy y por darme las fuerzas, por alimentar mis ganas para superar todos los obstáculos que se presentaron en mi camino siendo este mi atlas.

A mis Padres que han sido pilares fundamentales en este proyecto de vida por confiar en mí y por apoyarme, aconsejarme, orientarme, guiarme, apreciarme en todo momento sin dejarme caer ante las adversidades impulsándome a ser lo que hoy soy por enseñarme las cosas de la vida a ellos le debo tanto a ti Omelenaia Torres mi vida entera sin ti nada de esto fuera posible y a ti Alfredo Meléndez gracias por lecciones de vida que más has dado.

A mis Hermanos Alfredo, Margarita, Leyddi, Enderxon, Karen y Roni quienes siempre estuvieron conmigo en momentos de decadencia orientándome y guiándome a su debido momento con sus consejos por empujarme a ser alguien en la vida, los Amo agradecido estoy con Dios por haberme permitido tener una familia tan hermosa.

A mis familiares en general los cuales directa e indirectamente siempre también aportaron con granitos de arena a mi formación como ser humano.

En especial Agradezco a M. Daniela Barreto F. por siempre escucharme y darme apoyo, fortaleza y ese apoyo incondicional por sus buenos deseos por haberse convertido en alguien tan importante en mi vida.

A mis Amigos y compañeros que formaron parte de mis luchas en estos años de lucha de altos y bajos por celebrar éxitos y lamentar derrotas pero siempre ahí insistiendo para mejorar.

Anderxon Meléndez.

AGRADECIMIENTO

Agradecido con el creador y padre celestial por darme la capacidad, la fuerza, el valor y la inteligencia de emprender este camino.

A mis amados padres en especial por ese amor puro y maravilloso, por el sacrificio, la constancia, la paciencia, por confiar en mí, por hacer de cada esfuerzo una muestra de orgullo.

A mis hermanos por ser ese apoyo incondicional, esa mano amiga en cada momento de dificultad a todos aquellos que se unieron a esta lucha sin dejar a un lado hasta el más pequeño.

A las casas de estudio recorridas forjadoras de conocimiento que hoy nos colocan a estas instancias, al personal docente, personal médico a cada integrante del equipo de salud

A nuestros mentores compañeros y amigos a todos aquellos que me hicieron entender que en este camino no estaba solo.

Gracias por contribuir con esta gran obra, esta gran meta hoy por hoy podemos decir lo logramos. Con honor y orgullo les dedico estas palabras como muestra de agradecimiento. A ustedes,

Muchas gracias...

Franvir Torres

DEDICATORIA

Este triunfo se lo dedicamos primeramente a dios por guiar nuestros pasos hacia el buen camino y por no abandonarnos durante toda nuestra carrera y vida.

A nuestras madres Sara González, Omelenaia Torres y Virginia Torrealba, por ser nuestros pilares, por ser nuestros caballitos de batalla, ¿porque? que es una raya más para un tigre, a ellas gracias por amarnos.

A nuestros padres Nelson Sánchez, Alfredo Meléndez y Francisco Torres por estar siempre a nuestro lado, por ayudarnos siempre que lo necesitamos, por sus regaños y enseñanzas, por ser ejemplos a seguir, por amarnos, cuidarnos y apoyarnos.

A nuestros hermanos por su apoyo y guía para seguir adelante.

A todos nuestros amigos y familiares de que alguna u otra forma nos ayudaron a alcanzar esta meta tan importante.

A nuestra querida coordinadora Dra. Lisbeth Prado por estar siempre al pendiente de nosotros, por apoyarnos de alguna forma, por dejarnos sabiduría para ser buenos profesionales, por enseñarnos humanidad, responsabilidad y trabajo duro, por ser como es, única, emprendedora y luchadora.

A nuestra tutora la Dra. Milanyela Rivero por su conocimiento, por sus enseñanzas, por su apoyo y por permitir realizar nuestro trabajo bajo su tutela

A nuestra tutora Metodológica Lic. Orlinda Hilarraza por su ayuda, colaboración y guía para poder cumplir esta meta.

A la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda nuestra casa de grado por acogernos y brindarnos sus instalaciones para nutrirnos y formarnos como buenos profesionales del mañana.

A todo el personal médico, docente y de salud que estuvo con nosotros apoyándonos de alguna forma a ellos de todo corazón...

Mil Gracias



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL

"FRANCISCO DE MIRANDA"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MEDICINA

**PROGRAMA DE CONCIENCIACIÓN ACERCA DE LAS INFECCIONES
VAGINALES DIRIGIDO A LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL
AMBULATORIO ALBERTO RAVELL. MUNICIPIO
COCOROTE. YARACUY, 2016**

Por: Meléndez T. Anderxon R., Sánchez G. Giomar N., Torres T. Franvir J.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo de diseñar programa de concienciación acerca de las infecciones Vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell. Municipio Cocorote. Yaracuy, 2016 el estudio se ubicó en el tipo de investigación proyectiva en la modalidad de proyecto factible apoyado en una investigación que se desarrolló en tres fases, siendo esta fase I el Diagnostico, Fase II la factibilidad de la propuesta y diseño de la propuesta. La población estuvo conformada por treinta 30 Femeninas aplicando criterios de inclusión y exclusión a estas que se realizaron citologías, de igual manera la técnica que se empleo es la encuesta y el instrumento elaborado para recolección de datos consistió en cuestionario de veinte 20 ítems con respuestas dicotómicas "SI y NO" antes de la aplicación del cuestionario a la población en estudio se validó el mismo mediante el juicio de expertos, específicamente un (01) metodólogo y dos (02) Doctores en Ginecobstetricia. Se determinó la confiabilidad atreves del método de prueba piloto y la aplicación del procedimiento estadístico que indica el coeficiente alfa de cronbach. Luego de comprobada su validez y confiabilidad este estuvo apto para la administración a los sujetos de estudio cabe destacar que los resultados del instrumento se analizaron con el uso de técnicas propias de la estadística descriptiva, en la fase II se realizó el proceso de determinación de la viabilidad del programa desde el aspecto técnico, económico social y financiero, en la fase tres se elaboró programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell de Cocorote Estado Yaracuy 2016.

Palabras claves:, diseñar, concienciar ,infecciones vaginales, Cocorote, Yaracuy.



UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL

"FRANCISCO DE MIRANDA"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MEDICINA

**AWARENESS PROGRAM ABOUT INFECTIONS
VAGINAL AIMED TO PATIENTS ATTENDING THE OUTPATIENT
ALBERTO RAVELL. MUNICIPALITY
COCOROTE. YARACUY, 2016**

By: T. Anderxon R. Melendez Sanchez G. Giomar N., Franvir J. Torres T.

SUMMARY

This research aims to design awareness program about vaginal infections aimed at patients attending the outpatient Alberto Ravell. Cocorote Municipality. Yaracuy, 2016 the study started off kind of projective research in the form of feasible project supported by research that was conducted in three phases, this phase I diagnosis, Phase II feasibility of the proposal and design of the proposal. The population consisted of thirty 30 Female applying criteria of inclusion and exclusion to those who smear tests were performed, just as the technique used is the survey and the instrument developed for data collection consisted of questionnaire twenty 20 items with dichotomous responses "YES and NO" before applying the questionnaire to the population under study is the same validated by expert judgment, specifically a (01) methodologist and two (02) Doctors in Obstetrics and Gynecology. the reliability dare pilot test method and the application of statistical procedure that indicates the Cronbach alpha coefficient was determined. After verifying their validity and reliability this was suitable for administration to study subjects include the results of the instrument were analyzed using own descriptive statistical techniques, in phase II the determination process was performed viability of the program from the technical aspect, financial, economic and social, in phase three awareness program was developed about vaginal infections aimed at patients attending the outpatient Alberto Ravell of Yaracuy Cocorote 2016

Keywords :, design, awareness, vaginal infections, Cocorote, Yaracuy.

INDICE GENERAL

CONTENIDO	Pp
CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL TUTOR.....	
CONSTANCIA DE ACEPTACION DEL ASESOR METODOLOGICO.....	
AGRADECIMIENTOS.....	
DEDICATORIAS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
INDICE GENERAL.....	
INDICE DE CUADROS.....	
INDICE DE GRAFICOS.....	
INTRODUCCION.....	
PLATAMIENTO DEL PROBLEMA.....	
JUSTIFICACION.....	
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	
Objetivo General.....	
Objetivos Específicos.....	
MARCO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION.....	
RESULTADOS.....	
ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	
DISEÑO DE LA PROPUESTA.....	
CONCLUSIONES.....	
RECOMENDACIONES.....	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	
ANEXOS.....	

INDICE DE CUADROS

CONTENIDO	Pp
CUADRO N° 1: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SABE UDS. QUE ES UNA INFECCIÓN VAGINAL?	
CUADRO N° 2: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA PRESENTADO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES INFECCIONES VAGINALES?	
CUADRO N° 3: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE PRESENTAR INFECCIÓN VAGINAL SE AUTOMEDICA?	
CUADRO N° 4: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM CUANDO PRESENTA UNA INFECCIÓN VAGINAL ACUDE AL MÉDICO?	
CUADRO N° 5: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM CONOCE UDS. QUE ES FLUJO VAGINAL?	
CUADRO N° 6: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SABES CUÁNDO UN FLUJO VAGINAL ES NORMAL O ANORMAL?	
CUADRO N° 7: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HAS PRESENTADO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES FLUJO VAGINAL	
CUADRO N° 8: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA NOTADO CAMBIOS DE COLORACIÓN EN SU FLUJO VAGINAL?	
CUADRO N° 9: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES SU FLUJO VAGINAL VISCOSO?	
CUADRO N° 10: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES SU FLUJO VAGINAL ESPESO?	
CUADRO N° 11: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ANTE LA PRESENCIA DE FLUJO ABUNDANTE ACUDE AL MÉDICO?	
CUADRO N° 12: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM PRESENTA USTED SENSACIÓN DE PICAZÓN EN EL ÁREA GENITAL	
CUADRO N° 13: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE QUE LA PREGUNTA ANTERIOR SEA AFIRMATIVA, ¿CONOCE CUÁL ES LA CAUSA DE ESTA PICAZÓN?	
CUADRO N° 14: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE PRESENTAR PICAZÓN ACUDE AL MÉDICO DE INMEDIATO	
CUADRO N° 15: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM MUESTRA UDS CAMBIO EN EL OLOR DE SU FLUJO VAGINAL?	
CUADRO N° 16: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES FÉTIDO ESTE OLOR?	
CUADRO N° 17: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EVIDENCIA USTED ARDOR AL MOMENTO DE ASEO GENITAL?	

CUADRO N° 18: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SIENDE USTED ARDOR POSTERIOR AL ACTO SEXUAL?	
CUADRO N° 19: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA OBSERVADO IRRITACIÓN EN EL ÁREA GENITAL?	
CUADRO N° 20: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES EL FLUJO VAGINAL LA CAUSA DE ESTA IRRITACIÓN?	

INDICE DE GRAFICOS

CONTENIDO	PP
GRAFICO N° 1: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SABE UDS. QUE ES UNA INFECCIÓN VAGINAL?	
GRAFICO N° 2: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA PRESENTADO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES INFECCIONES VAGINALES?	
GRAFICO N° 3: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE PRESENTAR INFECCIÓN VAGINAL SE AUTOMEDICA?	
GRAFICO N° 4: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM CUANDO PRESENTA UNA INFECCIÓN VAGINAL ACUDE AL MÉDICO?	
GRAFICO N° 5: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM CONOCE UDS. QUE ES FLUJO VAGINAL?	
GRAFICO N° 6: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SABES CUÁNDO UN FLUJO VAGINAL ES NORMAL O ANORMAL?	
GRAFICO N° 7: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HAS PRESENTADO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES FLUJO VAGINAL	
GRAFICO N° 8: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA NOTADO CAMBIOS DE COLORACIÓN EN SU FLUJO VAGINAL?	
GRAFICO N° 9: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES SU FLUJO VAGINAL VISCOSO?	
GRAFICO N° 10: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES SU FLUJO VAGINAL ESPESO?	
GRAFICO N° 11: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ANTE LA PRESENCIA DE FLUJO ABUNDANTE ACUDE AL MÉDICO?	
GRAFICO N° 12: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM PRESENTA USTED SENSACIÓN DE PICAZÓN EN EL ÁREA GENITAL	
GRAFICO N° 13: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE QUE LA PREGUNTA ANTERIOR SEA AFIRMATIVA, ¿CONOCE CUÁL ES LA CAUSA DE ESTA PICAZÓN?	
GRAFICO N° 14: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EN CASO DE PRESENTAR PICAZÓN ACUDE AL MÉDICO DE INMEDIATO	
GRAFICO N° 15: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM MUESTRA UDS CAMBIO EN EL OLOR DE SU FLUJO VAGINAL?	
GRAFICO N° 16: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES FÉTIDO ESTE OLOR?	
GRAFICO N° 17: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM EVIDENCIA USTED ARDOR AL MOMENTO DE ASEO GENITAL?	
GRAFICO N° 18: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM SIENDE USTED ARDOR POSTERIOR AL ACTO SEXUAL?	

GRAFICO N° 19: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM HA OBSERVADO IRRITACIÓN EN EL ÁREA GENITAL?	
GRAFICO N° 20: DISTRIBUCION DE FRECUENCIA SOBRE EL ITEM ES EL FLUJO VAGINAL LA CAUSA DE ESTA IRRITACIÓN?	

INTRODUCCIÓN

El sector salud ha considerado con gran preocupación la evolución acelerada de las diferentes patologías que presentan afecciones a la población, haciendo mayor énfasis en las patologías que ponen en estado de vulnerabilidad a la mujer. Tal es el caso de las infecciones vaginales que son frecuente en la consulta tanto del médico general como del ginecólogo, constituyen “un conjunto de entidades ginecológicas relativamente frecuentes, y caracterizadas por la alteración de la flora vaginal normal con disminución de lactobacilos y aumento de agentes infecciosos que abarcan virus, bacterias, protozoarios y hongos”¹ que son generadas de manera recurrente en toda mujer fértil y/o sexualmente activa, sumando una alta incidencia de casos.

La vagina forma parte del sistema genital femenino la cual es “...una cavidad fibromuscular elástica, formada por tres capas, la mas externa es la mucosa, esta es la que se encuentra cubierta por un epitelio estratificado plano en la que las células tienen una cantidad de glucógeno, dicha capa carece de glándulas, posterior a esta mucosa se encuentra la lámina propia es gruesa, rica en leucocitos y alberga espacios cavernosos vasculares, seguida por la capa muscular que contiene haces de músculos liso dispuestos en forma circular en la capa interna y de forma longitudinal en la parte externa, también presenta músculo estriado en la parte inferior ubicado alrededor del introito vaginal. Por último, la capa interna llamada adventicia, esta formas fibras de colágeno, vasos sanguíneos y células ganglionares”² Siendo este uno de los órganos predisponentes para la adquisición de infecciones por su anatomía y funcionabilidad femenina.

Esta cavidad esta conformada por una microbiología amplia y cambiante expresado en unidades formadoras de colonias de “...lactobacilos acidophilus, microorganismo capaz de sintetizar H_2O_2 a partir del glucógeno de las células epiteliales y ácido láctico, manteniendo así el pH local ácido (menor a 4,4 aprox). También se pueden encontrar

grupos como corynebacterias, peptotroptococos, estafilococos, anaerobios (prevotelle, mobiluncus, bacteroides) y levaduras como cándida spp”³ Estos microorganismos pueden ser los protagonista de las distintas infecciones vaginales.

La presencia de algún flujo vaginal no siempre es indicativo de infección puesto que la cavidad vaginal cuenta con una secreción de color claro, “...producido por las glándulas cervicales, que drena hacia abajo y se mezcla con bacterias, células desechadas y con secreciones de la glándula de Barlolini. La presencia de este flujo es normal, su color es blanquecino o amarillento cuando sale de la vagina y es expuesto al aire, se observan variaciones dependiendo de cambios hormonales durante el ciclo menstrual, cuando se observan cambios anormales en la consistencia, color y olor de este flujo, así como la abundancia o escasas del mismo, se sospecha de alguna infección vaginal independientemente de su etiología.”⁴ Es por ello la importancia de conocer los cambios del flujo y sus alteraciones por cuanto da un indicativo de crecimiento bacteriano anormal.

Cuando hay alguna alteración de este flujo es indudablemente una infección vaginal siendo el primer motivo de consulta en la práctica ginecológica, que puede causar una serie de síntomas “...como es el prurito vulvovaginal intenso, eritema vulvar y excoriaciones por rascado.”⁵ Estos síntomas pueden causar incomodidad en la mujer, por otro lado no todas presentan estas incomodidades puesto que el “...10% de las mujeres afectadas no suelen haber síntomas ni alteraciones.”⁵ aunque este porcentaje no es muy alto, son las más propensas a padecer otros signos y síntomas de complejidad que nos hagan pensar en otra patología alojada.

Un flujo vaginal que súbitamente cambia de color, olor o consistencia, aumenta o disminuye significativamente en cantidad, puede ser indicio de un problema subyacente, como una infección, dependiendo de estos parámetros podemos saber el agente causal, aunque estos cambios pueden comenzar con una vaginitis causando “un procesos inflamatorio en la mucosa vaginal producida en respuesta a una alteración en

la microbiota normal de la vagina, pudiendo conllevar a una vulvovaginitis o inflamación de la vagina, vulva y el tejido endocervical”⁶ dando solo un proceso inflamatorio siendo este solo un inicio de la infección.

Dependiendo de los agentes que originen la enfermedad lo podemos dividir en tres grupos principales, en primer lugar “la tricomoniasis producida por la trichomonas vaginalis, la vaginosis bacteriana, producida por la asociación entre la gardnerella vaginalis, microorganismo anaerobios y micoplasmas sp, y por último la candidiasis vulvovaginal, ocasionado por cándida spp”⁶ siendo estos los principales agentes de las infecciones vaginales, cada uno con características diferentes que nos llevan a un diagnóstico oportuno y certero.

En relación a la tricomoniasis esta posee características específicas que nos permite diferenciar de otros agentes, “la tricomoniasis es producida por un protozoo anaerobio ovoide con blaferonucleo que posee 4 flagelos localizados en la parte anterior y uno anclado en la membrana ondulante, el cual le permite movilidad, este microorganismo mide de 10 a 20 micras. Esta infección produce prurito genital, mal olor vaginal y un flujo abundante que puede ser de color amarillo-verdoso o verde.”⁷ Siendo estas las principales características de este protozoo.

Por otra parte la vaginosis bacteriana no es más que “el reemplazo de la microbiota normal de la vagina, por microorganismos anaerobios estrictos o facultativos como Gardenella vaginalis y mycoplasma sp. Principalmente. Esta infección puede transmitirse por relaciones sexuales y desarrollarse debido a la disminución de la acidez en el epitelio, los síntomas de estas no son tan frecuentes, las mujeres en un 50% presentan un olor característico a pescado, prurito y flujo grisáceo, el resto de las infectadas puede ser asintomático”⁸ lo que conlleva a un tratamiento tardío debido a la falta de sintomatología, causando complicaciones a la larga.

En este mismo orden de ideas se encuentra la candidiasis vulvovaginal expresada en una levadura, “las levaduras son hongos unicelulares microscópicos que

se que se reproducen por gemación, la cándida es un hongo levaduriforme dimorfo en diferentes fases fenotípicas, es decir tiende a comportarse como una levadura típica que se reproduce por gemación bajo ciertas características del medio, los síntomas de esta es leucorrea de volumen variable generalmente blanco y espeso (aspecto de requesón) con presencia de placas adherentes a las paredes vaginales también se presenta prurito, dolor vaginal, fuerte ardor vulvar, dispaurenia y disuria, olor leve e inofensivo así como presencia de lesiones o fisuras⁹ que definen los cambios de esta levadura, puede presentar mucha incomodidad, además de problemas físicos y emocionales en la mujer.

La evaluación de la vaginitis y vaginosis requiere un interrogatorio, examen físico y análisis de la secreción vaginal de la paciente, este último cumple un papel importante en el laboratorio microbiológico ya que permite la identificación de microorganismos asociados a una infección vaginal, mediante la citología la cual se realiza una “...exfoliación de células de los estratos tisulares más superficiales del epitelio de revestimiento mezclado con otros elementos celulares de la sangre y líquido intersticial o moco secretado, estudia las células exfoliadas de la unión escamocolumnar del cuello uterino”¹⁰, que con técnicas adecuadas y con controles de calidad se obtienen resultados veraces por ser de bajo costo y de aplicación masiva.

Las infecciones vaginales son una problemática a nivel mundial que afecta a la población sin distinción de razas o edades, preexistiendo como la principal patologías más común de las consultas ginecológicas, según la OMS “Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen algunas de las 4 infecciones de transmisión sexual (ITS) Siguiendo : Clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis”¹¹ siendo la clamidia y la tricomonas los principales agente etiológicos productores de infecciones vaginales y señal de alerta para la salud pública.

Así, un estudio que se realizó en el 2004 por Suarez el cual fue titulado “algunos factores relacionados con la aparición de citología alterada, realizaron un estudio

retrospectivo observacional y analítico de tipo caso control en el área de salud del Policlínico Octavio De La Concepción Y La Pedraja ubicado en el Municipio Camajuani, Cuba”¹². Trabajaron con ciento treinta y cinco (135) féminas con citologías alteradas definidas como casos y doscientos setenta mujeres (controles) para identificar algunos factores biosociales que influyen en la aparición de citologías alteradas. En este trabajo se encontró un 15% de los casos que usaban anticonceptivos no era un factor de riesgo significativo y solo el 9% constituyo un riesgo probable para la aparición de citologías alteradas, por otro lado la multiparidad en relación con la nulípara se apreció misma constituyen un factor de riesgo significativo en vista de no haber homogeneidad entre la muestra y el control.

Todas la mujeres están expuestas a infecciones vaginales, según la última encuesta del grupo colaborativo latinoamericano el cual realizo un estudio titulado “SALUD E HIGIENE ÍNTIMA DE LA MUJER, el mismo tenía como objetivo, conocer cuáles son la práctica de higiene y aseo genital de la mujer, concluyendo, que unos de los mayores problemas era que la mayoría usaba el mismo jabón para el cuerpo como para la parte genital, el uso de protectores diarios de manera periódica igualmente la depilación genital”¹³ formo parte primordial de las infecciones vaginal en este estudio , denotando que no solamente la exposición directa a agentes patógenos eran causante de esta patologías sino también mal habito con relación a su higiene genital.

No obstante Venezuela no escapa de esta realidad ya que las infecciones vaginales afectan por lo menos una vez en la vida a todas las mujeres y aparecen tanto en mujeres vírgenes como en mujeres sexualmente activas, nos obstante se puede prevenir siguiendo prácticas de buena higiene como los es “Mantener un área genital limpia y seca, no usar jabones perfumados, baños de burbujas o espumosos perfumados, tapones aromatizados, talcos vaginales o desodorantes vaginales en aerosol, no usar ropa ajustada o húmeda, usar ropa interior de algodón y seguir las

prácticas más seguras al tener relaciones sexuales”¹⁴ siguiendo estas simples recomendaciones podemos disminuir la incidencia de infecciones vaginales de igual forma mejorando la calidad de mujer.

Por otra parte en la ciudad de Mérida, año 2001, realizaron un trabajo sobre “citologías de las infecciones cervico-vaginales, se evaluaron las citologías de 217 mujeres que acudieron a un programa de pesquisa de cáncer cervical, Para determinar la frecuencia de infecciones genitales. Encontrando que el 78,8% tenían infección cervico- vaginal y la mayor incidencia se presentó entre 25 y 35 años. El 33.9% de las infecciones era causada por dos o más microorganismos, seguido de la flora mixta en un 21,64%, vaginosis bacteriana 19,88%, T vaginalis 16,37% y hongos 7,60%, además evidenciaron que las mujeres con infección vaginal se encuentran en edad reproductiva”¹⁵ siendo este trabajo uno de los más acoplados a nuestra investigación en vista de que ellos evidenciaron el alto índice de infecciones vaginales y que las edades afectadas son féminas en edades fértiles.

De igual forma en el Estado Bolívar realizaron una investigación con la intención de “determinar la frecuencia del diagnóstico de cambios en la flora vaginal sugestiva de vaginosis bacteriana. En esta investigación se realizó un estudio descriptivo de pacientes que asistieron a la consulta ginecológica del centro ambulatorio Manoa. Se tomaron muestras citológicas del endo y exocervix a 500 pacientes para realizar estudios citológicos. Se encontró que la frecuencia de cambios en la flora sugestiva de las vaginosis bacteriana en frotis cervico-vaginales fue de 9,5%; en su mayoría en pacientes con edades comprendidas entre 25 y 34 años representando el 42,3%, así mismo se evidenció un 53,3% de pacientes asintomáticas y un 46,8% sintomáticas”¹⁶ demostrando la identificación de células claves en las muestras tomadas que son de importancia para el diagnóstico de estas patologías

Por último en el estado Yaracuy, municipio Cocorote, en el ambulatorio Alberto Ravell según la data registrada en este centro “ochenta de un cien por ciento de las

pacientes que acuden a la realización de citología la mitad cursa con infecciones vaginales”¹⁷ en vista de la alta incidencia es necesario formular un programa de concienciación para así educar a la población y disminuir esta problemática de salud pública.

Es por ello, que se debe resaltar que las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell a la realización de las citologías, se denota la alta incidencia de infecciones vaginales que se registran en estos resultados, es por esto que de ahí parte nuestro interés en minimizar esta patología para mejorar la calidad sexual de estas féminas, no solo se revela la gran concurrencia de pacientes que acuden a la realización de dicho examen sino que “del 100% que se realizan la citologías, el 80% se encuentran patologías”¹⁷, es por esto que se ve la necesidad de crear un programa con la finalidad de concienciar a estas mujeres para reducir el nivel de citologías alteradas y asegurar una mejor calidad de vida en el ámbito ginecológico..

JUSTIFICACION

En el mundo actual la población femenina representa una fuerza importante dentro del ámbito cultural y social, ya que con el paso de los años estas han hecho valer sus derechos y su posición en la sociedad aumentando el aparato productivo de muchos países, sin embargo siguen siendo vulnerables en cuanto a patologías propias de su género se refiere, en las cuales la ciencia en su afán de proporcionar respuestas y soluciones para el mejor desenvolvimiento tanto físico como psicológico de las mujeres no ha descansado con el fin de prevenir, curar, rehabilitar, y así devolver féminas aptas para el desarrollo de la sociedad.

Por otra parte, se consideran que estos procesos abarcan más de un tercio de la consulta ginecológica y su frecuencia está en aumento, aunque la atención que se le brinda a la población en cuanto a salud, se siguen presentando con mucha frecuencia, debido a esta situación es necesario mejorar las estrategias de atención de salud a la población, para así poder cambiar estilos de vida y educarla.

A nivel social dicho estudio es de gran importancia ya que este busca también educar a la población a ser evaluada en cuanto a métodos y estrategias de prevención, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, y en consecuencia la del grupo familiar y el ámbito social en el cual se desenvuelven

Es por ello que se propone realizar un programa donde se puedan otorgar herramientas de concienciación y educación en cuanto a infecciones vaginales se refiere, en el marco de esta idea a nivel científico la investigación aporta datos que podrían ser útiles para próximos estudios, en relación a incidencia y complicaciones que esta patología acarrea.

Por último, en lo personal constituye para los autores un gran desafío ya que el mismo ofrece la oportunidad de aprender y desarrollar habilidades como futuros profesionales de la ciencia médica.

Con lo antes descrito, la investigación que acá se propone toma gran valor debido al avance que representa dentro del devenir social, cultural y económico el establecer conciencia sobre las infecciones vaginales en mujeres fértiles puesto que servirá como punto de partida a futuras investigaciones.

OBJETIVO GENERAL

Proponer un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote. Yaracuy, 2016

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Diagnosticar la necesidad de un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote.

Determinar la factibilidad técnica, de mercado y socioeconómica para implantar un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote.

Diseñar un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell.

MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza de la Investigación

La presente investigación se desarrolla bajo el modelo cuantitativo, que “se atribuye a los estudios que reportan información cuantificable, bajo tratamiento numérico para la medición de las variables”¹⁸. Es decir que esta investigación se basa en la obtención de datos o información basándose en la cantidad de mujeres con infecciones vaginales que acuden al ambulatorio Alberto Ravell de cocorote estado Yaracuy.

Asimismo, el estudio se desarrolla bajo el método deductivo que “Va de un pensamiento general que da paso a un pensamiento menos general, es decir, va de lo general a lo particular, de lo mayor a lo menor”¹⁹. En este caso esta investigación estudiara una parte de la problemática de salud como los factores que conllevan a predisponer una infección vaginal en la población femenina que acuden a la consulta por este motivo.

De igual forma, la investigación se enmarca en la modalidad de proyecto factible que según el Manual de Tesis de Grado y Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la Universidad Pedagógica Libertador (2003), plantea: “Consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos, necesidades de organizaciones o grupos sociales que pueden referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El proyecto debe tener el apoyo de una investigación de tipo documental y de campo, o un diseño que incluya ambas modalidades”²⁰.

De acuerdo a lo expuesto, el estudio se ubica en esta modalidad, ya que en esta perspectiva se propone formular un programa de concienciación acerca de las

infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote. Yaracuy, 2016 y en conjunto con la comunidad buscar la solución de manera significativa y con efectividad a la problemática detectada.

Por consiguiente, es importante establecer “que el diseño señala al investigador lo que debe hacer para alcanzar sus objetivos de estudios, contestar las interrogantes que se ha planteado y analizar la certeza de la(s) hipótesis formuladas en un contexto en particular”²¹. Todo ello explica que el diseño de la investigación es el procedimiento que reseña el hacer del investigador para responder los objetivos de estudio en tanto se responden las interrogantes generadas en la problemática, en este caso este proyecto de investigación se basa en la recolección de datos ya existentes en la población seleccionada para el estudio, mismos que facilitarían el diagnóstico de la problemática para posteriormente proponer una solución a través de un programa de concienciación.

Al respecto, esta investigación es no experimental, por tanto no hay manipulación de las variables por parte del investigador, pues ya ha sucedido en su propia realidad, “investigación sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido”²². Ello explica que el investigador no realiza ningún experimento; es decir, no interviene en la manipulación de las variables. En este caso el investigador no participará ni experimentará con las variables ni hará seguimiento para dar el diagnóstico ya que la problemática ya está implantada.

Asimismo, la investigación se enmarca en el diseño de Investigación de Campo que “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados o de la realidad donde se suscitan los hechos, (datos primarios), el investigador obtiene la información y no altera las condiciones existentes”²³. Para el desarrollo de la investigación es necesaria la recopilación de información directamente de las citologías practicadas en las pacientes femeninas que a la consulta la medicatura Alberto Ravell.

De igual forma, el estudio posee un nivel descriptivo que “se interesa por identificar características del universo de investigación, señala formas de conductas y actitudes de universo investigado, establece comportamientos concretos y descubre la asociación entre variables”²⁴. De acuerdo a lo mencionado esta investigación podrá describir las condiciones que predisponen a las mujeres que acuden al ambulatorio Alberto Ravell a padecer de infecciones vaginales.

Por ser esta investigación de carácter proyecto factible, se desarrollará en procedimientos agrupados en tres fases o etapas, siendo estas:

Fase I. Diagnóstico

Esta fase se ejecutara mediante el desarrollo de una investigación descriptiva de campo, “consiste en la explicación de las causas y efectos de un fenómeno o situación, tal como éste se presenta en la realidad, empleando para ello estrategias para la obtención de datos e información directamente del contexto donde suceden los hechos vinculados al problema”²¹. En este sentido al obtener los datos se establecerá la necesidad de las féminas de conocer los factores que conllevan a una infección vaginal y poder minimizar esta problemática.

Sujetos Participantes

Población

La población “es un colectivo o conjunto finito o infinito de personas, cosas o elementos con características comunes”²². De allí que, la población identificada para el presente estudio está constituida por mujeres que corresponden a la edad desde los 16 a los 40 años de edad, pacientes que consultan al ambulatorio Alberto Ravell de

cocorote estado Yaracuy.

Con respecto a la muestra la definen “como subgrupo de la población que ha sido previamente delimitado que puede ser probabilística y que esto depende de los objetivos de la investigación y del esquema de investigación”²⁰ siendo nuestra muestra 30 féminas con citologías patológicas positivas para infección vaginal.

Criterios de inclusión: entre estos tenemos que tiene que estar en edades comprendidas de 16 a 40 años, que tengan citologías con resultados patológicos, que hayan iniciado relaciones sexuales, formando esto como los principales criterios de inclusión del mismo.

Criterios de exclusión: en consiguiente estas no pueden tener comorbilidades tal enfermedad inmunosupresoras como VIH, leucemia, cáncer de cuello uterino, que no sean aledañas a la comunidad, que no tengan citologías previas.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica empleada para la recolección de datos en la fase diagnóstica consistirá en la encuesta, que es “el método impreso dirigido a obtener respuestas sobre el problema en estudio”²¹. Este método se aplicara a las mujeres que acuden al ambulatorio Alberto Ravell de cocorote estado Yaracuy.

De igual manera, se utilizará como instrumento el cuestionario, como “un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir”²². Por ser la población finita y no segmentada se elaborará un cuestionario conformado por veinte (20) ítems con alternativas dicotómicas (sí, no).

Validez y Confiabilidad del Instrumento

La validez del instrumento “es el grado en que un instrumento mide lo que

pretende medir”¹⁸. Conforme a este criterio, los cuestionarios se validarán mediante la técnica conocida como juicio de experto. En este caso, estos cuestionarios serán examinados en su contexto y contenido por tres especialistas específicamente, un metodólogo y dos especialistas en gineco-obstetricia, a quien se presentará un instrumento de validación que establecen criterios de coherencia, pertinencia, ubicación y claridad de redacción de los ítems. Los expertos revisarán los cuestionarios elaborados y orientados por los criterios definidos en el instrumento de validación, realizarán observaciones en cuanto a redacción y ubicación de algunos ítems, las cuales serán consideradas en su totalidad, formulando una nueva versión de ambos cuestionarios.

Por otra parte, se procederá a determinar la confiabilidad del instrumento que para “se refiere a la estabilidad, consistencia y exactitud de los resultados, es decir, que los resultados obtenidos en el instrumento sean similares si se vuelven a aplicar sobre las mismas muestras en igualdad de condiciones”²³. En otras palabras al aplicar el instrumento en tiempos diferentes a la misma población en las mismas condiciones se debe obtener los mismos resultados estableciendo así la confiabilidad

Materiales y métodos:

Materiales	Métodos
Folletos informativos.	Charlas informativas.
Laminas.	Se dictaran ponencias.
Fichas.	Discusiones.
Trípticos.	Debates.

Dentro de los materiales y métodos que será empleados, en este proyecto se tomara como instrumento la encuesta que es una de las herramientas de recolección de datos, estos se emplearan con el objetivo de recolectar datos específicos para el diseño del programa de concienciación para disminuir las infecciones vaginales en las mujeres que acuden al Ambulatorio Alberto Ravell de Cocorote Estado Yaracuy.

ANÁLISIS DE DATOS

Cuadro 1. Distribución de frecuencia de la dimensión 1

Ítem 1 ¿Conoce que es una Infección Vaginal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	5	16,7	16,7	16,7
	si	25	83,3	83,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)



Grafico 1

Interpretación: **Gráfico 01.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del 1er ítem, conocimiento acerca de las infecciones vaginales, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 01, gráfico 01, los resultados reportan que el 83,3% de las encuestadas expresan en el ítem 1 que “SI” conocen acerca de las infecciones vaginales mientras que un 16,7% señala que “NO” conoce acerca del tema, no obstante, aunque basándonos en los resultados es importante denotar que la mayoría conoce la problemática siendo esto un impulso importante para minimizar la alta incidencia.

Cuadro 2. Distribución de frecuencia de la dimensión 1

¿Ha presentado en los últimos 3 meses infecciones vaginales?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	16	53,3	53,3	53,3
	si	14	46,7	46,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

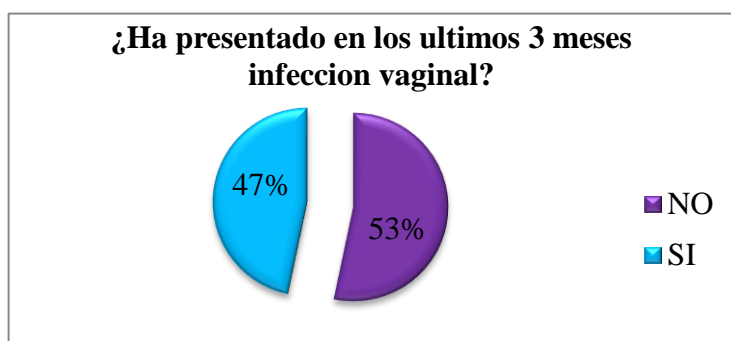


Gráfico 2

Interpretación: **Gráfico 02.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del 1, acerca de si han presentado en los últimos 3 meses infección vaginal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 02, gráfico 02, los resultados reportan que el 53,3% de las encuestadas expresan en el ítem 1 que “NO” han presentado una infección vaginal en los últimos 3 meses, mientras que un 46,7% señala que “SI” han presentado, esto refleja que una minoría bastante notoria ha presentado infecciones vaginales en un periodo de tres meses, lo que nos hace referencia a fortalecer las medidas de higiene íntima.

Cuadro 3. Distribución de frecuencia de la dimensión1

¿En caso de presentar infección vaginal se automedica?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	18	60,0	60,0	60,0
	Si	12	40,0	40,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

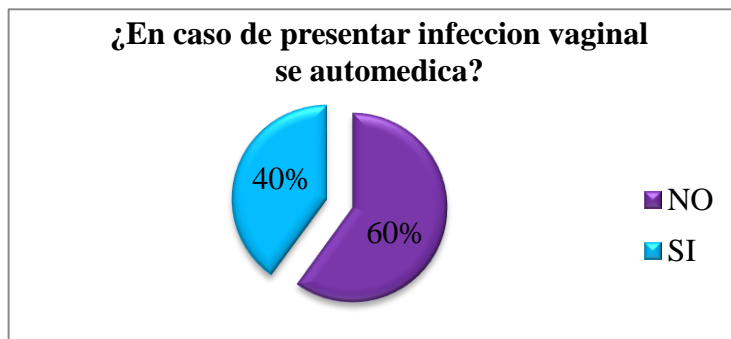


Gráfico 3

Interpretación: **Gráfico 03.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del 1, acerca de si se automedican al presentar una infección vaginal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 03, gráfico 03, los resultados reportan que el 60% de las encuestadas expresan en el ítem 1 que “NO” se automedican al presentar una infección vaginal, mientras que un 40% señala que “SI” se automedican, es necesario hacer referencia de que la gran mayoría acude a la consulta médica al presentar esta patología, no obstante, es bastante alto el índice de féminas que si lo hacen, es ahí donde recae la premura de documentar a las féminas la importancia de acudir a la consulta cuando presenten dicha patología.

Cuadro 4. Distribución de frecuencia de la dimensión1

¿Cuándo presenta una infección vaginal acude al médico?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	11	36,7	36,7	36,7
	Si	19	63,3	63,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

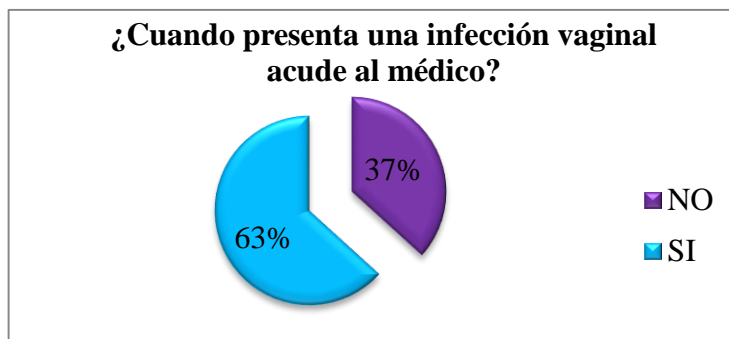


Gráfico 4

Interpretación: **Gráfico 04.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del 1, acerca de si cuando presenta una infección vaginal acude al médico, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 04, gráfico 04, los resultados reportan que el 63,3% de las encuestadas expresan en el ítem 1 que “SI” acuden al médico cuando presentar una infección vaginal, mientras que un 36,7% señala que “NO” acuden al médico, es necesario hacer referencia de que la gran mayoría acude a la consulta y solo una minoría no lo hace, lo que refleja la iniciativa de la mujer a llevar un control médico al presentar cualquier manifestación fuera de lo normal.

Cuadro 5. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de abundante flujo vaginal

¿Sabe que es flujo Vaginal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	6	20,0	20,0	20,0
	Si	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

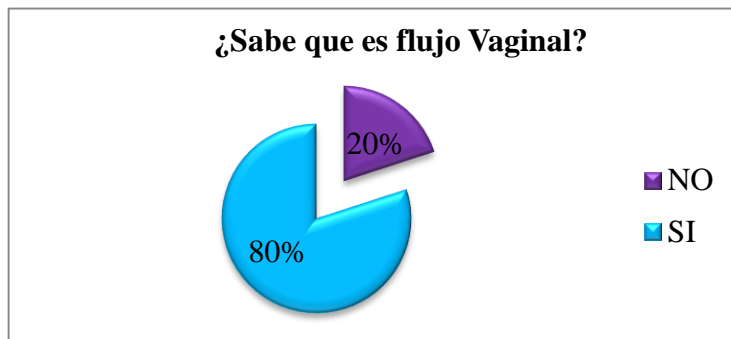


Gráfico 5

- Interpretación: **Gráfico 05.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del Abundante Flujo vaginal., acerca de si cuando presenta una infección vaginal acude al médico, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 05, gráfico 05, los resultados reportan que el 63,3% de las encuestadas expresan en el ítem 1 que “SI” acuden al médico cuando presentar una infección vaginal, mientras que un 36,7% señala que “NO” acuden al médico, es necesario hacer referencia de que la gran mayoría acude a la consulta y solo una minoría no lo hace, lo que refleja la iniciativa de la mujer a llevar un control médico al presentar cualquier manifestación fuera de lo normal.

Cuadro 6. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de abundante flujo vaginal

¿Diferencia cuándo un flujo Vaginal es normal o anormal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	10	33,3	33,3	33,3
	si	20	66,7	66,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)



Gráfico 6

- Interpretación: **Gráfico 06.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del Abundante Flujo vaginal., acerca si Diferencia cuándo un flujo Vaginal normal del anormal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 06, gráfico 06, los resultados reportan que el 67% de las encuestadas expresan en el ítem abundante flujo vaginal, que “SI” diferencian un flujo vaginal normal del anormal, mientras que un 33% señala que “NO” no lo diferencian, lo que refleja la importancia de que cada mujer conozca y sepa cuando su cuerpo actúa de manera extraña ante cualquier agente infeccioso.

Cuadro 7. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de abundante flujo vaginal

¿Has presentado en los últimos 3 meses Flujo vaginal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	16	53,3	53,3	53,3
	si	14	46,7	46,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

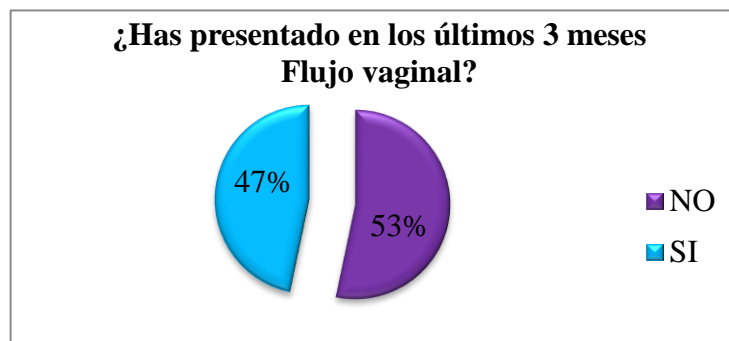


Gráfico 7

- Interpretación: **Gráfico 07.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión del Abundante Flujo vaginal., acerca de si Has presentado en los últimos 3 meses Flujo vaginal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 07, gráfico 07, los resultados reportan que el 53% de las encuestadas expresan en el ítem abundante flujo vaginal, que “NO” han presentado flujo vaginal en los últimos 3 meses, mientras que un 47% señala que “SI” lo han presentado, lo que refleja que la gran mayoría no ha presentado flujo vaginal anormal, por otro lado es importante de que esta minoría que si lo presenta tenga en cuenta las medidas higiénicas para evitar cambios en el flujo vaginal y por consiguiente toda la gama de manifestaciones incómodas que estas generan.

Cuadro 8. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de cambios de coloración del flujo vaginal

¿Ha notado cambios de coloración en su flujo vaginal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	21	70,0	70,0	70,0
	si	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

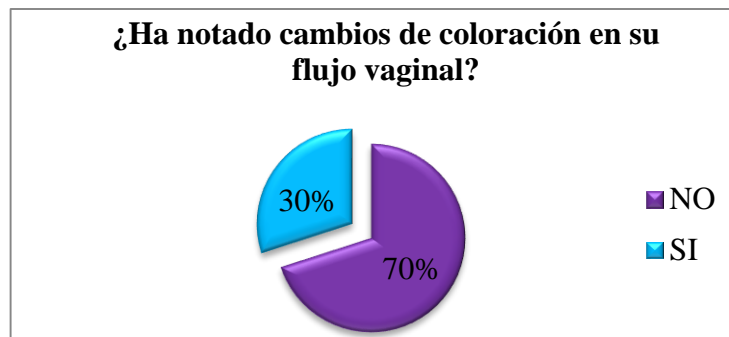


Gráfico 8

- Interpretación: **Gráfico 08.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de cambios de coloración en el flujo vaginal, acerca de si Han notado cambios de coloración en el Flujo vaginal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 08, gráfico 08, los resultados reportan que el 70% de las encuestadas expresan en el ítem abundante flujo vaginal, que “NO” han presentado cambios en el flujo, mientras que un 30% señala que “SI” lo han presentado, esto nos revela que la mayoría de las féminas no presentan cambios en el flujo, manifestando una buena higiene, sin embargo, una pequeña cantidad lo evidencia, por lo que es importante captarlas para concienciarlas con el fin de mejorar su calidad de vida.

Cuadro 9. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de cambios de coloración del flujo vaginal

¿Es su Flujo vaginal viscoso?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	24	80,0	80,0	80,0
	si	6	20,0	20,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

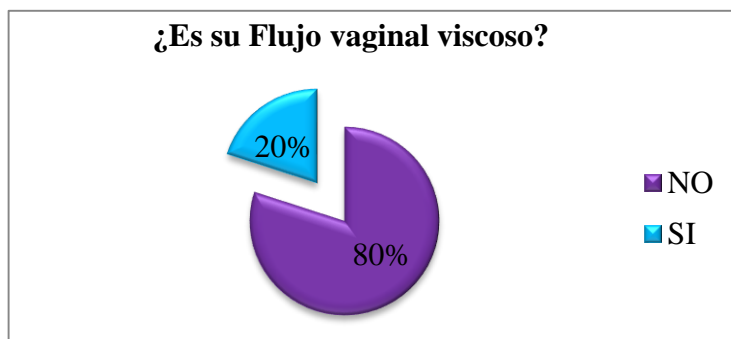


Gráfico 9

- Interpretación: **Gráfico 09.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de cambios de coloración en el flujo vaginal, acerca de si su flujo vaginal es viscoso, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 09, gráfico 09, los resultados reportan que el 80% de las encuestadas expresan en el ítem acerca de si su flujo vaginal es viscoso, que “NO” presentan un flujo vaginal viscoso, mientras que un 20% señala que “SI” lo han presentado, aquí se ve reflejada la importancia de la higiene íntima de la mujer, aunque siendo solo un cuarto de la población encuestada es relevante evitar este síntoma que causa tanto incomodidad.

Cuadro 10. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de cambios de coloración del flujo vaginal

¿Es su Flujo vaginal Espeso?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	23	76,7	76,7	76,7
	si	7	23,3	23,3	100,0
	Tot al	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

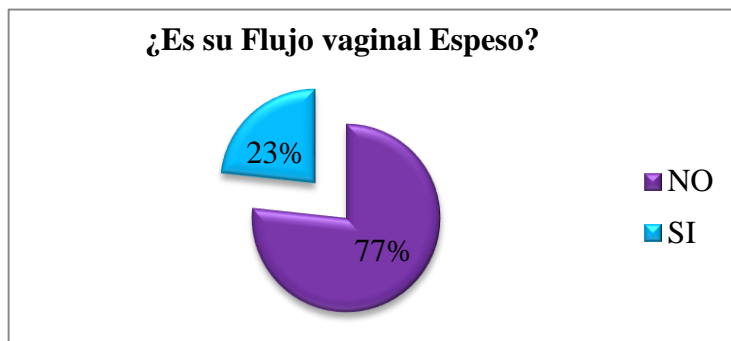


Grafico 10

- Interpretación: **Gráfico 10.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de cambios de coloración en el flujo vaginal, acerca de si su Flujo vaginal es espeso, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 10, gráfico 10, los resultados reportan que el 77% de las encuestadas expresan en el ítem acerca de si su flujo vaginal es espeso, que “NO” han presentado cambios en el flujo, mientras que un 23% señala que “SI” lo ha presentado, esto nos revela que la mayoría de las féminas no presentan cambios en el flujo, haciendo denotar la importancia de acudir al especialista al notar cambios en la consistencia del flujo

Cuadro 11. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de cambios de coloración del flujo vaginal

¿Ante la presencia de flujo abundante acude al Médico?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	11	36,7	36,7	36,7
	si	19	63,3	63,3	100,0
Tot al		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

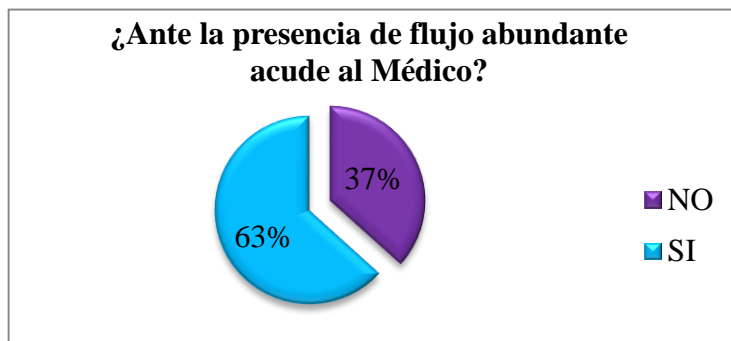


Grafico 11

- Interpretación: **Gráfico 11.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de cambios de coloración en el flujo vaginal, acerca de si acude al médico ante la presencia de flujo abundante, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 11, gráfico 11, los resultados reportan que el 70% de las encuestadas expresan en el ítem abundante flujo vaginal, que “SI” acuden al médico cuando presentan flujo abundante, mientras que un 30% señala que “NO” acuden al médico, es de denotar que la mayoría de las féminas encuestadas acuden al médico al notar cambios en la cantidad de su flujo vaginal, aunque queda un cuarto restante que no lo hace, es necesario hacer saber la importancia de acudir al médico al presentar cambios en la cantidad del flujo.

Cuadro 12. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca del prurito.

¿Presenta usted sensación de picazón en el área genital?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	25	83,3	83,3	83,3
	si	5	16,7	16,7	100,0
	Tot al	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

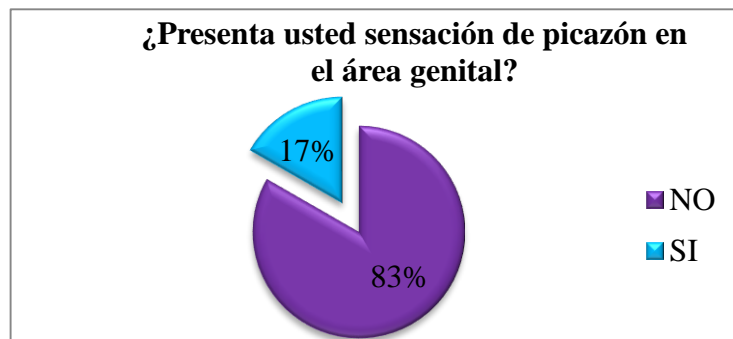


Gráfico 12

- Interpretación: **Gráfico 12.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de prurito, acerca de si presenta sensación de picazón en el área genital, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 12, gráfico 12, los resultados reportan que el 83% de las encuestadas expresan en el ítem prurito, que “NO” han presentado sensación de picazón en el área genital, mientras que un 17% señala que “SI”, esto hace hincapié a que la mayoría de las encuestadas no presenta esta incomoda sensación de picazón, lo que nos indica el alto conocimiento acerca de la medidas de higiene que deber seguir.

Cuadro 13. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca del prurito

¿Conoce cuál es la causa de esta picazón?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	23	76,7	76,7	76,7
	si	7	23,3	23,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

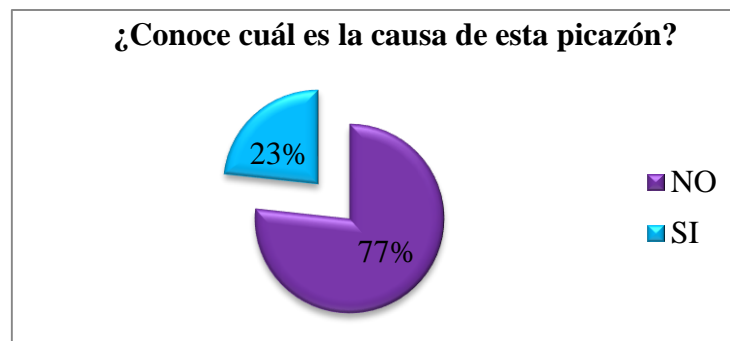


Gráfico 13

- Interpretación: **Gráfico 13.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de prurito, acerca de si conoce la causa de la picazón en el área genital, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 13, gráfico 13, los resultados reportan que el 77% de las encuestadas expresan en el ítem prurito, que “NO” conocen la causa de la picazón genital, mientras que un 33% señala que “SI” lo conoce, por lo que es importante instruir a nuestras mujeres acerca de las posibles causas de picazón genital y cuál es la mejor alternativa de eliminar esta sensación tan incómoda.

Cuadro 14. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de cambios de coloración del flujo vaginal

¿En caso de presentar picazón acude al médico de inmediato?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	10	33,3	33,3	33,3
	Si	20	66,7	66,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

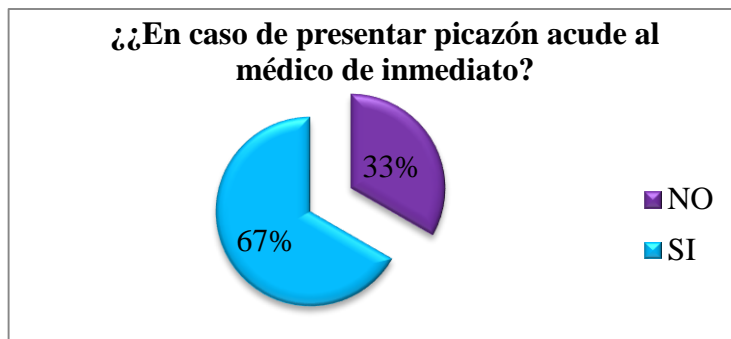


Gráfico 14

- Interpretación: **Gráfico 14.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de prurito, acerca de si cambios de si acuden al médico al presentar picazón, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 14, gráfico 14, los resultados reportan que el 67% de las encuestadas expresan en el ítem prurito, que "SI" acuden al médico al presentar picazón en el área genital, mientras que un 33% señala que "NO" acude, es de suma importancia que al presentar este prurito acudan al médico para poder ser valoradas y medicadas a tiempo, aunque la mayoría de las encuestadas están encaminadas hacia un camino seguro nos queda esa cuarta parte por orientar y redirigir.

Cuadro 15. Distribución de frecuencia de la dimensión de mal olor

¿Ha mostrado cambio en el olor de su flujo vaginal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	24	80,0	80,0	80,0
	Si	6	20,0	20,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

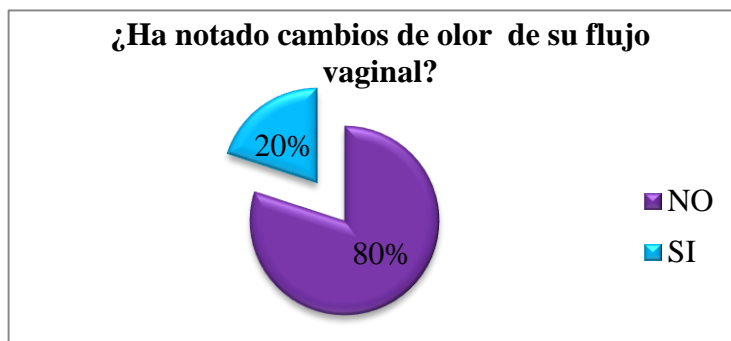


Gráfico 15

- Interpretación: **Gráfico 15.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de mal olor, acerca de si Han notado cambios de olor de su Flujo vaginal, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 15, gráfico 15, los resultados reportan que el 70% de las encuestadas expresan en el ítem mal olor, que “NO” han presentado cambios en el olor de su flujo, mientras que un 30% señala que “SI” lo han presentado, es de gran significancia el saber la causa y el tipo de mal olor que presentan las féminas en el área genital. En vista que dependiendo del tipo de olor que esta padezca se puede identificar el germen causante con el fin de indicar el tratamiento idóneo y adecuado para el agente patógeno, a pesar de ser una pequeña minoría la que desconozca de estos cambios.

Cuadro 16. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca del mal olor

¿Es fétido este olor?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	27	90,0	90,0	90,0
	si	3	10,0	10,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

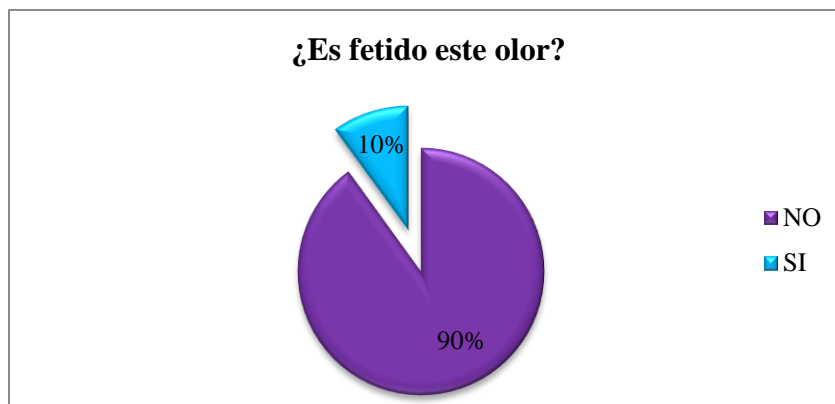


Gráfico 16

- Interpretación: **Gráfico 16.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de mal olor , acerca de si es fétido el olor del flujo, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 16, gráfico 16, los resultados reportan que el 90% de las encuestadas expresan en el ítem de mal olor, que “NO” han presentado mal olor en su flujo, mientras que un 10% señala que “SI” lo han presentado, con relación al mal olor es necesario saber por qué proviene, sin embargo la gran mayoría no lo ha presentado, pero si una pequeña minoría, lo que nos lleva a concienciar a esta diminuta muestra para reducir las complicaciones que este síntoma trae consigo.

Cuadro 17. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de ardor

¿Evidencia ardor al momento de aseo genital?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	28	93,3	93,3	93,3
	si	2	6,7	6,7	100,0
	Tot al	30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

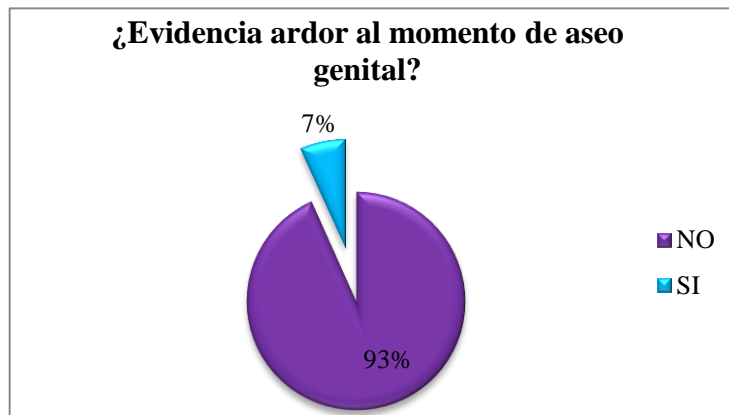


Gráfico 17

- Interpretación: **Gráfico 17.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de ardor, acerca de si evidencian ardor al momento del aseo genital, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 17, gráfico 17, los resultados reportan que el 93% de las encuestadas expresan en el ítem ardor, que “NO” han presentado ardor el momento de realizar el aseo, mientras que un 7% señala que “SI” lo ha presentado, este es uno de los síntomas más incómodos que presenta la fémina al momento de una infección vaginal en vista de un área sensible y difícil de manejar, por lo que es necesario saber tratar el área afectada y poder darle el mejor confort al momento de padecerlo.

Cuadro 18. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de ardor.

¿Siente ardor posterior al acto sexual?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	30	100,0	100,0	100,0

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)



Gráfico 18

Interpretación: **Gráfico 18.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de ardor, acerca de si siente ardor posterior al acto sexual, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 18, gráfico 18, los resultados reportan que el 100% de las encuestadas expresan en el ítem ardor, que “NO” han presentado ardor posterior al acto sexual, mientras que un 0% señala que “SI” lo han presentado, siendo este un síntoma poco común en las féminas encuestadas no se escapa de que alguna lo padezca en algún momento de su vida estando presentando una infección vaginal, sin embargo al momento de padecer esta incomodidad se debe acudir al médico.

Cuadro 19. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca de irritación.

¿Ha observado irritación en el área genital?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no	25	83,3	83,3	83,3
	si	5	16,7	16,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)



Gráfico 19

- Interpretación: **Gráfico 19.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de irritación, acerca de si Han observado irritación en el área genital, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 19, gráfico 19, los resultados reportan que el 83% de las encuestadas expresan en el ítem irritación, que “NO” han observado irritación en el área genital, mientras que un 17% señala que “SI” lo ha observado, es importante tener en cuenta que esta área es sumamente delicada y que puede ser lesionada fácilmente, no obstante al presentar una infección vaginal esta área se vuelve más vulnerable a sufrir cualquier irritación, es por ello la importancia de concienciar a las pacientes acerca del uso indiscriminado de las duchas vaginales y los jabones íntimos ya que estos no debilitan el PH y la capa protectora de esta zona creando un habita idóneo para la proliferación de bacterias y hongos.

Cuadro 20. Distribución de frecuencia de la dimensión acerca irritación.

¿Es el flujo vaginal la causa de esta irritación?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	27	90,0	90,0	90,0
	Si	3	10,0	10,0	100,0
	Tota	30	100,0	100,0	
l					

Fuente: Meléndez A, Sánchez G, Torres F. (2016)

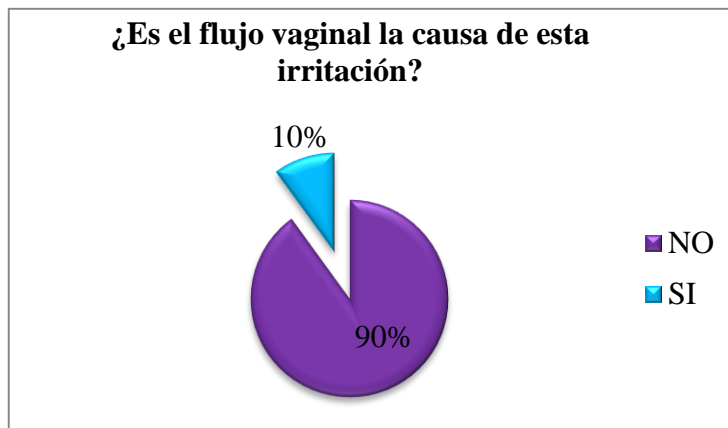


Gráfico 20

- Interpretación: **Gráfico 20.** Valor de frecuencia y porcentaje de los ítems que conforman la dimensión de irritación, acerca de si el flujo vaginal es la causa de esta irritación, representado gráficamente del instrumento aplicado a las féminas.

En el cuadro 20, gráfico 20, los resultados reportan que el 90% de las encuestadas expresan en el ítem irritación, que “NO” saben si la causa de irritación es por el flujo vaginal que un 10% señala que “SI” es la causa, siendo el flujo vaginal uno de los desencadenantes de la irritación, es necesaria la educación de las féminas para poder minimizar este síntoma y sobre todo que aquellas mujeres asintomáticas hacerles notar los cambios en el área genital y que toda irritación en esa zona se debe a la debilitación de la capa protectora de la vagina.

Fase II factibilidad de la propuesta

Estudio de mercado

Esta propuesta tiene como finalidad la concienciación acerca de los factores que conllevan a una infección vaginal, en vista de la alta incidencia en las consultas se ve reflejada la necesidad de un programa dirigido a las mujeres en edades fértiles que acuden a la Medicatura Alberto Ravell de Cocorote.

Área de mercado

En función de la presente investigación el área de mercado está conformada por dos 2 médicos que laboran en el ambulatorio Alberto Ravell y cinco 5 licenciadas, abarcando la consulta y toma de muestras de las citologías y que desempeñan un papel importante a la hora de concientizar a la población cautiva.

Comportamiento de la oferta

La concienciación constituye un proceso integral totalmente vinculado con la motivación y la apertura de las féminas para la participación satisfactoria en las actividades que se organizan a nivel institucional, premisa que provee de sentido y direccionalidad al programa diseñado, cuya estructura corresponde las necesidades detectadas en la consulta del ambulatorio Alberto Ravell en cuanto a procesos infecciosos vaginales. Por ello, se afirma que la implementación de la propuesta solventará en gran medida la carencia que presentan estas mujeres en cuanto a la infección vaginal.

Comportamiento de la demanda

Actualmente las féminas que acuden a la consulta no han participado en actividades programáticas inherentes a lo que son las infecciones vaginales,

presentando significativamente debilidades en el conocimiento de su tratamiento y diagnóstico oportuno, lo que favorece a las complicaciones, donde predomina la escasa fluidez de información, ameritando de esta manera la implantación del programa.

Conclusiones del estudio de mercado

El estudio de mercado permitió concluir que el programa para concienciar a las mujeres que acuden a la consulta, posee la factibilidad de mercado necesario para su implantación; por lo que su puesta en práctica es totalmente viable, dejando al acceso del recurso humano del ambulatorio Alberto Ravell, una herramienta efectiva para impulsar el conocimiento e instrucción necesaria para disminuir la alta tasa de infecciones vaginales.

Estudio técnico

Capacidad del proyecto

La propuesta se organizó en función de disminuir la alta tasa de infecciones vaginales en las mujeres que acuden al ambulatorio Alberto Ravell, mediante la formulación de un programa a ejecutarse en 4 meses a través de charlas educativas y entrega de información a través de panfletos como la finalidad de mejorar la calidad de vida sexual y reproductiva de la mujer permitiendo así la formación de estas en esta área.

Disponibilidad de insumos

Los recursos humanos, materiales y tecnológicos que ejecutan la actividad correspondiente al programa propuesto, de obtendrá mediante la contribución de las féminas involucradas en el estudio y el aporte del personal del ambulatorio, utilizando en el desarrollo de las actividades programadas: material fotográfico, papel bond, marcadores, resma de papel, video beam, diapositivos así como recurso humanos

especializado en ginecología y en el personal de salud del ambulatorio Alberto Ravell, Cocorote.

Proceso de transformación

La aplicación del programa para concientizar a las mujeres sobre las infecciones vaginales que acuden a la consulta del ambulatorio Alberto Ravell, se realizara mediante la ejecución de talleres, con la finalidad de dar a conocer los factores de riesgos y complicaciones que acarrea un infección vaginal, en la búsqueda de minimizar los signos y síntomas, así como medidas, recomendaciones y cambios en las medidas higiénicas que favorezcan para minimizar estas afecciones.

Cuadro

Insumo principal (entrada)	Proceso de trabajo (proceso)	Producto Principal (salida)
Personal médico y de enfermería del ambulatorio Alberto Ravell de Cocorote.	comprende el conjunto de actividades que se emplearan en este programa como son dictar charlas educacionales, pautando previamente e invitando a los pacientes aledaños para impartir conocimientos sobre las infecciones vaginales	Enriquecimiento personal de los pacientes en cuanto a los conocimientos de los factores que predisponen a las infecciones así evitando la exposición a los mismos para aminorar la incidencia
Insumo secundario	Recurso	Subproducto
Estudiantes pasantes que se encuentren en las instalaciones y	Carteleras, trípticos, panfletos, folletos, video beam, marcadores, afiches volantes personal humano que	Usuarios que en su totalidad o gran parte de los que acudan queden satisfechos por la

presten sus servicios en las mismas	dictamina las charlas informativas.	información impartida mediante estas estrategias
-------------------------------------	-------------------------------------	--

Instalación: para la ejecución del programa se dispondrá del ambulatorio Alberto Ravell, donde se efectuarán las actividades concernientes a los talleres de concienciación. Este ambulatorio cuenta con la iluminación, ventilación, estructura y mobiliario para la realización del programa.

Equipo técnico: para llevar a cabo las actividades planificadas en el programa se dispone de equipo de proyección video beam, como apoyo técnico en la elaboración y presentación de los materiales y en las exposiciones del personal de salud.

Equipo humano: el equipo humano requerido para el programa formulado lo conforman dos médicos (2) que realizan consultas generales y citológicas en el ambulatorio Alberto Ravell, cinco (5) licenciadas en enfermería del ambulatorio y tres (3) pasantes de medicina que serán facilitadores de los talleres programados.

Localización del proyecto: el proyecto se localizará tal como se especifica a continuación:

Macrolocalizado: El programa se ubicará en el Municipio Cocorote del Estado Yaracuy.

Micro localizado: El proyecto se desarrollará en las instalaciones dispuestas para la ejecución del mismo, en el ambulatorio Alberto Ravell calle 3 en el Municipio Cocorote.

Conclusiones del estudio

Con el desarrollo del estudio técnico se logró constatar que el programa propuesto tiene la factibilidad técnica requerida para su ejecución, lo que implica el apoyo técnico respectivo en cuanto a equipos, insumos e instalaciones dispuestas y

preparadas para la realización de las actividades organizadas de forma sistemática en la estructura del programa orientada a concienciar a las mujeres que acuden a la consulta del ambulatorio Alberto Ravell, Cocorote.

Estudio Económico – Financiero

Con el fin de comprobar la factibilidad económica-financiera de la implantación de la propuesta se realizó un estudio exhaustivo de los costos que implica la aplicación del programa para concienciar a las mujeres que acuden a la consulta del ambulatorio Alberto Ravell, Cocorote.

Considerando para ello la gestión presupuestaria del costo operativo del mismo, ya que en vista de que se cuenta de manera gratuita la realización de las citologías, así como la consulta general, se concluyó que de igual manera hay que determinar las fuentes de abastecimiento de las citologías para lograr la contribución del sector de salud involucrado en la propuesta, para el financiamiento de su implementación.

En el cuadro se muestra el costo operativo de la ejecución del programa, distribuido en recursos humanos, recursos materiales y recursos técnicos con su respectiva descripción, cantidad, costo unitario y costos totales para operatividad del programa.

Fuentes de Financiamiento

Para solventar el costo total de la implementación de la propuesta calculada, se designa del aporte de los sectores involucrados en el programa, constituyendo especialmente la fuente de financiamiento que cubrirá en su totalidad el costo que genere la puesta en marcha del programa para el desarrollo de los procesos comunicacionales. De tal manera, el 50% del gasto operativo será solventado por la contribución del personal gerencial (Coordinadores) y personal subalterno del ambulatorio Alberto Ravell, y el resto será financiado por la coordinación General del Ambulatorio Nicolás Capdevielle, mediante la tramitación de la partida anual

presupuestaria asignada para mejoramiento de los servicios prestados en estos establecimientos y centros de salud del municipio Cocorote.

Conclusiones del Estudio Económico - Financiero

A través de la aplicación del estudio del estudio económico – financiero de este proyecto, se logró concluir que existen amplias posibilidades de ejecutar el programa para el desarrollo de los procesos comunicacionales dirigido a las mujeres en edades fértiles que acuden al ambulatorio Alberto Ravell, por disponerse de las fuentes de financiamiento interno y externo que cubrirá la totalidad del costo necesario para administrar la propuesta formulada.

Se programa en esta fase, el desarrollo de un estudio evaluativo en cuanto a la viabilidad de las acciones diseñadas, con el propósito de conocer la existencia de los recursos económicos, técnicos y financieros para ejecutar el programa, así como la disponibilidad del personal del ambulatorio Alberto Ravell del Municipio cocorote, para incorporarse a la puesta en marcha de este programa ya que este es un aporte primordial para trabajar en pro de la comunidad femenina que frecuenta el centro asistencial.

FASE III. DISEÑO DE LA PROPUESTA

En esta fase se desarrolló una investigación de tipo documental, con el fin de organizar las estrategias de manera secuencial, basada en los distintos enfoques teóricos acerca de las infecciones vaginales, permitiendo el establecimiento de estimados en cuanto al tiempo y recursos necesarios para la aplicación de las actividades con el fin de desarrollar el proceso de concienciación en las mujeres que acuden al Ambulatorio Alberto Ravell de Cocorote estado Yaracuy, considerando para ello las líneas de acción que surjan del estudio diagnóstico. Este programa se estructuró con diversas actividades como lo son los talleres y charlas, igualmente se complementará con entrega de trípticos y volantes informativos respecto a factores de riesgo y complicaciones de las infecciones temática dirigida a las mujeres en edad fértil que consultan por este motivo.

Presentación

El programa para la concienciación se presenta como una herramienta que permitirá al personal de salud conducir los esfuerzos de cada fémina que acude a la consulta para orientarla de tal manera, mediante las acciones que implica el programa, se ofrece tanto al personal médico como al personal de enfermería en la oportunidad de direccionar adecuadamente el estilo de vida y aseo personal respectivamente para que de esta forma se genere bienestar de salud con el objetivo de minimizar la incidencia de las infecciones vaginales.

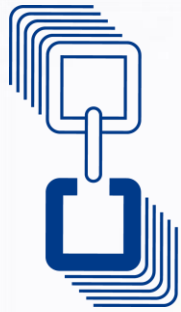
En este sentido, el programa involucra un conglomerado de actividades en correspondencia con medidas higiénicas adecuadas disminución de factores de riesgo con finalidad de responder a las necesidades que presenta la población femenina en relación a las infecciones vaginales que las mismas ya han padecido fortaleciendo el conocimiento con respecto a su vida sexual y como cuidar su salud respecto a esto.

Sobre la base de la naturaleza de los objetivos planteados en el programa para la concienciación sobre infecciones vaginales, este se estructurara en dos fases puntuales que se efectuara mediante la ejecución de talleres y charlas.

A continuación se especifican las fases correspondientes:

Fase I diagnosticar los factores predisponentes que conllevan a una infección vaginal e igualmente determinar aquellos componentes causantes que generan dicha afección.

Fase II concienciación a las mujeres que acuden a la consulta en cuanto a la importancia de los factores de riesgo, medidas de higienes personales y complicaciones que acarrea una infección vaginal no tratada adecuadamente ni oportunamente con la finalidad de disminuir la alta incidencia.



**Universidad Nacional
Experimental
Francisco
UNEFM**



**“Programa De Concienciacion Acerca
De Las Infecciones Vaginales” Dirigidos
A Las Pacientes Que Acuden Al
Ambulatorio Alberto**



Ravell De Cocorote

Autores:

Melendez Anderxon

Sanchez Giomar

Torres Franvir



Octubre 2016

Objetivo del programa

Objetivo General

Desarrollar un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote. Yaracuy, 2016

Objetivos Específicos

Propiciar herramientas de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote.

Incentivar a las pacientes femeninas que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote a participar activamente en el conocimiento e identificación de las infecciones vaginales.

Fomentar un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell.

Justificación

El diseño del programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote. Justifica su importancia debido a que provee de conocimientos y destrezas higiénicas y practicas a quien acude a la consulta para la realización de citologías, así como efectuar actividades en relación a los factores predisponentes y complicaciones que una infección vaginal propicia, con énfasis en la participación y motivación de las féminas en la expresión de sus opiniones ideas y necesidades.

Dentro de este contexto, cabe considerar la relevancia de las acciones que se programan en la propuesta, cuya finalidad se orienta a contribuir en el mejoramiento de estilo de vida y salud sexual de igual forma sentirse en confort consigo misma.

De allí que, el programa permita mejorar bienestar ginecológico fomentando la buena higiene íntima, como lo es el empleo de aseo personal adecuado y sobre todo orientar a estas pacientes para consulta oportuna ginecológica recomendar consulta semestrales.

Propósito

La propuesta que a continuación se formula tiene como propósito concienciar acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote, bajo la visión proyectiva de fomentar un aseo genital satisfactorio y favorable para evitar el desarrollo de microorganismo patógenos tomando como punto de equilibrio las recomendaciones orientadas a una vida sexual responsable segura.

Estructura del programa

Considerando la importancia de desarrollar un proceso de concienciación y educación acerca de las infecciones vaginales de las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell se diseñara una serie de charlas y talleres que atiendan a los objetivos específicos formulados en el siguiente programa para ser abordados al momento de la ejecución de los mismos.

Objetivo específico	Contenido	Actividades	Recursos	Evaluación
Propiciar herramientas de	El contenido se base en	Charlas, talleres	Papel bond, carteleras,	Participación activa de los

<p>concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote.</p>	<p>orientaciones generales, de instruir a los pacientes de cómo se puede disminuir la incidencia de las infecciones vaginales y como debe ser el aseo adecuado del área genital.</p>	<p>informativos, exposiciones, entrega de volantes,</p>	<p>trípticos, volantes video beam, afiches, panfletos personal médico y de enfermería.</p>	<p>integrantes.</p>
<p>Fomentar un programa de concienciación acerca de las infecciones vaginales dirigido a las pacientes que acuden al ambulatorio Alberto Ravell.</p>	<p>Todo lo referente a las infecciones vaginales aparición, causas y prevención.</p>	<p>Charlas, talleres informativos, exposiciones, entrega de volantes.</p>	<p>Papel bond, carteleras, trípticos, volantes video beam, afiches, panfletos personal médico y de enfermería.</p>	<p>Producción oral y escrita</p>

Incentivar a las pacientes femeninas que acuden al ambulatorio Alberto Ravell del municipio Cocorote a participar activamente en el conocimiento e identificación de las infecciones vaginales.	Explicar las consecuencias que acarrear las infecciones vaginales no tratadas y las complicaciones que esta arrastra con ellos.	Charlas, talleres informativos, exposiciones, entrega de volantes, invitaciones directas e indirectas asistir a consultas oportunas.	Papel bond, carteleras, trípticos, volantes video beam, afiches, panfletos personal médico y de enfermería.	Debates e informes de prácticas y actividades realizadas
---	---	--	---	--

CONCLUSIONES

Las infecciones vaginales son consideradas una problemática creciente en mujeres en edad fértil, por la frecuencia de estas en este proyecto se detalló que existen sectores de la población que desconocen de las mismas, obteniendo como resultado que es necesario reforzar el sistema de informativo educacional sobre estas patologías, durante la realización y aplicación de los instrumentos se evidenció notablemente en los resultados de estos que existe un desconocimiento significativo sobre el tema, no existe un control oportuno ni periódico de las mujeres en edades fértiles que ya han tenido vida sexual activa siendo esto un punto clave para determinar la falta de conocimiento de cómo se debe manejar y cuidar la salud ginecológica e integral de la mujer puesto que un control adecuado es lo más idóneo para disminuir los factores de riesgo a padecer de una de estas infecciones.

Todo erradica en el objetivo de aminorar la incidencia es por esto que se resalta la importancia de implementar programas que sean diseñados con el motivo de realizar cambio en el estilo de vida de las personas haciendo de esta manera un aumento en la salubridad constatando que esto se emplee adecuadamente en Venezuela estos trabajos son una muestra del interés que existe de nuestra parte en elaborar estas iniciativas para que sean ejecutadas por los integrantes del personal de salud que pertenecen a centros asistenciales públicos se sientan identificados con este programa que busca solventar las necesidades de la población cautiva y susceptible, siendo satisfactorio para nosotros el desarrollo de esta causa por la que hoy luchamos por que se implante y sea un punto de partida para las generaciones futuras fomentando el crecimiento, el conocimiento y desenvolvimiento personal de la gran parte de la población que sea sensible y este predispueta a este tipo de problema en materia de salud.

La integración de la sociedad comienza por la unión familiar por el aporte de cada de cada individuo como entidad única y es la mujer la parte primordial de esta organización global es por ello que nos vemos en la necesidad de implementar este aporte al medio de subsistencia de las féminas con el fin de mejorar su labor como madre esposa y todo aquel papel que pueda desempeñar está dentro del ámbito socioeconómico así no limitar la capacidad y desarrollo de cada mujer fortaleciendo estatus de esta en el aspecto primordial que es el de salud ginecológicas evitando así la desmejora del estilo de vida y de forma directa influir en esto para que sea una acción en pro del bienestar general de las mujeres.

RECOMENDACIONES

Es de relevancia resaltar la importancia y prevalencia de las infecciones vaginales y las causas que generan esta mismas, son marcadores que no se pueden obviar es por tanto denotar la necesidad que existe de implementar este programa con el objetivo de disminuir y concienciar a las mujeres sobre las infecciones vaginales, por tal motivo es relevante hacer y dar a conocer los componentes de este programa involucrando e incentivando a todos los del personal de salud por lo que se recomienda emplear las estrategias aquí descritas, partiendo de los resultados evidenciados, que existe un desconocimiento pronunciado de las infecciones vaginales teniendo en consideración que debería existir nociones básicas sobre estas patologías, a quien acudir, cuando acudir porque la importancia de lo mismo y como evitar las futuras complicaciones de estas afecciones brindando así mayor calidad de vida.

Hacemos una invitación a todo el personal de salud, medico, enfermería, auxiliares y personal humano que desee emprender y formar parte de este proyecto con el fin de que se ejecute en su totalidad este mismo ya que nosotros en la elaboración observamos que existe una gran problemática en salud y en este aspecto es por ello que hacemos énfasis en que este trabajo se continúe se realice nosotros damos autorización para que este se lleve a finalidad en su totalidad parte de nuestro interés en este tipo de labor es que no quede en ser solo una propuesta si no que sea Desarrollada y prestar así mayor información y orientación a la población susceptible a este tema plasmando así nuestro aporte como médicos cirujanos en formación fortaleciendo la estructura de salud y dejando como punto de partida este proyecto.

Por ende recomendamos.

Dirigidas al área de la salud:

- Implementar políticas de salud acordes al mundo actual tomando en cuenta estrategias didácticas y educativas en materia sanitaria con el fin de afianzar la prevención como método profiláctico en la disminución de las cifras de morbilidad dentro de la población femenina.

- Mantener al equipo multidisciplinario de salud actualizado respecto a las nuevas tendencias y paradigmas de tratamiento ginecológicos.
- Realizar jornadas de despistaje de patologías ginecológicas periódicamente dentro de los establecimientos de salud con el fin de captar la mayor cantidad de población en riesgo, ofrecer tratamiento oportuno y evitar así futuras complicaciones.

Dirigidas a la población femenina:

- Acudir periódicamente al centro de salud capacitado más cercano a realizarse citología vaginal.
- Evitar la exposición a múltiples parejas sexuales.
- Usar métodos de barrera con el fin de evitar la adquisición de patologías del área genital.
- No aplicar duchas vaginales sin prescripción médica.
- Emplear el uso de jabones para el área íntima los cuales a diferencia del jabón regular no modifican el pH de la vagina ni la flora de la misma.
- Usar ropa interior 100% de algodón.
- Evitar el uso de ropa interior sintética y ropa exterior muy ajustada.
- Preferir productos destinados al área genital sin perfume.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

- 1 Usandizaga B, J y De la Fuente P,P (2011).Obstetricia y Ginecología(4º edición).Madrid: Marban. [2016].
- 2 Slomianka L 2006 blue histology -. “Fémale reproductive system” <http://www.lab.anhb.uwa.edu.au/mb140/corepages/femalerepro.htm>,<http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecología/aparato-genital-femenino/funciones-vagina.html> [16-05-2016].
- 3 Sucari, A (2008-04) “vulvovaginitis y vaginosis bacteriana importancia del diagnóstico microbiológico” Rev. Bioanálisis 3[:8-11].
- 4 Medline Plus. 2008 “vulvovaginitis enciclopedia medica en español” disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplues/spanish/article/000897.htm>. (2016-04-18)
- 5 Infecciones vaginales en pacientes hospitalizadas tesis de grado tipo de investigación descriptivo transversal, publicado 2005. Núcleo Bolívar. Universidad de Oriente Fisiológicas Esc. Cs. Salud. Bolívar Ciudad Bolívar, Edo. Bolivar Venezuela.
- 6 Torres, K Soto, A sandrea, D Villalobos, M.; Rodriguez, A., Hassinhi y L.Mesa [11-2005].candidiasis en primagestas Rev. Obstetricia y Ginecología 65:(19)55-58. Venezuela.
- 7 Azzam, M. Cermeño, Orellan Y.,Penna. 2002 “vulvovaginitis por candida spp y trichomonas vaginal en mujeres sexualmente activas, investigación clínica disponible en: http://www.scielo.org.ar./scielo.nphp?script=sci_arttext&pid=s09005533300220111&inpes=iso (2016-06-19).
- 8 Gardner, H Dukes, C [06-2013] haemophilus vaginalis vaginitis: a Newly defined specific infection previously clasiified “Nonspecific “vaginitis Am. J obstetra ginecología. 69(22)62-76. Estados Unidos.

- 9 Bermudez, O., Martinez V., Nieves., B 1994 “hallazgos clínicos microbiológicos en pacientes con vaginosis bacteriana” Acta científica SVBE. 3 (1):2-17. Disponible en: http://www.scielo.otg.ar/scielo.nphp?script=sci_arttext&pid=s0900553330022011&inpes=iso (2016- 07-19)
- 10 Ricci, A., Perucca, E., Koljanin, J. “Citología de base líquida: revisión de la historia y los estudios al respecto. Rev. chil. obstet. Ginecol”. 69(3):256-262. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262004000300014&Inges&nrm=iso [29-04-2016]
- 11 OMS; 2016 “infecciones de transmisión sexual “centro de prensa nota descriptiva N110 Disponible. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.(2016-08-16).
- 12 Suárez, J., Figueroa, D., Gálvez, A. 2004. Algunos factores biosociales relacionados con la aparición de citología alterada, VI Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía patológica. Cuba. 1-31 de marzo del 2004. Disponible en: <http://conganat.uninet.edu/6CVHAP/autores/trabajos/T331/index.html> [Enero 2010]
- 13 Vidafer Bloc. 2011 “Prevención de infecciones vaginales “disponible en :
- 14 Contreras, L 2012“Mujeres latinas son más propensas a infecciones vaginales” disponible en :
- 15 López, M., Toro, M., Guillén, M. 2001 Citología de las infecciones cervicovaginales. Rev. de la fac. de farm. 42(1): 5-9 Escuela de Bioanálisis. Facultad de Farmacia. Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela. Disponible en <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/23781/1/articulo.2001>[Noviembre 2009]
- 16 Lara, J., Matheus, E. 2005. Cambios en la flora vaginal sugestivo de vaginosis bacteriana. Tesis de grado. Dpto. Cs. fisiológicas Esc. Cs. Salud. Bolívar. Núcleo Bolívar. Universidad de Oriente. pp 42 (Multígrafo).
- 17 Medicatura Alberto Ravell 2016 “hallazgos microbiológicos servicio vaginales en pacientes de pesquisa de infecciones vaginales “base de datos Ambulatorio Alberto Ravell Enero-Agosto.” (2016-08-18).

- 18 Lara, J., Matheus, E. 2005. Cambios en la flora vaginal sugestivo de vaginosis bacteriana. Tesis de grado. Dpto. Cs. fisiológicas Esc. Cs. Salud. Bolívar. Núcleo Bolívar. Universidad de Oriente. pp 42 (Multígrafo).
- 19 Méndez, C. (1997). Guía para la Elaboración de Proyectos en Ciencias Económicas y Sociales. Santa Fe de Bogotá: Panapo.
- 20 Universidad Pedagógica Experimental Libertador, (2006). Manual de Trabajo de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales. Caracas.
- 21 Hernández, R. Fernández, C. y Baptista. P- (2006) Metodología de la investigación. México. Editorial MCGraw-Hill
- 22 Arias, (2006). El proyecto de Investigación. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela.
- 23 Balestrini, M (2001). Cómo se Elabora el Proyecto de Investigación. Caracas: B.L Consultores y Asociados.
- 24 Ari, D Jacobe I, Y Rozanich L, (1995). Introducción a la Investigación Pedagógica. México. MCBraw Hill.
- 25 Munich. L. (2000). Investigación. Barcelona: Epistema 234 – 238.26

Anexos

Confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa	N de elementos
,890	10

Al introducir los datos en el paquete estadístico SPSS 22.0 para el análisis de fiabilidad arroja como resultado una confiabilidad de 0,89 que comparado con la tabla que a continuación se indica se deduce que el instrumento para la recolección de datos es confiable y aceptable puesto que se encuentra en una magnitud muy alta.

Tabla de interpretación del Coeficiente de Confiabilidad

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja