



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

**TGB-2023-O-03**

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. GERMÁN GUZMÁN Prof. IVAN AMAYA y Prof. CARLOS RODRIGUEZ SOTILLO, Reunidos en: Salón Dra. Mercedes Quiroga,

a la hora: 9:30 a.m.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLÓGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA ROSALIA, MUNICIPIO "CEDEÑO", ESTADO BOLÍVAR**

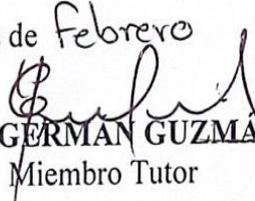
Del Bachiller BLANCA APONTE ADRIANLIS VALENTINA C.I.: 25755401, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Bioanálisis** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	X	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 28 días del mes de Febrero de 2023

  
 Prof. GERMÁN GUZMÁN  
 Miembro Tutor

  
 Prof. IVAN AMAYA  
 Miembro Principal

  
 Prof. CARLOS RODRIGUEZ SOTILLO  
 Miembro Principal

  
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
 NÚCLEO BOLÍVAR  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

**ACTA**

**TGB-2023-O-03**

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. GERMÁN GUZMÁN Prof. IVAN AMAYA y Prof. CARLOS RODRIGUEZ SOTILLO, Reunidos en: Salón Dra. Mercedes Guiroga

a la hora: 9:30 a.m.

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

**VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLÓGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA ROSALIA, MUNICIPIO "CEDENO", ESTADO BOLÍVAR**

Del Bachiller BRIONES NUÑEZ MARIA EUGENIA C.I.: 24184384, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Bioanálisis** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

**VEREDICTO**

REPROBADO	APROBADO	X	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

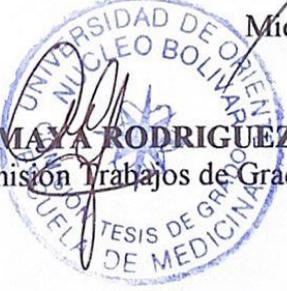
En Ciudad Bolívar, a los 28 días del mes de febrero de 2023

Prof. GERMÁN GUZMÁN  
 Miembro Tutor

Prof. IVAN AMAYA  
 Miembro Principal

Prof. CARLOS RODRIGUEZ SOTILLO  
 Miembro Principal

Prof. IVAN AMAYA RODRIGUEZ  
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NUCLEO BOLIVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”  
DEPARTAMENTO DE BIOANALISIS

**VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN  
LA JORNADA CITOLOGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA  
ROSALIA, MUNICIPIO “CEDENO”, ESTADO BOLIVAR**

**Tutor:**

MSc: Germán Guzmán

**Autores:**

Br. Blanca Apontes Adrianlis Valentina

C.I. No. 25.755.401

Br. Briones Nuñez Maria Eugenia

C.I. No. 24.184.384

**Como requisito parcial para optar al título de Licenciado en Bioanálisis.**

Ciudad Bolívar, enero de 2023.

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS .....	v
DEDICATORIA .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
JUSTIFICACIÓN .....	8
OBJETIVOS .....	9
Objetivo general .....	9
Objetivos específicos .....	9
METODOLOGÍA .....	10
Universo y Muestra .....	10
Criterios de inclusión .....	10
Procedimientos y recolección de datos .....	11
Materiales y Métodos .....	11
Análisis de resultados.....	12
RESULTADOS.....	13
TABLA N°1 .....	14
TABLA N°2.....	15
TABLA N°3.....	16
TABLA N°4.....	17
DISCUSIÓN .....	18
CONCLUSIONES .....	20
RECOMENDACIONES .....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
APÉNDICE.....	26
APÉNDICE A .....	27
APÉNDICE B .....	28
APÉNDICE C .....	29

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a Dios por permitirnos llegar hasta aquí, por darnos la sabiduría, paciencia, inteligencia y fortaleza necesarias para recorrer este largo camino.

A nuestros padres, por guiarnos, educarnos, y enseñarnos que con trabajo, esfuerzo y perseverancia podemos lograr todo en esta vida.

A nuestros amigos y compañeros de clases, con los que hemos compartido y vivido tantas experiencias, han sido un apoyo fundamental en este camino.

A nuestro tutor, Licenciado German Guzmán, por brindarnos la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos, por guiarnos e instruirnos durante todo el desarrollo de este trabajo.

A todos los demás profesores que nos formaron en nuestra carrera y a nuestra querida “CASA MÁS ALTA”, por albergarnos durante todos estos años y permitirnos formarnos como profesionales.

*María E. Briones N.*  
*Adrianlis V. Blanca A.*

## DEDICATORIA

A Dios, primeramente, por permitirme llegar hasta este momento, por darme salud, sabiduría y fortaleza durante todo este largo trayecto.

A mi madre Ksenia Núñez, una mujer valerosa y aguerrida por siempre motivarme a salir adelante.

A mi papá, Eugenio Briones (†), quien estaría orgulloso de verme formada como una profesional de la salud.

A mis hermanos, Marío y Gabriela, por su apoyo incondicional.

A mi tío Marío Briones, quien ha sido un padre más, por su apoyo, entrega y cariño incondicional siempre pese a la distancia.

A mis compañeros de clases y amigos, Leonel Díaz, Naybell Díaz, Valeare Aponte y Ana Carrera por estar siempre dispuestas a brindarme su cariño, afecto y apoyo incondicional.

A mi compañera de tesis, mi confidente, mi amiga, y un apoyo fundamental en mi vida, en mi carrera, y en todo momento que lo he necesitado, gracias por ser luz en los días más oscuros.

***María E. Briones N.***

## **DEDICATORIA**

Dedico todo logro primeramente a Dios, cada meta lograda fue porque él así lo quiso y escuchó mi corazón.

A mi mamá Gloria Lisbeth, que me inculcó valores con mucho esfuerzo, dedicación y amor, siempre apoyándome y educándome a luchar por mis sueños y estudios, celebrando mis logros y acompañándome en mis desaciertos, sin duda alguna sin ti no lo hubiese logrado. Te amo.

A mi amada abuela Adnedys, que siempre creyó en mí y me alentó en esos días en los que sentía todo muy complicado, por su amor y su apoyo diario, te amo abuela.

A mi hermano Adrián Enrique que tan solo con su corta edad me hace saber que para él soy la mejor, eres mi motivo para lograr mis metas.

A mi novio y amigo, Rafael, que ha sido importante en la finalización de mi proceso universitario, gracias por tanto amor, apoyo incondicional, tus palabras de aliento que nunca faltaron y tu paciencia. Te amo.

A el Sr. Rafael Arturo, la Sra. Mariana, el Sr. Luis y mi querida Luchi, que fueron parte importante en este trayecto para lograr mi título universitario, gracias por su cariño, su apoyo y por hacerme sentir en casa cuando estuve lejos de la mía, agradecida por siempre. Los quiero mucho.

A mi compañera de tesis, amiga y hermana que me regaló la universidad, Maru, gracias por tu amistad verdadera, tu cariño, los buenos momentos y el aprecio de tu familia, en mi corazón tienen un lugar muy especial, le doy gracias a Dios habernos cruzado en esa clase del tercer semestre.

A mis amigos Naybell, Ana, Carlos y Leonel, sin duda alguna la universidad fue un camino divertido y más llevadero con ustedes. Los quiero.

A todas aquellas personas que de alguna u otra manera, aportaron con acciones o palabras de aliento para mí en este trayecto. Gracias por creer en mí.

*Adrianlis V. Blanca A.*

## RESUMEN

### VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLÓGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA ROSALÍA, MUNICIPIO “CEDEÑO”, ESTADO BOLÍVAR

**Autores:** Blanca Adrianlis, Briones Maria.

La vaginosis bacteriana es un trastorno frecuente de la flora vaginal en mujeres de edad reproductiva, caracterizado por presencia de secreción grisácea maloliente, debido a la disminución de lactobacilos, incremento del ph vaginal y presencia de bacterias anaerobias. realizar una citología vaginal es considerado como una herramienta para la vigilancia epidemiológica en salud y por consiguiente de este trastorno. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de vaginosis bacteriana en pacientes atendidas en la jornada citológica cérvico-vaginal en Santa Rosalía, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar. Agosto 2022. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal, de campo descriptivo para evidenciar la frecuencia de vaginosis bacteriana, donde se realizó una citología cérvico vaginal a 93 pacientes, con rangos de edades comprendidas de 14 a 80 años. **Resultados:** La frecuencia de la vaginosis bacteriana en contrada en la población fue de un 11,82 % (n=11), distribuidas en su mayoría entre 21 a 30 años de edad con 45,45% (n=5), en cuanto a datos de otras variables como la edad de inicio de la actividad sexual, el rango predominante fue el de 16 a 18 años con 36,36% % (n=4), también se agrupo a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al número de parejas sexuales, siendo mayoritario el grupo que corresponde de 3 a 4 parejas con un 45,45 % (n=4) **Conclusión:** A pesar de que el 11,82% de la población estudiada dio compatible con vaginosis bacteriana, este frecuencia pudo ser mayor ya que solo se utilizó la citología como prueba de despistaje y esta presenta una baja sensibilidad en el diagnostico presuntivo de esta afección, por lo que es recomendable apoyarse con pruebas complementarias como el análisis del flujo vaginal al fresco y la aplicación de los criterios de Amsel.

**Palabras claves:** Citologia, Vaginosis, Frecuencia, Diagnostico, Criterios de Amsel.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones vulvovaginales son un motivo frecuente de consulta a un especialista en mujeres en edad reproductiva. El diagnóstico específico permite un tratamiento apropiado disminuyendo los costos y efectos secundarios de la automedicación o las complicaciones de una enfermedad inadecuadamente tratada (Arnold, *et al.*, 2014).

El cuerpo humano cuenta con más de 100 trillones de microorganismos simbióticos, estos son bacterias que forman parte de su ecología, tienen influencia importante en el desarrollo, fisiología, inmunidad y nutrición. Las comunidades microbianas se denominan microbiota y su material genético se denomina microbioma, ambas difieren según el sitio del cuerpo en que se encuentren. La microbiota humana coloniza la piel, cavidad oral, conjuntivas, tracto respiratorio, tracto gastrointestinal, vagina, entre otros. En la vagina se albergan microorganismos generando un estatus fisiológico, el cual es importante para el bienestar reproductivo de la huésped. La composición de la microbiota vaginal es dinámica y responde a los distintos estados hormonales que atraviesa la mujer en su vida reproductiva. La presencia de ácido láctico tiene un papel importante y su producción proviene de dos fuentes distintas, por parte del epitelio vaginal y por parte de la microbiota (Mora, 2019).

La vagina esta colonizada por diversos microorganismos que conviven en armonía y forman el ecosistema vaginal. Se plantea que 96% de la microbiota vaginal está constituida por diferentes especies de lactobacilos y únicamente 4% de bacterias, entre las cuales figuran: *estafilococos*, *estreptococos* y *enterococos* así como *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasmas*, miembros de la familia *Enterobacteriaceae*, diversas bacterias anaerobias y hongos de los géneros *Candida*, *Torulopsis glabrata* y *Geotrichum*, que en pequeña cantidad no causan ningún daño, pero cuando aumentan pueden originar procesos patológicos. Al originarse un cambio en las condiciones que mantienen el equilibrio de la vagina,

se produce la disminución o desaparición del efecto protector de la flora lactobacilar y los microorganismos endógenos potencialmente patógenos que se encuentran en la mucosa, proliferan a una concentración que produce síntomas (Castellanos *et al.*, 2013).

En ocasiones las concentraciones de lactobacilos se modifican, produciéndose una disbiosis de la microbiota vaginal, lo que se define como una condición polimicrobiana caracterizada por baja presencia de *Lactobacillus* y sobrecrecimiento de anaerobios. La disbiosis más común se presenta como vaginosis bacteriana (Mora, S. 2019).

La vaginosis bacteriana (VB) es un desequilibrio de la flora vaginal normal en el que proliferan las bacterias anaerobias y disminuyen los lactobacilos. Permanecen en dudas los mecanismos por los cuales estos microorganismos, que normalmente se encuentran en pequeñas cantidades en la vagina, comienzan a multiplicarse, mientras que los lactobacilos disminuyen y pueden llegar a desaparecer. En muchos casos puede tener un curso asintomático y en otros distinguirse por la presencia de anormalidades sintomáticas como las secreciones vaginales, pero no se caracteriza por la reacción inflamatoria (Nápoles, 2013).

La VB es la afección vaginal más frecuente en el mundo, constituyendo un problema de salud pública por su asociación con patología obstétrica y ginecológica y el riesgo significativo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta infección es causada por una gran cantidad de bacterias anaerobias con predominio de *Gardnerella vaginalis*, descubierta en 1953 por Leopold en aislamientos de secreciones vaginales de mujeres con cervicitis. En 1955, Gardner y Dukes visualizaron esta bacteria en secreciones vaginales de mujeres con vaginitis inespecíficas y la denominan *Haemophilus vaginalis*. Por aislarse inicialmente solo en agar sangre, la asociaron con los requerimientos nutricionales de *Haemophilus*. Posteriormente, *Gardnerella vaginalis* fue relacionada con otros géneros de bacilos Gram positivos como *Corynebacterium*,

Butyribacterium e incluso Lactobacillus, para finalmente clasificarla en el nuevo género Gardnerella, con una sola especie *G. vaginalis* (Morales, 2015).

El concepto de VB viene condicionado por el método diagnóstico que se realice: a) Clínico, usando los criterios de Amsel. Flujo vaginal Filante, homogéneo, blanco, adherido a las paredes y uniforme, pH vaginal > 4,5 (90%) KOH al 10% Olor a pescado, células clave ( $\times 40$ ) > 20% (> 90%) b) De investigación, usando los criterios de Nugent o su modificación de los criterios de Hay-Ison. En estudios clínicos se han utilizado los criterios de Amsel, mientras que en estudios de investigación se han empleado los criterios de Nugent basados en la tinción de Gram, recuento por campo inmersión (Vázquez *et al.* 2019). Por otra parte, López *et al.*, (2016). nos señala que actualmente, la VB también se puede diagnosticar con pruebas rápidas y por métodos moleculares. Sin embargo, estos métodos no son populares por su elevado costo, baja especificidad y complejidad en comparación a los tradicionales.

Las mujeres con mayor riesgo de presentar VB son las adolescentes y las mujeres en edad fértil, sumado al tener múltiples parejas sexuales, uso de duchas vaginales, ausencia de lactobacilos vaginales y el no uso del preservativo, incluso otros métodos de planificación han resultado ser predisponentes como el Dispositivo Intrauterino (DIU), en contraste con los métodos hormonales que se ha reportado como factor protector. Complementario a estos factores, se han referido que componentes sociales como la raza negra, el bajo nivel educativo y estrato socioeconómico, tiene un efecto predisponente para vaginosis bacteriana debido a las condiciones de higiene, vivienda y dificultades de acceso a la atención médica (Cardona *et al.*, 2015).

En el mundo, el África Subsahariana registra las prevalencias más altas de VB, sobre todo en las zonas afectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En Norteamérica, una de cada tres mujeres tiene VB. En Latinoamérica, Chile reporta hasta un 32% mientras que en adolescentes de Brasil se reportan prevalencias de más de 30%, ya sea con pruebas de pH y KOH, o con

puntaje de Nugent. En Perú, un estudio en Lima ha reportado una prevalencia de VB de 23% en mujeres que asistieron a consultorios ginecológicos (López *et al.*, 2016).

En Angola se realizó un estudio de tipo transversal descriptivo, desde noviembre de 2011 hasta mayo de 2012 en 493 exudados vaginales obtenidos de 172 mujeres embarazadas sin síntomas y 321 no embarazadas, con síntomas ginecológicos, estudio que lleva por título “Diagnóstico y prevalencia de las infecciones vaginales en el Hospital General de Huambo, Angola” en el cual dentro del total de muestras procesadas (493), hubo 354 positivas (67,2 %) y 139 negativas (32,8 %). En ambos grupos, predominó el diagnóstico de vaginosis bacteriana con una incidencia del 79,8 % de los casos, seguida de las infecciones por *Trichomonas vaginalis* diagnosticada en 110 mujeres (34,2%) y *Cándida spp.* en 35 (20,3%) (Vázquez *et al.*, 2018).

Una investigación realizada por Venegas, Boggiano y Castro (2011) titulada “Prevalencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales chilenas” estudió una muestra de 379 trabajadoras sexuales que asistían para control a Unidades de Atención y Control de Salud Sexual de Chile. A todas se les entrevistó para obtener antecedentes sociodemográficos y sexuales, se les realizó evaluación clínica mediante los criterios de Amsel y se les tomó una muestra vaginal para tinción de Gram. Para el diagnóstico de VB se empleó el criterio de Nugent. La prevalencia de VB fue de 69,1%. En coincidencia con otros estudios realizados en distintos países, este trabajo observó que las trabajadoras sexuales chilenas tienen una alta prevalencia de VB, con mayor riesgo para aquellas que usan DIU como método de anticoncepción o que no conviven (casadas o no) con su pareja.

En 20 ciudades de Perú, se realizó un estudio de tipo transversal el cuál determinó la prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en mujeres peruanas de 18 a 29 años de edad. Un total de 6322 mujeres contestaron una encuesta epidemiológica y proporcionaron muestras vaginales. La prevalencia de

VB fue de 23,7% y se asoció con tener un mayor número de parejas sexuales en los últimos 12 meses, además señaló que la prevalencia de VB es mayor en mujeres más jóvenes, no casadas y que no usan condón. Este estudio concluyó que la alta prevalencia de VB encontrada remarca la necesidad de fortalecer los servicios de salud para la detección y tratamiento de esta enfermedad muchas veces asintomática (López *et al.*, 2016).

Otro estudio similar realizado en Colombia recolecto entre el año 2010 y el año 2011 138.000 registros citológicos, con el objetivo de determinar la prevalencia de vaginosis bacteriana en mujeres de Medellín. La prevalencia de VB fue 18,1% con diferencias estadísticas según grupo de edad, método de planificación y sector de residencia; El grupo que tuvo mayor prevalencia fue el adolescente lo que demuestra que a pesar de los esfuerzos de los sistemas educativos y de salud en Colombia, no se han logrado cambios actitudinales o conductuales significativos en la población, evidenciando un reto para los programas de educación y promoción de la salud; la prevalencia de VB según el método de planificación, el mayor correspondió a las mujeres usuarias de DIU (Cardona *et al.*, 2015).

En Venezuela estado Zulia se realizó un estudio de tipo descriptivo no experimental que lleva por título “Vaginitis y Vaginosis en mujeres de edad reproductiva que asisten a la consulta externa de una institución de salud de Maracaibo, estado Zulia” la población estuvo representada por 60 mujeres en edad reproductiva entre 20 y 50 años que acudieron a consulta ginecológica en un Centro de Salud en la ciudad de Maracaibo durante los meses Julio a septiembre del año 2016. En este estudio la prevalencia de infección vaginal fue de un 75% (45/60) de las cuales el 44,4% (16) corresponden a vaginosis bacteriana. Un hallazgo importante involucra la frecuencia de los criterios de Amsel y la aplicación del Puntaje de Nugent en las muestras evaluadas y clasificadas con diagnóstico de laboratorio de vaginosis bacteriana. Mientras que los criterios de Amsel resultaron positivos en la mayoría de los casos, el puntaje de Nugent sólo categorizó 43,75% de las muestras como vaginosis bacteriana. Esto difiere del

estándar a nivel mundial, donde a menudo se recomienda la evaluación según Nugent o por medio de análisis cuantitativo de reacción en cadena de polimerasa para *Gardnerella vaginalis* (Sandrea *et al.*, 2016).

González *et al.*, (2006) en su estudio “Flora vaginal en pacientes que asisten a consulta ginecológica” realizado en una población de 136 pacientes que acuden a la consulta ginecológica del Instituto de Prevención y Asistencia Social del Ministerio de Educación (IPAS-ME), Venezuela, Estado Mérida, obtuvo una prevalencia de vaginosis bacteriana del 25% de las mujeres que presentaron una flora vaginal anormal.

Gracias a todos los estudios realizados inherentes a vaginosis bacteriana hoy día podemos clasificarla como el tipo más frecuente de infección vaginal en mujeres que se encuentran en edad reproductiva entre 15 a 44 años, representa una tercera parte de todas las infecciones vulvovaginales. Afecta a 10% de la población general y 30% o más, según grupos específicos de población. En 50% de los casos la vaginosis bacteriana es asintomática, de ahí la importancia de conocer su frecuencia, identificar y tratar este padecimiento, para evitar complicaciones futuras. En términos económicos, genera en todo el mundo más de 10 millones de consultas médicas al año, con un costo estimado mínimo de mil millones de dólares (Morales, 2015) en Venezuela se reportó una prevalencia de vaginosis bacteriana de 20% - 28% destacando esta afección como un importante problema de salud pública (Mota, *et al.*, 2008).

Se ha demostrado que algunos factores como el bajo nivel económico, el bajo nivel educativo, escasa educación sexual, limitado acceso a centros prestadores de servicios de salud y otros factores demográficos como la procedencia rural, son factores significativos asociados a la adquisición de vaginosis bacteriana, ya sea por el tipo de vivienda, condiciones de higiene o las dificultades al acceso de atención médica, por tal motivo se hace indispensable evaluar a la población de Santa Rosalía, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar a

través de la realización de una jornada de citología cervico-vaginal de manera gratuita.

## JUSTIFICACIÓN

La vaginosis bacteriana ha sido abordada de manera exhaustiva en múltiples investigaciones, categorizándola como la infección vaginal más frecuente en el mundo, Morales (2015) nos indica que la VB es un problema de salud pública por sus complicaciones gineco-obstétricas. Está presente en 25-35% de las pacientes que acuden a las consultas ginecológicas y aproximadamente en 50% de los casos asintomáticos. Por otra parte, Cardona *et al.*, (2015) señala que factores como la promiscuidad, inadecuados hábitos de higiene, temprano inicio de la actividad sexual y vivienda rural han resultado ser predisponentes para adquirir vaginosis bacteriana.

Por lo expuesto previamente surge la necesidad de evaluar a las mujeres de la comunidad de Santa Rosalía, la cual es una localidad rural tipo asentamiento o caserío del estado Bolívar, que consta de un limitado acceso a las instituciones de salud. Por lo tanto, el propósito de esta investigación se enfatiza en colaborar con dichas habitantes, practicándoles valoración ginecológica de rutina, mediante la planificación de una Jornada Citológica cervico-vaginal gratuita; para de esta manera descartar la presencia de esta patología y/o cualquier otra que se evidencie en ellas, contribuyendo a su vez esta jornada con el muestreo de datos a utilizar en nuestra investigación.

Sumado a lo descrito antes mencionado la presentación de esta investigación permitirá ampliar nuestros conocimientos, tanto en materia teórica como práctica en cuanto a citología se refiere, brindándonos la posibilidad de formarnos como mejores profesionales de la salud.

Además, esta investigación es un requisito indispensable para optar por el título de Licenciatura En Bioanálisis en la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar y podrá servir de base para la elaboración de próximas investigaciones.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar la frecuencia de vaginosis bacteriana en pacientes atendidas en la jornada citológica cervico-vaginal en Santa Rosalia, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar. Agosto 2022.

### **Objetivos específicos**

- Evidenciar la presencia de Vaginosis Bacteriana mediante la citología cérvico vaginal en mujeres atendidas en la jornada citológica cervico-vaginal en el CDI de Santa Rosalía, Edo. Bolívar.
- Clasificar a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al grupo etario.
- Precisar las pacientes con vaginosis bacteriana según la edad del comienzo de la actividad sexual.
- Agrupar a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al número de parejas sexuales.

## METODOLOGÍA

### **Tipo de investigación**

La presente investigación es un estudio transversal de campo descriptivo para evidenciar la frecuencia de vaginosis bacteriana en las mujeres atendidas en la jornada citológica cérvico-vaginal en el CDI de Santa Rosalía, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar. Agosto 2022.

**De campo:** a causa de que la recolección de datos se efectuó de manera directa, en el lugar y tiempo que ocurrieron los fenómenos que fueron objeto de estudio.

**Descriptivo:** en virtud de que el método científico implica observar y describir el comportamiento del fenómeno estudiado sin influir sobre él.

### **Universo y Muestra**

Estuvo representado por 93 pacientes que fueron atendidas en la jornada citológica cérvico-vaginal en el CDI de Santa Rosalía, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar. Agosto 2022. Y cumplieron con los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión**

- No estar en período menstrual.
- No uso de duchas vaginales, óvulos o cremas durante las últimas 48 horas antes de realizarse el test de Papanicolaou.
- No haber tenido relaciones sexuales las últimas 48 horas.

### **Procedimientos y recolección de datos**

- a) Se procedió a realizar la solicitud de permiso al Doctor responsable del CDI de Santa Rosalía, Municipio “Cedeño” estado Bolívar para la realización de la jornada citológica cérvico-vaginal. (APENDICE A)
- b) Luego a través de pancartas y volanteo se hizo la Invitación a las habitantes de la comunidad de Santa Rosalía, para que asistan a la jornada citológica de manera gratuita, invitación donde también se presentó un instructivo para que las pacientes cumplan con el protocolo para la realización del test de Papanicolaou (APENDICE B)
- c) Previa autorización verbal y escrita se les aplico una encuesta a las pacientes atendidas en la jornada (APENDICE C) las mismas fueron llenadas por personal participante. Las preguntas se aplicaron tanto a la hora de entrevistar a las pacientes como al momento de realizar el examen citológico.

### **Materiales y Métodos**

A cada paciente se le realizo una citología exfoliativa cérvico-vaginal (Papanicolaou)

La toma de muestra citológica se realizó cumpliendo los protocolos establecidos para tal fin, siendo esta realizada por un personal capacitado (Médicos) y utilizando los materiales e implementos necesarios para llevar a cabo esta práctica médica (camilla ginecológica, lámpara cuello de cisne, especulo, laminas porta objetos, fijador celular, espátula de Ayre, cepillo Citobrush, aplicadores de madera, entre otros).

Posteriormente las muestras fueron trasladadas al laboratorio de Anatomía patológica del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, donde se colorearon con la técnica de Papanicolaou para su posterior análisis por el anatomopatólogo Dr. Henry Fernández, siendo reportadas bajo el formato del Sistema Bethesda.

**Análisis de resultados**

Para el análisis y presentación de los datos se empleó el uso de tablas de distribución de frecuencia utilizando Microsoft Excel.

## RESULTADOS

En la tabla N° 1 se muestra la frecuencia de vaginosis bacteriana en relación con todos los hallazgos encontrados al analizar las citologías cervicovaginales de las 93 mujeres que se atendieron en la jornada citológica cérvico vaginal en el CDI de Santa Rosalía, Edo. Bolívar. Donde se obtuvo que, el 70,19% (n=69) eran citologías consideradas normales, seguidas de 11,82% (n=11) para vaginosis bacteria e inflamatorio inespecífico moderado respectivamente y un 1,07% (n=1) para cervicitis y Candidiasis vaginal.

En la tabla N° 2 se clasifica a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al grupo etario, cuyo rango predominante fue el de 21 a 30 años con un 45,45% (n=5) seguido por el rango de edad de más de 50 años con un 27,27% (n=3) continuado por el rango de edad de 41 – 50 años con un 18,18% (n=2) y finalizado por el rango minoritario de 31 a 40 años con un 9,09% (n=1).

La tabla N° 3 clasifica a las pacientes con vaginosis bacteriana según la edad de inicio de la actividad sexual, cuyo rango predominante fue el de 16 a 18 años con 36,36 % (n=4) seguido por el rango de edad de 13 a 15 y 19 - 21 años respectivamente con un 27,27 % (n=3) para cada rango, finalizando por el siguiente rango de edad de 22 – 24 años con un 9,09% (n=1).

La tabla N° 4 agrupa a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al número de parejas sexuales, siendo mayoritario el grupo que corresponde de 3 a 4 parejas con un 45,45 % (n=5) continuado por el grupo de 1 a 2 parejas con un 36,36% (n=4) finalizado por el grupo minoritario de 5 a 6 parejas con un 18,18% (n=2).

TABLA N°1

**DISTRIBUCION DE LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LAS  
MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLÓGICA CERVICO  
VAGINAL EN EL CDI DE SANTA ROSALÍA, EDO. BOLÍVAR.**

HALLAZGOS	n	%
NORMALES	69	74,19
V.B.	11	11,82
I.I.M.	11	11,82
Candidiasis	1	1,07
Cervicitis	1	1,07
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

**V.B=** Vaginosis bacteriana

**I.I.M.=** Inflamatorio inespecífico moderado

**TABLA N°2**

**CLASIFICACION DE LAS PACIENTES CON VAGINOSIS BACTERIANA DE ACUERDO AL GRUPO ETARIO. JORNADA CITOLÓGICA CERVICO VAGINAL EN EL CDI DE SANTA ROSALÍA, EDO. BOLÍVAR.**

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>21 a 30 años</b>	<b>5</b>	<b>45,45</b>
<b>31 a 40 años</b>	<b>1</b>	<b>9,09</b>
<b>41 a 50 años</b>	<b>2</b>	<b>18,18</b>
<b>Mas de 50</b>	<b>3</b>	<b>27,27</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

**TABLA N°3****CLASIFICACION DE LAS PACIENTES CON VAGINOSIS BACTERIANA SEGÚN LA EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>13 a 15 años</b>	<b>3</b>	<b>27,27</b>
<b>16 a 18 años</b>	<b>4</b>	<b>36,36</b>
<b>19 a 21 años</b>	<b>3</b>	<b>27,27</b>
<b>22 a 24 años</b>	<b>1</b>	<b>9,09</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

**TABLA N°4****PACIENTES CON VAGINOSIS BACTERIANA DE ACUERDO AL  
NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES**

<b>Parejas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>1 a 2 parejas</b>	<b>4</b>	<b>36,36</b>
<b>3 a 4 parejas</b>	<b>5</b>	<b>45,45</b>
<b>5 a 6 parejas</b>	<b>2</b>	<b>18,18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

## DISCUSIÓN

Se estudiaron 93 pacientes a las que se les realizó citología cérvico-vaginal en el ambulatorio de Santa Rosalía ubicado en el municipio Cedeño del estado Bolívar, a través de una jornada citológica cérvico vaginal realizada el 13 de agosto del año 2023.

Las muestras fueron extraídas por médicos especialistas según protocolos establecidos y enviadas al Laboratorio de Anatomía Patológica de Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez donde previa coloración con Papanicolaou se le realizó la observación microscópica y posterior interpretación y reporte de resultados de acuerdo al Sistema Bethesda a cargo del especialista en el área. Encontrando que 11,82% (n=11/93) de las muestras analizadas tenían características compatibles con Vaginosis Bacteriana.

Estos resultados no se correlacionan con el estudio realizado por López *et al.*, (2016) el cual obtuvo una prevalencia de vaginosis bacteriana del 23,7%. Tomando en consideración que el estudio citado incluyó los criterios de Amsel y Nugent. La literatura estima que aproximadamente el 30 % de las mujeres entre 14-49 años presentan vaginosis bacteriana. Por lo que si se hubiesen aplicados otros métodos diagnósticos la frecuencia de esta patología hubiese sido mayor.

En el presente estudio la frecuencia de vaginosis bacteriana fue mayor en mujeres entre 21 a 30 años de edad, lo que se relaciona con el estudio de González *et al.*, (2006). Donde el mayor porcentaje de vaginosis bacteriana fue en mujeres de edad fértil menores de 40 años, esto podría asociarse a que las mujeres más jóvenes tienen una vida sexual más activa, estando más expuestas a contraer infecciones vaginales, conociendo que el papel de las relaciones sexuales contribuye, en algunas mujeres, al cambio de una vagina saludable a aquella colonizada por comunidades complejas de bacterias. Esto explicaría el hallazgo de mayor frecuencia en mujeres jóvenes.

En este mismo orden de ideas, en nuestro estudio encontramos que las mujeres que tuvieron un inicio temprano de la actividad sexual (entre los 13 y 21 años) tuvieron una mayor frecuencia de vaginosis bacteriana, siendo el inicio temprano de relaciones sexuales, un factor de riesgo para contraer vaginosis bacteriana, sumado a condiciones psicosociales que hacen de las adolescentes una población de alto riesgo para múltiples problemas de salud. Estos datos se confirman con el estudio de Cardona *et al.*, (2015) donde la prevalencia de vaginosis bacteriana fue mayor en la población adolescente.

Con relación al número de parejas sexuales expresadas por las pacientes en la entrevista y plasmada en la encuesta, se encontró que las que manifestaron haber tenido entre 3 a 4 parejas presentaban mayores casos de vaginosis bacteriana, (conociendo que esta es una información que pudiera tener sesgos por lo delicado y personal de la misma) sin embargo es consistente con la información revelada, López *et al.*, (2016). Donde las mujeres que tenían un mayor número de parejas sexuales, reportaron resultados de mayor frecuencia de vaginosis bacteriana.

Debido a que este estudio se llevó a cabo en un solo día de jornada (para la toma de muestra y recolección de datos de cada una de las pacientes que asistieron a la jornada) tuvimos como limitación en nuestra investigación que el cuestionario empleado no podía ser muy extenso y no contemplaba preguntas sobre el uso de duchas vaginales, dispositivos intrauterinos, hormonas contraceptivas, consumo de tabaco, periodo menstrual y estrés crónico, que son actualmente considerados factores de riesgo para la adquirir de vaginosis bacteriana.

## **CONCLUSIONES**

La frecuencia de Vaginosis bacteriana fue baja en correlación con lo que indica la teoría, lo cual puede deberse a la aplicación de estudios complementarios como el análisis del flujo vaginal.

La edad con mayor número de casos de vaginosis bacteriana fue la que agrupaba a las mujeres más jóvenes.

La edad de la sexualidad o inicio de las relaciones sexuales según los resultados del estudio nos evidencia que mientras más precoz o tempranamente se inicie, más se tiene el riesgo de padecer vaginosis bacteriana y cualquier otra patología asociada al tracto genital femenino.

Con respecto al número de parejas se encontró que a mayor número de parejas se asocian más casos de vaginosis bacteriana.

## **RECOMENDACIONES**

Fortalecer en los distintos niveles educativos la educación sexual y las consecuencias a las que se pueden enfrentar si no llevan la sexualidad con responsabilidad y madurez.

Incentivar a los entes gubernamentales la implementación de programas de despistaje o Screening en poblaciones o comunidades rurales que carecen de programas de planificación familiar y de especialistas en el área.

Exhortar a las universidades que poseen carreras afines con el área de la salud a seguir haciendo investigaciones que aporten datos relevantes e importantes para la salud pública

Informar a través de charlas, trípticos, volantes a las comunidades de los resultados que arrojan as jornadas para que estas de manera organizada formen parte de la solución de los problemas en este caso relacionados a la sexualidad y hábitos de higiene íntima de las mujeres de la población de Santa Rosalía de Palermo, municipio Roscio, del estado Bolívar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arnold, M., González, A., Carbonell, T. 2014. Diagnóstico de vaginosis bacteriana. Aspectos clínicos y estudios microbiológicos. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. [citado 2022 Nov 02] ; **36**(3 ): 325-338. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000300009&lng=es).
- Cardona, V., Suárez, H. 2015. Prevalencia de vaginosis bacteriana en usuarios de una institución prestadora de servicios de salud de Medellín Colombia. *Investigaciones Andina.* [Internet]. **17**(30): 1151-1165. [Citado 30 Nov 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239035878002>
- Castellanos, P., Rivero, O. 2013. Microorganismos patógenos y potencialmente patógenos en secreciones genitales de gestantes a término asociados a complicaciones posnatales. *MEDISAN.* [Internet]. **17**(9): 4096-5003. [Citado 05 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444996006>
- González, C., Moreno, M., Nieves, B., Flores, A., Chille, A., Carrero, S., *et al.* 2006. Flora vaginal en pacientes que asisten a consulta ginecológica. *Rev. Soc. Ven. Microbiol.* [Internet]. **26**(1). [Citado 10 Dic 2019]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-25562006000100005](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-25562006000100005)
- López, L., Chiappe, M., Cárcamo, C., Garnett, G., Holmes, K., García, P. 2016. Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en 20 ciudades del Perú. *Rev Peruana de Medicina Experimental*

- y *Salud Pública*. [Internet]. **33**(3): 1-7. [Citado 30 Nov 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346798008>
- Merchán, K., Quiroz, V., Álava, M., Pin, Á. 2017. La Vaginosis Bacteriana, un intruso muy común en la mujer. *RECIMUNDO*. **1**(5): 702-714.
- Mora, S. 2019. MICROBIOTA Y DISBIOSIS VAGINAL. *Revista Médica Sinergia Vol.4 Num:1 pp: 3 – 13*. . [Citado 05 Enero 2019]. Disponible en <https://doi.org/10.31434/rms.v4i1.165>
- Morales, G. 2015. Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana. *Rev Habanera de Ciencias Médicas*. [Internet]. **14**(5): 611-623. [Citado 05 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180443014008>
- Mota, Á., DiPietrantonio, K., Mota, A. 2008. Vaginosis bacteriana: aspectos colposcópicos. *Rev Obstet. Ginecol. Venez.* [Internet]. **68**(2). [Citado 03 Dic 2019]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322008000200004#:~:text=La%20frecuencia%20de%20C3%A9sta%20var%20C3%ADa,%25%20\(3%2D5\).](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000200004#:~:text=La%20frecuencia%20de%20C3%A9sta%20var%20C3%ADa,%25%20(3%2D5).)
- Nápoles, D. 2013. Flora vaginal anormal y resultado perinatal adverso. *MEDISAN*. [Internet]. **17**(8): 4010-4019. [Citado 15 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444995015>

- Sánchez, J., Rivera, A., Cortés, O., Muñoz, G., Huerta, J., Galindo, D. 2017. Diagnóstico microscópico versus prueba de hidróxido de potasio (KOH) para el diagnóstico de *Gardnerella vaginalis*. *Enf. Inf. Microbiol.* [Internet]. **37**(2): 45-49. [Citado 05 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2017/ei172c.pdf>
- Sandrea, L., Villalobos, J., Urdaneta, M., Paz, A., Delgado, A. 2017. Vaginitis y Vaginosis en mujeres de edad reproductiva que asisten a la consulta externa de una institución de salud de Maracaibo, Estado Zulia. *Investigación Clínica*. **58**(1): 683-686.
- Santos, R., Casado, P., Méndez, O., Martínez V., Jiménez, D., Cordoví, L. 2017. Efectividad del sistema de puntuación de Nugent en el diagnóstico de vaginosis bacteriana. *AMC*. [Internet]. **21**(6). [Citado 20 Nov 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552017000600006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552017000600006&script=sci_arttext&tlng=en)
- Vázquez, A., Domenech, I., Ayala, I., Martínez, I., Rodríguez, R. 2018. Diagnóstico y prevalencia de las infecciones vaginales en el Hospital General de Huambo, Angola. *Panorama Cuba y Salud*. [Internet]. **13**(Especial): 306-309. [citado 16 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2018/pcss181i.pdf>
- Vazquez, F., Fernández, A., Garcia, B. 2019. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Vol **37**. España: Elsevier; 592-601 p

Venegas, G., Boggiano, G., Castro, E. 2011. Prevalencia de vaginosis bacteriana en trabajadoras sexuales chilenas. *Rev Panam Salud Pública*. [Internet]. **30**(1): 46-50. [Citado 10 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v30n1/46-50/es>

## **APÉNDICE**

## APÉNDICE A



Ciudad Bolívar, Julio 2022

**Dr.**

CDI Santa Rosalía

### SOLICITUD

Sirva la presente para expresarle nuestro cordial saludo y manifestarle lo siguiente:

Nosotros los bachilleres, Adrianlis Blanca y María Briones estudiantes de la universidad de Oriente Núcleo Bolívar, cursantes del 10mo semestre de la carrera Licenciatura en Bioanálisis; Solicitamos el préstamo de las instalaciones con la finalidad recaudar el material necesario para complementar la investigación acerca de Vaginosis bacteriana, dicha investigación que pretendemos realizar a través de una jornada citológica cervico-vaginal de manera gratuita, que será presentada como trabajo de grado siendo requisito indispensable para optar por el título universitario

En el mencionado trabajo a realizar contaremos con la asesoría del Lic. Germán Guzmán como tutor académico, así mismo deseamos contar con la colaboración del personal de la instalación, en la medida de su disponibilidad

Esperando recibir de usted una respuesta satisfactoria que nos aproxime a la realización de esta jornada.

Atentamente:

---

Br. Adrianlis Blanca  
Tesista

---

Br. Maria Briones  
Tesista

**APÉNDICE B****Jornada citológica**  
**cervico vaginal**

Día 13 de Agosto del 2020,  
Sabado

Lugar: CDI Santa Rosalia De  
Palermo

Asiste de manera totalmente gratuita

**Requisitos que debes cumplir para poder**  
**hacerte la prueba:**

- ✓ No estar en el periodo menstrual (regla)
- ✓ No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores
- ✓ No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes
- ✓ No puedes aplicar ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas) durante las últimas 48 horas antes de realizarte la prueba

**¿Quiénes deben realizarse este examen?**

Todas las mujeres con 20 años o más, sin excepción, y las menores de 20 años que hayan mantenido relaciones sexuales.

En el caso de las mujeres que son vírgenes, la muestra para el examen se tomara con un instrumento especial para ellas.

**El Papanicolau no quita la virginidad**

**APÉNDICE C****Encuesta para recolección de datos**

Número de paciente: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

pH: \_\_\_\_\_

Características del Flujo:

Homogéneo \_\_\_\_\_ Grumoso: \_\_\_\_\_ Amarillento: \_\_\_\_\_

Fétido: \_\_\_\_\_

Abundante: \_\_\_\_\_ Moderado: \_\_\_\_\_ Escaso: \_\_\_\_\_

Edad que presentó la menarquía: \_\_\_\_\_

Edad inicio de las relaciones sexuales: \_\_\_\_\_

Número de parejas sexuales: \_\_\_\_\_

Frecuencia de las relaciones sexuales: \_\_\_\_\_

Tipo de relaciones sexuales: \_\_\_\_\_

Número de Embarazos: \_\_\_\_\_

Número de Abortos: \_\_\_\_\_

Uso de métodos anticonceptivos: Si \_\_\_ No \_\_\_ Cual: \_\_\_\_\_

Observación:

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y**  
**ASCENSO**

<b>TITULO</b>	<b>VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLOGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA ROSALIA, MUNICIPIO “CEDEÑO”, ESTADO BOLÍVAR</b>
---------------	--

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E MAIL</b>
Br. Blanca Apontes Adrianlis Valentina	<b>CVLAC:</b> 25.755.401 <b>EMAIL:</b> blancaaponteadrianlisvalentina@gmail.com
Br. Briones Nuñez Maria Eugenia	<b>CVLAC:</b> 24.184.384 <b>EMAIL:</b> brionesmaria07@gmail.com

**PALABRAS O FRASES CLAVES:** Citologia, Vaginosis, Frecuencia, Diagnostico, Criterios de Amsel.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y**  
**ASCENSO**

ÁREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÁREA y/o SERVICIO
BIOANÁLISIS	

**RESUMEN (ABSTRACT):**

La vaginosis bacteriana es un trastorno frecuente de la flora vaginal en mujeres de edad reproductiva, caracterizado por presencia de secreción grisácea maloliente, debido a la disminución de lactobacilos, incremento del ph vaginal y presencia de bacterias anaerobias. realizar una citología vaginal es considerado como una herramienta para la vigilancia epidemiológica en salud y por consiguiente de este trastorno. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de vaginosis bacteriana en pacientes atendidas en la jornada citológica cérvico-vaginal en Santa Rosalía, Municipio “Cedeño”, Estado Bolívar. Agosto 2022. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal, de campo descriptivo para evidenciar la frecuencia de vaginosis bacteriana, donde se realizó una citología cérvico vaginal a 93 pacientes, con rangos de edades comprendidas de 14 a 80 años. **Resultados:** La frecuencia de la vaginosis bacteriana en contrada en la población fue de un 11,82 % (n=11), distribuidas en su mayoría entre 21 a 30 años de edad con 45,45% (n=5), en cuanto a datos de otras variables como la edad de inicio de la actividad sexual, el rango predominante fue el de 16 a 18 años con 36,36% % (n=4), también se agrupo a las pacientes con vaginosis bacteriana de acuerdo al número de parejas sexuales, siendo mayoritario el grupo que corresponde de 3 a 4 parejas con un 45,45 % (n=4) **Conclusión:** A pesar de que el 11,82% de la población estudiada dio compatible con vaginosis bacteriana, este frecuencia pudo ser mayor ya que solo se utilizó la citología como prueba de despistaje y esta presenta una baja sensibilidad en el diagnostico presuntivo de esta afección, por lo que es recomendable apoyarse con pruebas complementarias como el análisis del flujo vaginal al fresco y la aplicación de los criterios de Amsel.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y**  
**ASCENSO**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU x</b>	<b>JU</b>
Lcdo. German Guzman	<b>CVLAC:</b>	12.192.455			
	<b>E_MAIL</b>	ggcuatro@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU x</b>
Lcdo. Iván Amaya	<b>CVLAC:</b>	12.206.648			
	<b>E_MAIL</b>	rapomchigo@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU x</b>
Prof. Carlos Rodríguez	<b>CVLAC:</b>	8.858.170			
	<b>E_MAIL</b>	crodriguez@gmail.com			
	<b>E_MAIL</b>				
	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU x</b>

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

2023	02	28
<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>

**LENGUAJE. SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y**  
**ASCENSO**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
TESIS: VAGINOSIS BACTERIANA EN MUJERES ATENDIDAS EN LA JORNADA CITOLOGICA CERVICO-VAGINAL. SANTA ROSALIA, MUNICIPIO "CEDEÑO", ESTADO BOLÍVAR	. MS.word

**ALCANCE**

**ESPACIAL:** Santa Rosalia, Municipio "CEDEÑO" –Edo Bolivar

**TEMPORAL:** 5 años

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Licenciatura en Bioanálisis

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

Pregrado

**ÁREA DE ESTUDIO:** Departamento de Bioanálisis

**INSTITUCIÓN:**

Universidad de Oriente

# METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y

## ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA

RECIBIDO POR *[Firma]*

FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

*[Firma]*  
**JUAN A. BOLAÑOS CUMBELO**  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apertado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

# METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y

## ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO BOLÍVAR  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"  
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

### METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

#### DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario “

#### AUTOR(ES)

Br. BLANCA APONTE ADRIANLIS BLANCA  
C.I. 25755401  
AUTOR

Br. BRIONES NUÑEZ MARIA EUGENIA  
C.I. 24184384  
AUTOR

#### JURADOS

TUTOR: Prof. GERMÁN GUZMÁN  
C.I.N. 12192455

EMAIL: ggcuatro@gmail.com

JURADO Prof. IVAN A  
C.I.N. 12420648

EMAIL: rafoMChiga@gmail.com

JURADO Prof. CARLOS  
RODRIGUEZ SOTILLO  
C.I.N. 8858170

EMAIL: carrodriguez@grail.com

UEBLO VENIMOS HACIA EL PUEBLO  
Ajuro - Edificio de la Escuela de Ciencias de la  
Telefonos (0285) 6324976



ucla.