



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**INFORME FINAL MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MEDICO GENERAL**

“INFECCIÓN VAGINAL POR TRICHOMONAS VAGINALIS”

AUTOR: JENIFFER JOHANA ILES QUILCA

DIRECTOR: DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

ASESOR: DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

Ibarra - Ecuador

2024



BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004764575		
APELLIDOS Y NOMBRES:	ILES QUILCA JENIFFER JOHANA		
DIRECCIÓN:	LA ESPERANZA - PUNKUWAICO		
EMAIL:	jjilesq@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	S/N	TELF. MOVIL	0969594595

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	INFECCIÓN VAGINAL POR TRICHOMONAS VAGINALIS
AUTOR (ES):	ILES QUILCA JENIFFER JOHANA
FECHA: AAAAMMDD	2024/08/07
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
CARRERA/PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	MEDICO GENERAL
DIRECTOR:	DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA
ASESOR:	DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 7 días, del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

JENIFFER JOHANA ILES QUILCA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



**CERTIFICACIÓN DEL DOCENTE DE TRABAJO DE
TITULACIÓN II MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO**

Ibarra, 7 de agosto de 2024

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

.....
DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

C.C.: 1003838438



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “Infección vaginal por *Trichomonas vaginalis*” elaborado por Iles Quilca Jeniffer Johana, previo a la obtención del título del Médico General, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f):.....

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

C.C.: 1003838438

(f):.....

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

C.C.: 1003838438



DEDICATORIA

"Todo triunfador fue un fracasado que jamás se dio por vencido"

Winston Churchill

A Dios, por ser mi fuente de sabiduría, por iluminarme y darme la fortaleza necesaria para culminar esta etapa, que a pesar de las diferentes adversidades que se me presentaron en el camino logré terminarla con éxito.

A mis padres, José Iles y Rosa Quilca, que me apoyaron en este arduo camino, quienes a pesar de las dificultades no me permitieron rendirme y me dieron ánimos, y mis hermanos que igualmente me supieron guiar y aconsejarme.

A mi amiga, Angie Saravino, quien fue pilar fundamental en este trayecto, quien me incursiono en este camino de la medicina, me apoyo en mis momentos más complicados y me confortó con sus palabras para no rendirme. Gracias por tu sincera amistad, inquebrantable apoyo, que desde el inicio supiste escuchar mis dificultades, por alentarme en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada uno de mis logros.

A mis compañeros y demás amigos, que creyeron en mí y me supieron tender la mano, quienes directa e indirectamente contribuyeron en mi formación.

A mi yo del pasado, que de todas las veces que pensó en rendirse, pero no lo hizo, que a pesar de desafíos que se le presentó, no se dio por vencida; quién aprendió que si quiere lograr algo de verdad no debe rendirse ante un problema, que con determinación y perseverancia puede conseguir lo que desea.

Finalmente, a mi yo del presente, por confiar y creer que sí puedo lograr lo que me propongo.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero expresar mi profunda gratitud a la Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de llevar a cabo mis estudios y cumplir uno de mis sueños más anhelados. Agradezco sinceramente el apoyo académico y los recursos proporcionados por esta institución, los cuales fueron fundamentales para la realización de este trabajo.

A todos los docentes, por compartir su conocimiento con amor y dedicación, que con su conocimiento me supieron guiar hasta este momento, a quienes siempre les tendré un gran afecto. Además, deseo reconocer la labor de la Dra. Adriana Miniet, a quien quiero expresar mi sincero agradecimiento, quien en mi momento más complicado me supo apoyar.

A todos quienes me apoyaron, este trabajo no habría sido posible sin su apoyo. Estoy profundamente agradecido por haber sido parte de esta institución y por haber tenido la oportunidad de crecer intelectualmente bajo su guía.



DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO

Tabla de contenido

1 DATOS DE FILIACIÓN10

2 MOTIVO DE CONSULTA10

3 ANTECEDENTES PERSONALES10

4 ANTECEDENTES FAMILIARES11

5 HISTORIA PSICOSOCIAL.....11

6 ENFERMEDAD ACTUAL.....12

7 EXAMEN FÍSICO12

 7.1 Examen físico general12

 7.2 Examen físico regional13

 7.3 Examen físico por sistemas13

8 DIAGNOSTICO SINDRÓMICO17

9 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL17

10 DIAGNOSTICO PRESUNTIVO18

11 EXAMENES COMPLEMENTARIOS.....18

12 DIAGNÓSTICO DEFINITIVO18

13 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.....18

14 TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO.....18

15 REFERENCIAS19

16 ANEXOS.....20

ANEXOS

Tabla 1 Informe de resultados: Hematología 20

Tabla 2 Resultado de Uroanálisis 21



DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO

1 DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombre completo:** María Salomé Q. A.
- **Edad:** 33
- **Sexo:** femenino
- **Etnia:** indígena
- **Grupo sanguíneo:** O rH +
- **Transfusión sanguínea:** no
- **Religión:** católica.
- **Orientación sexual:** heterosexual
- **Identidad de género:** mujer
- **Discapacidad (tipo y %):** no
- **Estado civil:** divorciada
- **Ocupación:** empleada domestica
- **Lateralidad:** diestra.
- **Instrucción:** secundaria
- **Dirección:** La Esperanza
- **Residencia habitual (Rural o urbano):** rural
- **Fuente de información:** paciente

2 MOTIVO DE CONSULTA

Secreción vaginal espumosa con picazón.

3 ANTECEDENTES PERSONALES:

- **Antecedentes clínicos:** no refiere.
- **Antecedentes quirúrgicos:** apendicetomía hace 3 años y colecistectomía hace 5 años.
- **Antecedentes gineco obstétricos:** G:1, P:0, A:1 hace 4 años. Menarquia: 13 años, IVSA: 18 años, PS: 4. FUM: 27/06/2024. Ciclos menstruales regulares



cada 28

días de 5 días de duración, cantidad de flujo moderado. PAP Test: hace 2 años con resultados normales. Planificación: método de barrera (condón).

- **Inmunización:** covid-19 3 dosis SINOVAC, influenza y hepatitis B hace 1 año.
- **Hábitos tóxicos:** tabaco: niega, drogas: niega, alcohol: social.
- **Hábitos fisiológicos:** dieta balanceada 3v/día, micción: 2-3 v//día depende de cantidad de líquido que consume, deposición: 1v/día. Sueño reparador: 7 hora interrumpidas 1 vez por necesidad de micción. Ejercicio: refiere que realiza trabajo de constante movimiento. Actividad sexual: 2-3 v/sem.

4 ANTECEDENTES FAMILIARES

- Padre y tía paterna: hipertenso.

5 HISTORIA PSICOSOCIAL

- Caracterización de la familia:
 - **Composición o estructura de la familia:** familia pequeña, bigeneracional, nuclear.
 - **Etapas del ciclo vital:** familia en extensión.
- **Funcionamiento de la familia:** Puntuación FF-SIL total de 62 por tanto, es una familia funcional con buena comunicación afectiva y económica.
- **Condiciones materiales y de vida**
 - **Condiciones de la vivienda:** casa propia de bloque con 5 habitaciones, un baño completo, cuenta con servicios (agua, electricidad, internet) y equipamiento básico, no en hacinamiento.
 - **Calidad del agua de consumo:** potable
 - **Eliminación de desechos:** no cuenta con alcantarillado (pozo séptico), recolección de desecho por transporte una vez a la semana.
 - **Animales intradomiciliarios:** 4 perros y 3 gatos vacunados.
 - **Red de apoyo:** no se evidencia violencia intrafamiliar.
- **Otros riesgos:** no refiere.



6 ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente refiere que presenta leucorrea con fecha aparente hace 7 días y con fecha real hace 4 días, abundante, de característica verde amarillenta, espumosa, se acompaña de prurito vulvar, disuria y dispareunia que se presenta después de tener relaciones sexuales sin protección con su actual pareja. Se realiza lavados vaginales con vinagre de manzana, pero las molestias continúan por lo que busca control médico.

7 EXAMEN FÍSICO. -

7.1 Examen físico general:

- **Biotipo:** endomorfo
- **Constantes vitales:** TA: 128/70 mmHg, FR: 17rpm, FC: 70 lpm
SATO2: 94%, Temperatura:36.5°C.
- **Antropometría:** peso: 64.2 kg, talla:158cm, IMC: 25.7, perímetro abdominal: 80cm
- **Piel y faneras:** piel: normo térmica, homogénea y uniforme, sin manchas o cambios en la pigmentación, suave y lisa al tacto, sin signos de deshidratación, llenado capilar de dos segundos. Faneras: Uñas de coloración rosadas uniformes, sin decoloraciones o manchas, de forma ligeramente convexas.
- **Mucosas:** mucosas orales pálidas, semihúmedas sin presencia de lesiones ni exudados. Mucosas conjuntivales pálidas, sin lagrimeo excesivo ni secreciones anormales.
- **Tejido celular subcutáneo:** Uniformemente distribuido por todo el cuerpo, con una mayor acumulación en áreas de los glúteos, muslos, caderas y abdomen; sin induraciones, masas ni nódulos palpables, elasticidad conservada.



7.2 Examen físico regional. -

- **Cabeza:** normo cefálico, cuero cabelludo de adecuada implantación para la edad y sexo; facies simétrica no se evidencia ninguna anomalía, pupilas isocóricas normo reactivas. Ambos oídos simétricos.
- **Cuello:** de color uniforme, no se evidencia edema, simétrico, sin adenopatías ni lesión visible y sin ingurgitación yugular. Los ganglios linfáticos no son visibles ni palpables, tráquea central, sin desviaciones. Glándula tiroides de consistencia blanda y homogénea, no doloroso, sin evidencia de bocio (1).
- **Tórax:** mamas simétricas en forma, tamaño y posición del pezón, no se evidencia cambios de coloración de la piel ni textura, no doloroso a la palpación, no se palpa masas ni nódulos en ambas mamas, el tejido mamario es firme, elástico, suave y movable fácilmente, no se evidencia secreción de los pezones. Ganglios axilares no palpables (1).
- **Abdomen:** se visualiza cicatrices quirúrgicas de colecistectomía y apendicetomía, piel de color uniforme. Abdomen plano simétrico, suave, depresible, masas no visibles, a la palpación superficial y profunda no presenta dolor, no presenta hepatomegalia, bazo no palpable. A la auscultación los ruidos hidroaéreos presente normoactivos en todos los cuadrantes. A la percusión se evidencia sonoridad del abdomen en su conjunto donde predomina timpanismo en las cuadrantes superiores e inferiores, en la percusión hepática se revela borde inferior del hígado en el reborde costal derecho (1).
- **Columna vertebral:** alineada, simétrica, apófisis espinales palpables no dolorosas. No se observa limitación a los movimientos (1).
- **Extremidades:** simétricas, no se evidencia edemas ni lesiones.

7.3 Examen físico por sistemas. -

- **Sistema osteomioarticular (SOMA):**



Las extremidades no presentan asimetrías óseas, simétricas y con una correcta postura, tiene marcha fluida y coordinada. Los movimientos de flexión y extensión requeridos durante el examen son adecuados. Fuerza muscular con escala de Daniels 5/5. No deformidades osteomusculares visibles ni palpables. Tono muscular conservada (1).

○ **Exploración del tórax y del sistema respiratorio.**

Tórax expandible, simétricos, movimientos respiratorios sincrónicos, patrones ventilatorios normales: regular, tranquilo, sin esfuerzo, amplitud torácica equilibrada en ambos hemitórax.

Frémido vocal de modera intensidad, regular en ambos hemitórax. Percusión digito-digital: Matidez en ambos hemitórax de buena intensidad, tono agudo.

Ruidos respiratorios normales, regulares y uniformes en ambos hemitórax, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares (1).

○ **Exploración del sistema circulatorio.**

Durante la exploración el latido de la punta es perceptible en el quinto espacio intercostal izquierdo en la línea medio-clavicular (LMC). A la palpación no se detecta vibraciones anormales, y el choque de punta presente en el mismo lugar visible, rítmico y bien definido. A la auscultación los ruidos cardiacos son rítmicos de buen tono e intensidad, con frecuencia cardiaca de 70 lpm. Sin presencia de ruidos accesorios, soplos ni roces en todos los campos auscultatorios (1).

○ **Sistema arterial periférico:**



Pulsos distales (carotideo, braquial, radial, cubital y poplíteo) presentes de buena intensidad y amplitud, rítmicos, sincrónicos. Con presión arterial de 128/70 mmHg (1).

○ **Sistema venoso periférico**

No se evidencia la presencia de ingurgitación yugular ni reflujo hepatoyugular. Presión venosa central: no se explora. No varices ni microvarices en miembros inferiores, ni circulación colateral (1).

○ **Exploración del sistema nervioso**

▪ **Exploración general. -**

- ✓ **Estado mental:** consciente y orientada en las tres esferas tiempo, espacio y persona con Glasgow 15/15 en M:6, V:5 y O:4. Buena memoria retrograda y anterógrada, buena comprensión de lenguaje y habla.
- ✓ **Facies:** simetría, normal para la edad, inexpresiva, sin signos de parálisis facial, anémica.
- ✓ **Actitud:** buena posición erecta.
- ✓ **Marcha:** fluida y coordinada.

▪ **Examen particular**

- ✓ **Taxia:** no se observan alteraciones en coordinación o equilibrio durante la evaluación.
- ✓ **Praxia:** buena capacidad y sin dificultad aparente para realizar movimientos y gestos específicos.
- ✓ **Motilidad:** movimientos son coordinados y no se evidencia restricción.
- ✓ **Tono y trofismo:** tono muscular es simétrico en las extremidades y no se evidencia signos de atrofia muscular.
- ✓ **Reflectividad y sensibilidad:** reflejos osteotendinosos simétricos en ambas extremidades. Sensibilidad táctil,



térmica

y dolorosa es intacta en todas las áreas evaluadas (1).

○ **Exploración del sistema digestivo:**

- **Superior o supradiafragmático:** buena apertura bucal, labios simétricos sin lesiones ni fisuras, mucosa oral, labiales y gingival normocoloreadas y húmedas. Encías sin signos de inflamación, dientes con adecuada higiene bucal, sin presencia de caries, se observan prótesis dentarias y faltan dos piezas dentarias en la hemiarcada superior derecha. Lengua rosada y húmeda, poco saburral, sin fasciculaciones ni lesiones. Orofaringe aparece sin signos de inflamación (1).
- **Inferior o infradiafragmático:** ya descrito en examen regional

○ **Exploración del sistema urinario**

No se encontró ninguna alteración durante la exploración, puntos ureterales superiores y medios no dolorosos, maniobra de Giordano (puño-percusión) negativos al dolor. No soplos en regiones lumbares y flancos a la auscultación. (1).

○ **Exploración del sistema genital femenino**

- Inspección
 - ✓ **Genitales externos** simétricos, no se evidencia lesiones anatómicas, presencia de secreción verde/amarillenta y espumosa, vulvovaginitis. Himen y periné sin anormalidades visibles.
No se evidencia cistocele o rectocele.
 - ✓ **Examen con espejito:** leucorrea verdosa/amarillenta y espumosa. Se evidencia orificio cervical de nulípara, cuello rosado, eritema de la pared vaginal. Se realiza la toma muestra endocervical para la citología vaginal (Papanicolau).



✓ **Citología cervicouterina:** PAP Test con resultados normales

▪ **Palpación**

- ✓ La musculatura pelviana es de buen tono. Útero se encuentra en la línea media, movable y en anteversión. A la palpación bimanual no revela masas ni hay dolor al movimiento cervical ni molestias en los anexos.
- ✓ Tacto rectal: se difiere.

8 DIAGNOSTICO SINDRÓMICO

- **Síndrome infeccioso tracto urinario bajo:** dispareunia, disuria, no presenta polaquiuria, tenesmo vesical, urgencia miccional, NO dolor en puntos ureterales superior y medio (dolor suprapúbico).
 - Cistitis
 - Uretritis
- **Síndrome de secreción vaginal:** leucorrea, vulvovaginitis, prurito vulvar, dispareunia, disuria.
 - Vaginosis bacteriana
 - Candidiasis vaginal
 - Tricomoniasis

9 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- **Síndrome del flujo vaginal:**
 - **Vaginosis bacteriana:** leucorrea gris, dispareunia, NO prurito vulvar y vaginal.
 - **Candidiasis vaginal:** dispareunia, disuria, prurito intenso, eritema y edema vulvar, NO presenta secreción grumosos (como leche cortada) ni olor fétido.



- **Tricomoniasis:** leucorrea abundante, amarillo/verdoso, espumoso, olor fétido (como pescado podrido) eritema de las paredes vaginales, dispareunia, disuria.

10 DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

- **Síndrome del flujo vaginal:** tricomoniasis CIE 10: A59.9

11 EXAMENES COMPLEMENTARIOS

- **UROANALISIS, UROCULTIVO, BIOMETRIA HEMATICA, VDRL Y VIH:** para descartar infecciones urinarias y enfermedad de transmisión sexual (4).
- **EXAMEN MICROSCOPIO GRAM FRESCO DE SECRECIÓN VAGINAL Y TEST DE PH VAGINAL:** para confirmar infección vaginal por tricomoniasis

12 DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- **Síndrome del flujo vaginal: Tricomoniasis: CIE 10: A59.9**

Leucorrea abundante, amarillo/verdoso, espumoso, eritema de las paredes vaginales, dispareunia, disuria.

13 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Tratamiento a paciente y pareja (3) (4):

- **Metronidazol 2g → D.U./ V.O → (500 mg c/12 H durante 7 días)**

14 TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

Se requiere de abstinencia sexual hasta completar el tratamiento en caso de recibir tratamiento de 7 días, de preferencia hasta que desaparezca por completo la clínica acompañante a la infección, tampoco ingerir bebidas alcohólicas durante la toma de medicamento. Se recomienda no realizar lavados vaginales con remedios caseros como vinagre de manzana. Además, se recomienda tener relaciones sexuales siempre con protección (condón) (2).



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



15 REFERENCIAS

1. Llano Navarro R, Perdomo González G. PROPEDEÚTICA CLÍNICA Y SEMIOLOGIA MÉDICA. 1st ed. Valdés Lara , editor. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
2. Bickley LS, Szilagyi PG. BATES. Guía de exploración física e historia clínica. 11th ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2021.
3. Obstetricia SEDGy. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Prog Obstet Ginecol. 2022; 65(1).
4. Ministerio de Salud Pública. Diagnóstico y tratamiento de la infección vaginal en obstetricia. Guía de práctica clínica. Quito: MSP; 2014.



16 ANEXOS

Tabla 1 Informe de resultados: Hematología

Parámetros	Resultado	Unidad	V. Referencia
HEMATOLOGIA			
Glóbulos blancos	6,19	10 ⁹ /uL	4 – 10
Recuento de glóbulos rojos	4.77	10 ⁶ /uL	4 – 6
Hemoglobina	12.0	g/dL	12-16
Hematocrito	39	%	38-48
VCM	90.1	fL	80-100
HCM	30.4	pg	27-31
CHCM	34.9	g/dL	30-36
RDWc	12.7	%	11.5 - 15.5
RDWs	42.3	fL	
Plaquetas	294	10 ³ /uL	150 – 450
VPM	9.0	fl	7.4 – 11
FORMULA DIFERENCIAL			
Neutrófilos %	58.3	%	55-65
Monocitos %	10.6	%	2-10
Eosinófilos %	1.3	%	0.5-5
Basófilos %	0.3	%	0-2
Linfocitos %	27.5	%	25-40
Granulocitos inmaduros %	0,3	%	0 – 0.4
VALOR ABSOLUTO			
Neutrófilos #	3.61	10 ³ /uL	1.6-7
Monocitos #	0.78	10 ³ /uL	0.3-1
Eosinófilos #	0.08	10 ³ /uL	0-0.5
Basófilos #	0.02	10 ³ /uL	0-0.2
Linfocitos #	1.70	10 ³ /uL	1-4.4
Granulocitos inmaduros #	0.02	10 ³ /uL	0-30
MORFOLOGÍA DE GLÓBULOS ROJOS	normal		



Tabla 2 Resultado de Uroanálisis

Parámetros	Resultado	Unidad	Valores normales
UROANALISIS			
ELEMENTAL Y MICROSCOPICO DE ORINA			
EXAMEN FÍSICO - QUÍMICO			
Color	Amarillo		Amarillo
Aspecto	Ligeramente turbio		Transparente
Densidad	1.025		1.000-1.030
pH	5.5		5-8
Leucocitos	125(++)	Leuco/uL	
Nitritos	Negativo		Negativo
Proteínas	Negativo	g/L	Negativo
Glucosa	Negativo	mg/L	Negativo
M. Albuminuria	15	mg/L	<10
Cuerpos Cetónicos	Negativo	mg/L	Negativo
Urobilinógeno	Normal (0.2)	mg/L	0.2
Bilirrubinas	Negativo	mg/L	Negativo
Eritrocitos	Negativo	Ery/uL	Negativo
EXAMEN MICROSCOPICO			
Leucocitos	26-28	/campo	
Piocytes	3-5	/campo	
Hematíes	1-3	/campo	
Células epiteliales	24-26	/campo	
Moco	escaso		
Bacterias	+		
COLORACION GRAMS DE SEDIMENTACION URINARIO			
Bacilos Gram Positivos	-		
Cocos Gram Positivos	-		

NOMBRE DEL TRABAJO

TRICOMONIASIS_ ILES JENIFFER.docx

AUTOR

jennifer iles

RECUENTO DE PALABRAS

1690 Words

RECUENTO DE CARACTERES

9944 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

8 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

38.5KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 29, 2024 4:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 29, 2024 4:44 PM GMT-5**● 7% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO

1 DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombre completo:** María Salomé Q. A.
- **Edad:** 35
- **Sexo:** femenino
- **Etnia:** indígena
- **Grupo sanguíneo:** O rH +
- **Religión:** evangélica.
- **Orientación sexual:** heterosexual
- **Identidad de género:** mujer
- **Discapacidad (tipo y %):** no
- **Estado civil:** divorciada
- **Ocupación:** empleada domestica
- **Lateralidad:** diestra.
- **Instrucción:** secundaria
- **Dirección:** La Esperanza
- **Residencia habitual (Rural o urbano):** rural
- **Fuente de información:** paciente
- **Número de teléfono:**

2 MOTIVO DE CONSULTA

Flujo vaginal con mal olor.

3 ANTECEDENTES PERSONALES:

- **Antecedentes clínicos:** no refiere.
- **Antecedentes quirúrgicos:** apendicetomía hace 3 años y colecistectomía hace 5 años.
- **Antecedentes gineco obstétricos:** G:1, P:0, A:1. Menarquia: 13 años, IVSA: 18 años, PS: 4. FUM: 27/06/2024. Ciclos menstruales regulares de 5 días de duración. PAP Test: hace 4 años con resultados normales. Planificación: método de barrera (condón).
- **Inmunización:** covid-19 3 dosis SINOVAC

- **Hábitos tóxicos:** tabaco: niega, drogas: niega, alcohol: social.
- **Hábitos fisiológicos:** dieta balanceada 3v/día, micción: 2v//día, deposición: 1v/día. Sueño: 6 hora interrumpidas dos veces por necesidad de micción. Ejercicio: refiere que realiza trabajo de constante movimiento. Actividad sexual: 2-3 v/sem.

4 ANTECEDENTES FAMILIARES

- Padre: hipertenso.
- Tía paterna: hipertensa.

5 HISTORIA PSICOSOCIAL

- Caracterización de la familia:
 - **Composición o estructura de la familia:** familia pequeña, bigeneracional, nuclear.
 - **Etapa del ciclo vital:** familia en extensión.
- **Funcionamiento de la familia:** buena comunicación afectiva, comunicativa y económica. Función biológica no.
- **Condiciones materiales y de vida**
 - **Condiciones de la vivienda:** estructura de bloque, cuenta con servicios y equipamiento básico, no en hacinamiento.
 - **Calidad del agua de consumo:** potable
 - **Eliminación de desechos:** no cuenta con alcantarillado (pozo séptico), recolección de desecho por transporte una vez a la semana.
 - **Animales intradomiciliarios:** 4 perros y 3 gatos.
- **Red de apoyo (hay que destacar si existe violencia intrafamiliar)**
 - Informal-familia, no se evidencia violencia intrafamiliar
- **Otros riesgos:** no refiere.

6 ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente refiere presenta leucorrea con fecha aparente hace 7 días y con fecha real hace 4 días, abundante, maloliente, de característica verde amarillenta, espumosa, se acompaña de prurito vulvar, disuria y dispareunia que se presenta después de tener relaciones sexuales sin protección con su actual pareja. La molestia es más intensa por lo que acude a esta casa de salud.

7.1 Examen físico general:

- **Biotipo:** endomorfo
- **Constantes vitales:** TA: 128/76 mmHg, FR: 17rpm, FC: 73 lpm
SATO2: 94%, Temperatura:36.7°C.
- **Antropometría:** peso: 64.2 kg, talla:158cm, IMC: 25.7, perímetro abdominal: 81cm
- **Piel y faneras:** semihúmeda, caliente
- **Mucosas:** húmedas
- **Tejido celular subcutáneo:** sin infiltración

7.2 Examen físico regional. -

- **Cabeza:** normo cefálico, cuero cabelludo de adecuada implantación para ala edad y sexo; facies simétrica no se evidencia ninguna anomalía, pupilas isocóricas normo reactivas. Mucosa oral semihúmeda, lengua sin lesiones. Ambos oídos simétricos.
- **Cuello:** de color uniforme, no se evidencia edema, simétrico, sin adenopatías ni lesión visible y sin ingurgitación yugular. Los ganglios linfáticos a la palpación no son visibles ni palpables, tráquea central, sin desviaciones. Glándula tiroides de consistencia blanda y homogénea, no doloroso, sin evidencia de bocio.
- **Tórax:** mamas simétricas en forma, tamaño y posición del pezón, no se evidencia cambios de coloración de la piel ni textura, no doloroso a la palpación, no se palpa masas ni nódulos en ambas mamas, el tejido mamario es firme, elástico, suave y movable fácilmente, no se evidencia secreción de los pezones. Ganglios axilares no palpables.
- **Abdomen:** se visualiza cicatrices quirúrgicas de colecistectomía y apendicetomía, piel de color uniforme. Abdomen plano simétrico, suave, depresible, masas no visibles, a la palpación superficial y profunda no presenta dolor, no presenta hepatomegalia, bazo no palpable. A la auscultación los ruidos hidroaéreos presente normoactivos en todos los cuadrantes. A la percusión se evidencia sonoridad del abdomen en su conjunto donde predomina timpanismo

en las cuadrantes superiores e inferiores, en la percusión hepática se revela borde inferior del hígado en el reborde costal derecho.

- **Columna vertebral:** alineada, simétrica, apófisis espinales palpables no dolorosas. No se observa limitación a los movimientos.
- **Extremidades:** simétricas, no se evidencia edemas ni lesiones.

7.3 Examen físico por sistemas. -

- **Sistema osteomioarticular (SOMA):**

Las extremidades no presentan asimetrías óseas, simétricas y con una correcta postura, tiene marcha fluida y coordinada. Los movimientos de flexión y extensión requeridos durante el examen son adecuados. Fuerza muscular con escala de Daniels 5/5. No deformidades osteomusculares visibles ni palpables. Tono muscular conservada (1).

- **Exploración del tórax y del sistema respiratorio.**

Tórax expandible, sin asimetrías, movimientos respiratorios sincrónicos, patrones ventilatorios normales: regular, tranquilo, sin esfuerzo, relación inspiración -expiración: 1:2; amplitud torácica equilibrada en ambos hemitórax.

Expansibilidad torácica buena y simétrica, frémito vocal de modera intensidad, regular, de buena consistencia y simétrica en ambos hemitórax. Percusión digito-digital: Matidez en ambos hemitórax, de buena intensidad, tono agudo.

Ruidos respiratorios normales, suaves, regulares y uniformes en ambos hemitórax, murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares (1).

- **Exploración del sistema circulatorio.**

Durante la inspección se observa el latido de la punta es perceptible en el quinto espacio intercostal izquierdo en la línea medio-clavicular (LMC). A la palpación no se detecta vibraciones anormales, y el choque de punta presente en el mismo lugar visible, rítmico y bien definido. En la percusión se evidencia matidez y a la auscultación los ruidos cardiacos son rítmicos, y de buen tono e intensidad con frecuencia

cardiaca de 73 lpm. Sin presencia de ruidos accesorios, soplos ni roces en todos los campos auscultatorios.

○ **Sistema arterial periférico:**

Los pulsos distales (carotideo, braquial, radial, cubital y poplíteo) presentes de buena intensidad y amplitud, rítmicos, sincrónicos. Con presión arterial de 128/76 mmHg.

○ **Sistema venoso periférico**

No se evidencia la presencia de ¹ingurgitación yugular ni reflujo hepatoyugular. Presión venosa central: no se ¹explora. No varices ni microvarices en miembros inferiores, ni ¹circulación colateral.

○ **Exploración del sistema nervioso**

▪ **Exploración general. -**

- ✓ **Estado mental:** ³paciente orientada y consciente en las tres esferas tiempo, espacio y persona con Glasgow 15/15 en M:6, V:5 y O:4. Buena memoria retrograda y anterógrada, comprensión de lenguaje.
- ✓ **Facies:** simetría en su estructura muscular y nerviosa, inexpresiva, anémica.
- ✓ **Actitud:** buena posición erecta.
- ✓ **Marcha:** fluida y coordinada.

▪ **Examen particular**

- ✓ **Taxia:** no se observan alteraciones en coordinación o equilibrio durante la evaluación.
- ✓ **Praxia:** buena capacidad y sin dificultad aparente para realizar movimientos y gestos específicos.
- ✓ **Motilidad:** movimientos son coordinados y no se evidencia restricción.
- ✓ **Tono y trofismo:** tono muscular es simétrico en las extremidades y no se evidencia signos de atrofia muscular.
- ✓ **Reflectividad y sensibilidad:** reflejos osteotendinosos simétricos en ambas extremidades. Sensibilidad táctil, térmica y dolorosa es intacta en todas las áreas evaluadas (1).

- **Exploración del sistema digestivo:**
 - **Superior o supradiafragmático:** buena apertura bucal, labios simétricos sin lesiones ni fisuras, mucosa oral, labiales y gingival normocoloreadas y húmedas. Encías y dientes sin signos de inflamación, dientes con adecuada higiene bucal, sin presencia de caries, se observan prótesis dentarias y faltan dos piezas dentarias en la hemiarcada superior derecha. Lengua rosada y húmeda, poco saburral, sin fasciculaciones ni lesiones. Orofaringe aparece sin signos de inflamación.
 - **Inferior o infradiafragmático:** ya descrito en examen regional

- **Exploración del sistema urinario**

No se encontró ninguna alteración durante la exploración, no doloroso ni presencia de tumoración en la palpación en hipocondrio derecho ni flanco, puño percusión en fosas lumbares negativo. No soplos en regiones lumbares y flancos a la auscultación (1).

- **Exploración del sistema genital femenino**

- Inspección
 - ✓ **Genitales externos** simétricos, no se evidencia lesiones anatómicas, presencia de secreción verde/amarillenta y espumosa, eritema y edema vulvar. Himen y periné sin anomalías visibles. No se evidencia cistocele o rectocele.
 - ✓ **Examen con espejulo:** eritema de la pared vaginal, leucorrea verdosa/amarillenta y espumosa. Se evidencia orificio cervical de nulípara, cuello rosado, petequias del cérvix (cuello en fresa) y se evidencia secreción. Se realiza la ¹ toma muestra endocervical para la citología vaginal (Papanicolau).
 - ✓ **Citología cervicouterina:** PAP Test con resultados normales
- **Palpación**

- ✓ La musculatura pelviana es de buen tono. Útero se encuentra en la línea media, movable y en anteversión. En la palpación bimanual no revela masas ni hay dolor al movimiento cervical ni molestias en los anexos.
- ✓ Tacto rectal: no se requiere.

8 DIAGNOSTICO SINDRÓMICO

- **Síndrome infeccioso urinario bajo:** dispareunia, disuria, dolor supra púbico
 - Cistitis
 - Uretritis
- **Síndrome del flujo vaginal:** leucorrea, prurito vulvar, eritema de la pared vaginal, dispareunia, disuria (3).
 - Vaginosis bacteriana
 - Candidiasis vaginal
 - Tricomoniasis
- **Síndrome enfermedad pélvica inflamatoria:** dolor supra púbico, leucorrea abundante, dispareunia, disuria
 - Clamidia
 - Gonorrea

9 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- **Síndrome del flujo vaginal (3):**
 - **Vaginosis bacteriana:** prurito vulvar y vaginal, leucorrea gris con olor fétido (como pescado podrido), dispareunia.
 - **Candidiasis vaginal:** prurito intenso, eritema y edema vulvar, secreción grumosa sin mal olor (como leche cortada), dispareunia
 - **Tricomoniasis:** leucorrea abundante, amarillo/verdoso, espumoso, eritema de las paredes vaginales, petequias del cérvix (cuello en fresa), dispareunia, disuria.

10 DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

- **Síndrome del flujo vaginal:** tricomoniasis CIE 10: A59.9

11 EXAMENES COMPLEMENTARIOS

- **UROANALISIS, BIOMETRIA HEMATICA, VDRL Y VIH:** para descartar infecciones urinarias y enfermedad de transmisión sexual (4).
- **EXAMEN GRAM FRESCO DE SECRECIÓN VAGINAL, PRUEBA DE CULTIVO (MEDIO DE DIAMOND) Y TEST DE PH VAGINAL:** para confirmar infección vaginal por tricomoniasis (3) (4).

12 DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

➤ **Síndrome del flujo vaginal: Tricomoniasis: CIE 10: A59.9**

Leucorrea abundante, amarillo/verdoso, espumoso, eritema de las paredes vaginales, petequias del cérvix (cuello en fresa), dispareunia, disuria.

13 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Tratamiento a paciente y pareja (3) (4):

- **Metronidazol 2g → D.U./ V.O → (500 mg c/12 H durante 7 días)**
- **Azitromicina 1g → D.U./ V.O**
- **Tinidazol 2g → D.U./ V.O**

14 TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

Se requiere de abstinencia sexual hasta completar el tratamiento en caso de recibir tratamiento de 7 días, de preferencia hasta que desaparezca por completo la clínica acompañante a la infección, tampoco ingerir bebidas alcohólicas durante la toma de medicamento. Se recomienda no realizar lavados vaginales con remedios caseros como vinagre de manzana. Además se recomienda tener relaciones sexuales siempre con protección (condon).

● **7% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	qdoc.tips Internet	5%
2	es.slideshare.net Internet	1%
3	Universidad Francisco de Vitoria on 2021-04-19 Submitted works	<1%