

INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y TRICOMONIASIS VAGINAL

Autores: Copana Olmos Raúl Rafael, Jaldín Álvarez Luís, Andrés Siles Rojas
Asesora: Dra. Aurora Valderrama / Médico Familiar
Universidad Mayor de San Simón - Facultad de Medicina "Dr. Aurelio Meleán"
Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina, Cochabamba (SCEM-UMSS)

RESUMEN

Palabras clave.- *Trichomonas vaginalis*, *Tricomoniasis*, *Inicio de relaciones sexuales*, *Cochabamba*.

El presente estudio Descriptivo y Transversal analizó a 528 mujeres, en las cuales se observó que el 63.3% (341) presentaba algún tipo de infección vaginal, siendo la prevalencia de *Trichomona vaginalis* del 13.4% (71) del total de mujeres estudiadas. La prevalencia según grupo etáreo en el grupo de 21 a 30 años fue de 54.9%, de 31 a 40 años fue 28.2% y los en otros grupos 8,5%. Las Mujeres con Tricomoniasis muestran una media de edad de 29,52 (DE=7,26805, Error típico = 0,86256); en comparación con el grupo de mujeres control muestra un valor [$p=0,875$]. Con relación a la Edad de Inicio de Relaciones Sexuales (IRS) los grupos más afectados son de 16 a 20 años de IRS (68.0%) y en menores de 16 años de IRS (18.06%). Se observa una media de IRS de 18,3115 (DE = 3,339; Error típico = 0,4275), que comparado con el grupo de mujeres control muestra un valor de ($p=0,414$). Por consiguiente, la edad y el IRS en mujeres con Tricomoniasis no muestra diferencias estadísticamente significativas en comparación a un grupo de mujeres sanas.

INTRODUCCION

La tricomoniasis es una enfermedad que afecta tanto al hombre como a la mujer. Los organismos viven en la vagina, cuello del útero, uretra y vejiga de las mujeres, y en la uretra y próstata de los hombres. Es común en mujeres sexualmente activas y 90% de sus parejas se infectan. Los síntomas en los hombres no van más allá de una ocasional secreción uretral y una sensación de ardor al orinar.¹ Las mujeres tienen una ofensiva secreción vaginal de color amarillo, irritación y comezón en la vagina y perineo, y ardor al orinar.² Si la infección afecta a la vagina, con frecuencia aparecerán síntomas de cistitis con dolor y ardor al final de la expulsión de la orina.³ Tanto los miembros de la pareja como todos sus otros compañeros sexuales deberán seguir un tratamiento.⁴ Mediante la observación minuciosa de los casos de tricomoniasis en la práctica, pudimos ver que existía una relación entre el Inicio de Relaciones Sexuales y la Tricomoniasis; por lo que pretendemos determinar la prevalencia de Tricomoniasis según edad e Inicio de Relaciones Sexuales, realizando a la vez un análisis de prevalencia según grupos etáreo y una comparación de mujeres con Tricomoniasis y un grupo control.

MATERIALES Y METODOS

El estudio se realizó en el Centro de Salud Temporal, localizado en la Zona Norte del Departamento de Cochabamba. El diseño del estudio es descriptivo, transversal.

Sujetos.- Se consideraron como unidades de observación a mujeres sexualmente activas, con resultados completos y no repetidos, que ingresaron al estudio a demanda de servicios. Posteriormente, los sujetos fueron divididos en un grupo de mujeres infectadas con *Trichomonas vaginalis* y un grupo de controles (mujeres clínica y laboratorialmente sanas), para su posterior análisis.

Materiales y Procedimientos.- Se implementó una campaña de *Pruebas de Papanicolaou Gratuitas* gestionadas por el Centro de Salud Temporal, se atendieron a las pacientes en un consultorio externo, donde se las recibía para la elaboración de la historia clínica. A continuación se pedía a las pacientes pasar a la camilla para proceder a tomar la muestra, enviada posteriormente al laboratorio de referencia del Hospital Viedma. Se realizaron los respectivos análisis descriptivos e inferenciales mediante el SPSS 11.5. Toda paciente en la que se detectó una infección vaginal recibió tratamiento y educación sobre su patología.

RESULTADOS

Se analizaron 528 mujeres, en las cuales se observa que el 63.3% (341) presenta algún tipo de infección vaginal, siendo la prevalencia de *Trichomonas vaginalis* del 13.4% (71) del total de mujeres estudiadas. La prevalencia según grupo etáreo fue mayor en el grupo de 21 a 30 años (54.9% de los casos), el de 31 a 40 años (28.2%), pero en mayores de 40 y en menores de 21 la prevalencia fue de 8,5%. La distribución de edades en el grupo de casos (Mujeres con Tricomoniasis) muestra una media de 29,52 (DE = 7,26805, Error típico = 0,86256); la comparación de medias del grupo de casos y de controles, mediante una prueba T muestra un valor de significancia bilateral de [p=0,875].

Con relación a la Edad de Inicio de Relaciones Sexuales (IRS) el grupo más afectado es el de 16 a 20 años de IRS (68.0%), seguido por el grupo de menores de 16 años (18,06%). También se observa en el grupo de casos: una media de 18,3115 (DE = 3,339; Error típico = 0,4275), que a la comparación con el grupo controles muestra una significancia bilateral de [p=0,414].

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La Prevalencia de Tricomoniasis en las mujeres se-

xualmente activas de la zona de Temporal, se muestra dentro de los parámetros encontrados en otros estudios, La distribución de edades de mujeres con Tricomoniasis no muestra diferencias estadísticamente significativas con la distribución de mujeres control (Clínica y laboratorialmente sanas), la mayor prevalencia de esta patología fue hallada en el grupo de 20 a 30 años, debido a que la demanda de estos exámenes fue mayor en dicho grupo. La distribución de mujeres con Tricomoniasis en relación al inicio de relaciones sexuales no muestra diferencias estadísticamente significativas en comparación con la edad de inicio de relaciones sexuales de las mujeres control.

REFERENCIA

- Shwarz, Ricardo. Obstetricia. Quinta edición. España. Barcelona: Editorial "El ateneo S.A.". 2003.
- Durverges, Carlos. Tratado de ginecología. Sin número de edición. Mexico DC: ed. Panamericana. 1998.
- Farreras, Rozman.M medicina Interna, 13 edición. FormaTO Programa de CD ROM. 1997.
- Beers, Mark. El Manual Merck. Décima edición. Mexico DC. Sin editorial. 1997.
- Teixidor, Rodes. Medicina interna. Sin Número de edición. Sin País: Masson González M., Blanco Miclín N, Lucas Macías F, Rosa Kindelán et al. Principales causas de infecciones vaginales en gestantes ingresadas en el hospital "Reynaldo Chiang Vargas" durante enero-abril del 2001. world wide web [online]. medisan 2002; 6(3). [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_3_02/san10302.htm]; 5 de julio 2004.
- Hawkes, Sarah, Morison, Linda, Chakraborty, jyotsnamoy et al. reproductive tract infections: prevalence and risk factors in rural bangladesh. *bull world health organ*. [online]. 2002, vol.80, no.3 p.180-188. available from world wide web: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0042-96862002000300003&lng=en&nrm=iso>. issn 0042-9686. [5 july 2004].
- Mendoza Gonzalez, Trinidad Sanchez Vega, Sanchez Peon et al. Frecuencia de vaginosis producida por *gardnerella vaginalis* y su asociación con otros patógenos causantes de infección genital en la mujer. *ginecol obstet mex*. [online]. jul. 2001, vol.69, no.7 disponible en world wide web:<http://scielo-mx.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0300-90412001000700004&lng=es&nrm=iso>. issn 0300-9041. [5 julio 2004].
- Hernandez, Francisco. *Gardnerella vaginalis Mobiluncus* en la etiología de la vaginosis bacteriana. *rev. costarric. cienc. méd*. [online]. jun. 1998, vol.19, no.1-2, p.107-116. disponible en la world wide.