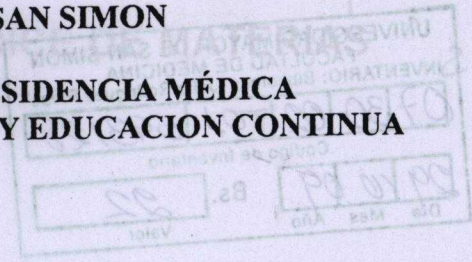


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MÉDICA  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA



PÁGINA

XVI JORNADA REGIONAL DE RESIDENCIA MEDICA

COMPLEJO HOSPITALARIO "VIEDMA"  
MEDICINA FAMILIAR

TRABAJO DE INVESTIGACION

EFICACIA, CONTROL Y RESISTENCIA  
EN EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES  
DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

AUTORA : Dra. JANET BEATRIZ TERCEROS MONTECINOS  
RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR

TUTOR : Dr. ANGEL MAIDA TERCEROS  
GINECOLOGO - OBSTETRA

Cochabamba - Bolivia

2002

# 11

# INDICE DE MATERIAS

TEMA	PÁGINA
1. TABLA: ETIOLOGIA DE LAS ITS	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. GRÁFICO CIRCULAR: ETIOLOGIA DE LAS ITS	1
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. VAGINOSIS BACTERIANA	7
2.2. TRICHOMONIASIS	9
2.3. VULVOVAGINITIS CANDIDIÁSICA	12
3. EL PROBLEMA	17
3.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
4.1.- OBJETIVO GENERAL	17
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
5. DISEÑO METODOLÓGICO	18
5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	18
5.2. UNIVERSO	18
5.3. MUESTRA	19
5.4. VARIABLES	19
5.4.1. INDEPENDIENTES	19
5.4.2. DEPENDIENTES	20
5.5. PROCESAMIENTO DE DATOS	20
6. RESULTADOS	20
7. CONCLUSIONES	22
8. RECOMENDACIONES	24
9. EDUCACION Y ORIENTACION	26
BIBLIOGRAFIA	28

## INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

TEMA	PAGINA
1. TABLA: ETIOLOGIA DE LAS ITS	1
1.1. GRÁFICO EN BARRAS ETIOLOGIA DE LAS ITS	1
1.2. GRÁFICO CIRCULAR: ETIOLOGIA DE LAS ITS	1
2. TABLA: RELACIÓN del GRUPO ETAREO CON LAS ITS	2
2.1. GRÁFICO EN BARRAS: RELACIÓN del GRUPO ETAREO	2
2.2. GRÁFICO CIRCULAR: CON LAS ITS	2
3. TABLA: COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS ETAREOS	3
3.1. GRÁFICO EN BARRAS: COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS ETAREOS	3
3.2. GRÁFICO CIRCULAR: COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS ETAREOS	3
4. TABLA: RELACIÓN del EMBARAZO CON LAS ITS	4
4.1. GRÁFICO EN BARRAS: RELACIÓN del EMBARAZO CON LAS ITS	4
4.2. GRÁFICO CIRCULAR: RELACIÓN del EMBARAZO CON LAS ITS	4
5. TABLA: EFICACIA del TRATAMIENTO DE LAS ITS	5
5.1. GRÁFICO EN BARRAS: EFICACIA del TRATAMIENTO DE LAS ITS	5
5.2. GRÁFICO CIRCULAR: EFICACIA del TRATAMIENTO DE LAS ITS	5
6. TABLA: RESISTENCIA AL TRATAMIENTO DE LAS ITS	6
6.1. GRÁFICO EN BARRAS: RESISTENCIA del TX DE LAS ITS	6
6.2. GRÁFICO CIRCULAR: RESISTENCIA del TX DE LAS ITS	6
7. GRÁFICO EN BARRAS: COMPORTAMIENTO DE ITS GESTIÓN 2001 (SEDES - CBBA.)	7
8. GRÁFICO EN BARRAS: COMPORTAMIENTO DE ITS (GESTIONES 1999-2000) (SEDES - CBBA.)	8

# EFICACIA, CONTROL Y RESISTENCIA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ITS. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

## INTRODUCCIÓN

... ahora se ha fracasado en el control de las ITS  
utilizando criterios tradicionales basados en intentar la  
identificación del agente causal para realizar posteriormente  
Las ITS son un importante problema de salud pública en  
el correspondiente tratamiento, las etiologías difíciles de  
nuestro país y en el mundo, como se presentan preferentemente  
identificar y muchos pacientes que no retornan a una segunda  
en la población sexual y laboralmente activa, si bien la  
consulta, por razones económicas, de tiempo, o considerarse  
dimensión exacta del problema no es fácil de conocer por el  
curados al haber remitido espontáneamente su sintomatología,  
subregistro de las mismas, la Organización Mundial de la  
perdiéndose la oportunidad de cortar la cadena  
Salud (OMS) estima que 1 de cada 20 personas en el mundo  
epidemiológica.  
padece una ITS al año.

En un reciente trabajo presentado en el Congreso de  
Sus características peculiares de las ITS, hacen difícil  
Enfermedades Infecciosas de New Orleans y en el Congreso  
para el enfermo la consulta precoz con el profesional  
Panamericano de SIDA y Latino Americano de ITS de Santiago  
adecuado, lo que conduce muchas veces a un tratamiento  
Chile, realizado en Tanzania con la London School of Hygiene  
incorrecto o incompleto, con las consiguientes complicaciones  
and Tropical Medicine, se comprobó experimentalmente que el  
y secuelas, además de la perpetuación de la cadena de  
control de la ITS a través del encare síndromico reduce  
contagios.

notablemente la incidencia de la infección por VIH. En el  
caso concreto de Tanzania esta reducción fue de 42% lo que  
Está demostrado el rol de las ITS como factor  
llevó a recomendar la implementación de dicho manejo en forma  
predisponente y amplificante de la epidemia del VIH, así como  
urgente.  
el rol del VIH retroalimentando a las otras ITS, esto ha

incentivado en el mundo el interés por controlar las otras  
ITS. integral que incluye los mensajes de prevención,  
la promoción de condones y la investigación y tratamiento de  
contactos. Hasta ahora se ha fracasado en el control de las ITS  
utilizando criterios tradicionales basados en intentar la  
identificación del agente causal para realizar posteriormente  
el correspondiente tratamiento, las etiologías difíciles de  
identificar y muchos pacientes que no retornan a una segunda  
consulta, por razones económicas, de tiempo, o considerarse  
curados al haber remitido espontáneamente su sintomatología,  
perdiéndose la oportunidad de cortar la cadena  
epidemiológica.

## 2) Flujo vaginal

En un reciente trabajo presentado en el Congreso de  
Enfermedades Infecciosas de New Orleans y en el Congreso  
Panamericano de SIDA y Latino Americano de ITS de Santiago  
Chile, realizado en Tanzania con la London School of Hygiene  
and Tropical Medicine, se comprobó experimentalmente que el  
control de la ITS a través del encare sindrómico reduce  
notablemente la incidencia de la infección por VIH. En el  
caso concreto de Tanzania esta reducción fue de 42% lo que  
llevó a recomendar la implementación de dicho manejo en forma  
urgente.

*Gardnerella vaginalis* y otras  
bacterias, *C. Albicans* y *T. Vaginalis* (bacterias y hongos).

Además de la medicación el abordaje sindrómico implica la atención integral que incluye los mensajes de prevención, la promoción de condones y la investigación y tratamiento de contactos.

Los objetivos son: curar al paciente, el que debe salir con su problema clínico epidemiológico.

Los síndromes más comunes bajo los que se presentan las ITS son:

- 1) Corrimiento uretral
- 2) Flujo vaginal
- 3) Úlcera genital.

Los organismos responsables del flujo genital femenino (Leucorrea) más comunes son:

Con compromiso cervical: Ng, Ct, Papovavirus y VHS, frecuentemente asociados (virus).

Con compromiso vaginal: (causantes de vaginosis bacteriana y vaginitis) Gardnerella vaginalis y otras bacterias, C. Albicans y T. Vaginalis (bacterias y hongos).

que más frecuentemente invaden la vagina necesitan su medio  
cons El término leucorrea del griego "Leucos", blanco y  
"rrea", fluir o fluido: flujo blanquecino de las vías  
genitales femeninas. Es uno de los síntomas más frecuentes  
por los que una mujer acude o consulta con el ginecólogo.  
circunstancias que actúan como factores predisponentes para  
la Debido a su localización y a su estructura anatómica, la  
cavidad vaginal es susceptible a la invasión bacteriana con  
la consecuente "retención de la infección".  
recordando algunos: el cambio de clima de fresco a cálido, el  
Pocas son las mujeres que durante su vida no hayan  
experimentado leucorrea, mal olor, irritación dolorosa,  
prurito, etc., manifestaciones todas ellas que las obligan a  
consultar al médico.  
los tapones vaginales, los  
inmunosupresores, el poco lavado de las ropas íntimas  
como La incidencia mayor de la vaginitis y colpitis es en la  
vida adulta, sobre todo durante la vida sexual activa y  
reproductiva.  
lamente a tras la acción de los factores  
inflamatorios o predisponentes antes mencionado.

Actualmente se acepta, de modo general, que la vagina  
presenta un grado de acidez normal mucho mayor que el que  
tienen otros tejidos corporales. Se ha determinado que dicha  
acidez varía entre un pH de 3.8 a 4.4. La resistencia vaginal  
depende de esta acidez relativa ya que los microorganismos

que más frecuentemente invaden la vagina necesitan un medio considerablemente menos ácido para lograr su desarrollo óptimo. nivel y para el paciente, ya que le brinda una atención científicamente inobjetable, con probabilidades de eficacia. Deben tenerse en cuenta una serie de estados o circunstancias que actúan como **factores predisponentes para la inflamación-infección** de la mucosa vaginal. Estos hechos tienen más significado en unos tipos de infección que en otros. Aquí solo se citan los aspectos generales del problema recordando algunos: el cambio de clima de fresco a cálido, el embarazo que favorece las candidiasis, la diabetes, el sangrado menstrual como medio de cultivo, los anticonceptivos orales, los dispositivos intrauterinos, los antibióticos de amplio espectro, los corticoides, los tapones vaginales, los inmunosupresores, el papel nefasto de las ropas impermeables como la pantimedia, etc. Se incluyen en este grupo las vaginitis que son producidas por algún agente infeccioso, bien primariamente o tras la acción de los factores inflamatorios o predisponentes antes mencionado. fue eficaz en 76,25 y el examen en fresco en 67%.

En el mundo hay una corriente general hacia la implementación del manejo sindrómico y el uso de algoritmos como forma de manejo práctico de los pacientes con ITS. Se trata de una opción muy válida desde el punto de vista de

salud pública en lo que a relación costo-beneficio se refiere, pero sobre todo de utilidad para el médico del primer nivel y para el paciente, ya que le brinda una atención científicamente inobjetable, con probabilidades de eficacia de tratamiento de más de 95%, sencilla en su aplicación y reproducible.

En caso de fracaso terapéutico debe ser indicada la realización de los estudios diagnósticos paraclínicos, en un laboratorio.

Estudio realizado por: Haddad Miriam, Elite Rodríguez, en el Hospital de Clínicas Brasil, cot. 99, donde demuestran que el MÉTODO DE PAPANICOLAU de Diagnóstico para Tricomonas y Esporas, tiene sensibilidad de 75% y el fresco del 90%.

La correlación entre diferentes métodos de diagnóstico en infección vaginal, fue demostrada por: Lottfi, H. Doti, Vargas Leica, mediante estudios comparativos entre el examen en fresco y Papanicolau; donde el Papanicolau fue eficaz en 76,2% y el examen en fresco en 67%.

A continuación se hará una referencia a cada una de las ITS más frecuente, con su diagnóstico y tratamiento.

D) pH vaginal mayor a 4,5.