

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 1 de 12</b>

21.1

<b>FECHA</b>	lunes, 15 de enero de 2024
--------------	----------------------------

Señores  
**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**  
 BIBLIOTECA  
 Ciudad

<b>UNIDAD REGIONAL</b>	Seccional Girardot
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	Trabajo De Grado
<b>FACULTAD</b>	Ciencias De la Salud
<b>NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO</b>	Pregrado
<b>PROGRAMA ACADÉMICO</b>	Enfermería

El Autor(Es):

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b>
Pinzón Tocora	Lourdes Saraí	1003568517
Suaza Ramírez	Maria Fernanda	1003568523

Director (Es) y/o Asesor (Es) del documento:

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>
Carmona Urueña	Sandra Patricia
Arias Penagos	Martha Letty

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 2 de 12</b>

### TÍTULO DEL DOCUMENTO

Características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en el Hospital San Rafael ESE de El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022

### SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

### EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN

INDICADORES	NÚMERO
ISBN	
ISSN	
ISMN	

### AÑO DE EDICION DEL DOCUMENTO

19/12/2023

### NÚMERO DE PÀGINAS

62

### DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. Infecciones vulvovaginales	Vulvovaginal infections
2. Promoción	Promotion
3. Prevención	Prevention
4. Bacilos	Bacili
5. Signos	Signs
6. Síntomas	Symptoms

### FUENTES (Todas las fuentes de su trabajo, en orden alfabético)

ACEVEDO-USTARIZ, Paola Andrea, et al. Prevalencia de Vaginosis Bacteriana, Vaginitis y las Características Clínicas Epidemiológicas en Estudiantes en una Institución Educativa en Valledupar-Cesar en el Año 2019. 2020.

ÁLVAREZ, Diana Serafín, et al. Incidencia de vaginosis bacteriana y factores asociados, en pacientes con secreciones vaginales anormales. FACSALUDUNEMI, 2020, vol. 4, no 7, p. 61-66.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 3 de 12</b>

BAUTISTA, Christian T., et al. Bacterial vaginosis: a synthesis of the literature on etiology, prevalence, risk factors, and relationship with chlamydia and gonorrhoea infections. *Military Medical Research*, 2016, vol. 3, p. 1-10.

BOTERO, Camila, et al. Educación sexual en Colombia: una materia pendiente. Artículo de Infobae, 2022 Disponible en: <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/09/30/educacion-sexual-en-colombia-una-materia-pendiente/56>

BROWN, Haywood; DREXLER, Madeline. Improving the diagnosis of vulvovaginitis: perspectives to align practice, guidelines, and awareness. *Population health management*, 2020, vol. 23, no S1, p. S-3-S-12.

BUENO, José Alberto Hernández, et al. Prevalencia de vaginitis mixta en mujeres latinoamericanas según la percepción de los médicos. Preferencia, efectividad e inocuidad de clindamicina más ketoconazol. *Ginecología y Obstetricia de México*, 2008, vol. 76, no 11.

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1622. (29, abril, 2013). Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52971>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1953. (20, febrero, 2019). Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5528#:~:text=Descripci%C3%B3n,los%20par%C3%A1metros%20de%20salud%20reproductiva.](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5528#:~:text=Descripci%C3%B3n,los%20par%C3%A1metros%20de%20salud%20reproductiva.)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1438 (19, enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 23. (12, julio, 2018). Por la cual se modifica la ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=87419](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=87419)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 44. (05, febrero, 1993). Por la cual se modifica y adiciona la Ley 23 de 1982 y se modifica la Ley 29 de 1944. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3429#:~:text=%22Los%20derechos%20consagrados%20a%20favor,a%20partir%20de%20su%20muerte.>

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 4 de 12</b>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 823. (07, julio, 2003). Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8787>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 911. (05, octubre, 2004). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2020. (05, octubre, 2004). [en línea]. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/PlanDecenal/Paginas/home2013.aspx>

COUDRAY, Makella S.; MADHIVANAN, Purnima. Bacterial vaginosis—A brief synopsis of the literature. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2020, vol. 245, p. 143-148.

DE GINECOLOGÍA, Sociedad Española, et al. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 2022, vol. 65, no 2, p. 61-75.

Decreto 1474 de 2002. Por el cual se promulga el "Tratado de la OMPI, Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, sobre Derechos de Autor(WCT)", adoptado en Ginebra, el veinte (20) de diciembre de mil novecientos noventa y seis (1996). (24 de julio del 2002). [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6076#:~:text=%22Por%20el%20cual%20se%20promulga,y%20seis%20\(1996\)%22](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6076#:~:text=%22Por%20el%20cual%20se%20promulga,y%20seis%20(1996)%22).

DÖDERLEIN, Albert. Das Scheidensekret und seine Bedeutung für das Puerperalfieber. *BoD—Books on Demand*, 2012. DUPRAT, Mariana; REISE, Fabiane Heloise; INDALENCIO, Maria Eduarda Colzani. Factores de Risco Para Candidíase Vulvovaginal: Estudio Com Universitárias de Joinville, SC. *Epitaya E-books*, 2023, vol. 1, no 27, p. 134-149.

DURAN-CAÑARTE, Augusto Leonel; NICOLE-YULEIDY, Ayon Quimis; MENÉNDEZ-GONZALEZ, María Gabriela. Infecciones Vaginales y Factores de Riesgo en Mujeres en Edad Reproductiva: ¿ Cuánto Afecta?. *Domino de las Ciencias*, 2022, vol. 8, no 2, p. 289-309.

GIMÉNEZ, Cristina García, et al. alcohol y juventud ¿ existen diferencias en consumo de hombres y mujeres según edad de inicio? 2018. *Revista de Psicología*, vol. 2, 1, p. 317-328, 2018

GONZÁLEZ, Fernanda Ugalde, et al. Candidiasis vulvovaginal recurrente. *Revista Médica Sinergia*, 2021, vol. 6, no 9, p. e700-e700.

HASSAN, Nazia, et al. In Silico Guided Nanoformulation Strategy for Circumvention of Candida albicans Biofilm for Effective Therapy of Candidal Vulvovaginitis. *ACS omega*, 2023, vol. 8, no 7, p. 6918-6930.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 5 de 12</b>

INE. Instituto Nacional de Estadística. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583>

Lactobacillus. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer [citado 2023-12-08]: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/lactobacillus>

MARTÍNEZ, Juan Felipe Zapata, et al. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. Enfermería global, 2018, vol. 17, no 2, p.86-106.

MARTÍNEZ, Wilmer Martínez. Actualización sobre vaginosis bacteriana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 2013, vol. 39, no 4, p. 427-441.

Ministerio de Salud. RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993. Minsalud.gov.co. Recuperado el 4 de abril de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

PARRA, Gloria Ines Morales. Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2015, vol. 14, no 5, p. 611-623.

PÉREZ-BASTÁN J. Caracterización clínico-epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 2019, 44, (6) Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1973>

PEÑA, Y. Navarro; SALAS, M. Castro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermería global, 2010, vol. 9, no 2.

PINEDA-MURILLO, Javier, et al. Candidosis vaginal. primera parte: revisión de la clínica, epidemiología y situación de México. Revista Médica de Risaralda, 2015, vol. 21, no 1, p. 58-63.

Plan de desarrollo 2020 - 2023. Alcaldía municipal de El Espinal: Construyendo el espinal con decisión y firmeza [en línea]. Espinal - Tolima: [Consultado: 06 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619\\_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf](https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf)

PRADO SOLAR, Liana Alicia; GONZALEZ REGUERA, Maricela; PAZ GOMEZ, Noelvis y ROMERO BORGES, Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [online]. 2014, vol.36, n.6 [citado 2023-12-08], pp.835-845. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=es&nrm=iso). ISSN 1684-1824.

Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. (8 de julio). [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf)

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 6 de 12</b>

RODRÍGUEZ, Ana Yervid y VARGAS TORRES, Ludy Alexandra. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. Revista Ciencias Biomédicas, 2022, vol. 30, no 2, p 67-76.

SÁENZ, Ana Yerbid Rodríguez, et al. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. Revista Médica, 2022, vol 30 (2).

SALAS MORGAN, J. P.; ANGULO MOYA, L. C.; GARITA MENDEZ, E. Vaginosis Bacteriana–Actualización y novedad terapéutica. Ciencia y Salud Integrando Conocimientos, 2021, vol. 5, no 6, p. 77-84.

SALAS, Natalia, et al. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia). Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2009, vol. 60, no 2, p. 135-142.

SALIH, Solafa Rabi; HADDAD, Reem Ali; HASSAN, Shaymaa Abid. Prevalence of vulvovaginal Candidiasis and its association with Contraceptives. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 2021, vol. 40, no 4, p. 373-376.

Salud, M. d. (s.f.). Ministerio de Salud y Protección Social. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/P.aspx>

Salud, O. M. OMS. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>

Signo. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer [citado 2023-12-08]: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/signo>

Síntoma. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra [citado 2023-12-08]: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintoma>

SORLÓZANO-PUERTO, Antonio, et al. Estudio prospectivo de la incidencia de patógenos genitales oportunistas y estrictos que crecen en medios de cultivo artificiales. Revista del Laboratorio Clínico, 2018, vol. 11, no 3, p. 123-130.

TOLEDO PÉREZ, María del Pilar, et al. Eficacia de una intervención educativa con mujeres en atención primaria. 2020.

UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [citado 2023-12-08]. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

VARGAS-MURILLO, G. Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. Cuad. - Hosp. Clín. [online]. 2020, vol.61, n.1 [citado 2023-12-08], pp.114-129. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762020000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100010&lng=es&nrm=iso). ISSN 1562-6776.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 7 de 12</b>

VIVAS, Mónica Chávez, et al. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. Revista Ciencias Biomédicas, 2020, vol. 9, no 2, p. 92-102.

YASSIN, Mohamed T., et al. In vitro antifungal resistance profile of Candida strains isolated from Saudi women suffering from vulvovaginitis. European journal of medical research, 2020, vol. 25, no 1, p. 1-9.

### RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS

(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

Las infecciones vulvovaginales se han convertido en los últimos años en un problema de salud pública en Colombia, es elevado el número de las mujeres que consultan por esta afección, pues, ninguna mujer está exenta de desarrollarla debido a los múltiples cambios en la microbiota vaginal que sufren las mujeres en las diferentes etapas de su vida.

En este estudio se determinaron las características y factores relacionados en la población femenina que consultó al Hospital San Rafael ESE de El Espinal con sintomatología y los factores relacionados en un periodo de tiempo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022. Este es un estudio cuantitativo de tipo transversal descriptivo, donde fueron incluidas mujeres entre los 18 a 77 años, que no se encontraban en estado de gestación y que consultaron a una institución de salud por tener signos y síntomas de infección vaginal, vaginitis, descarga anormal de la vagina, prurito, ardor al orinar y dispareunia. Se realizó solicitud de los registros individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS), siendo recibidos 354 RIPS, se eliminaron 282 registros por no cumplir con los criterios establecidos, obteniendo una muestra total 72 registros. La información se recopiló a través del software del hospital: Sistema de Atención Hospitalaria Integral (SAHI), la tabulación y organización se realizó en el programa Microsoft Excel, en este también se elaboraron la representación de los resultados, visualizados con tablas y graficas evidenciando frecuencias y porcentajes. Frente al análisis de los resultados se evidencia que los rangos de edad con mayor frecuencia de presentar una infección vulvovaginal son de los 18 – 27 y de los 38 – 47 años, principalmente en mujeres del área urbana de estrato 1. La mayor frecuencia de inicio de la vida sexual se observó en mujeres de los 14 – 18 años. El principal tipo de tratamiento brindado en estas mujeres fue el tratamiento empírico, este orientado en base a sus signos y síntomas evidenciados a través de la consulta médica, pues la mayor frecuencia de consultas se dio con medicina general. En este estudio solo 2 (2.8%) de población de estudio tuvo que ser hospitalizada debido a presentar una complicación en base la infección vulvovaginal.

También se evidencio la importancia de que el estudio sea socializado con el

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 8 de 12</b>

personal de salud del Hospital San Rafael ESE del Espinal, y se logren fortalecer las estrategias de promoción, prevención y mantenimiento para la salud, especialmente en el área sexual y reproductiva.

Vulvovaginal infections have become a public health problem in Colombia in recent years; the number of women who consult for this condition is high, since no woman is exempt from developing it due to the multiple changes in the vaginal microbiota that women suffer at different stages of their lives.

In this study, the characteristics and related factors were determined in the female population that consulted the San Rafael ESE Hospital in El Espinal with symptoms and related factors in a period of time from January 1 to December 31, 2022. This is a study quantitative cross-sectional descriptive type, where women between 18 and 77 years old were included, who were not pregnant and who consulted a health institution for having signs and symptoms of vaginal infection, vaginitis, abnormal discharge from the vagina, pruritus, burning when urinating and dyspareunia. A request was made for individual records of the provision of health services (RIPS), 354 RIPS were received, 282 records were eliminated for not meeting the established criteria, obtaining a total sample of 72 records. The information was collected through the hospital software: Comprehensive Hospital Care System (SAHI), the tabulation and organization was carried out in the Microsoft Excel program, in which the representation of the results was also prepared, visualized with tables and graphs evidencing frequencies. And percentages. Based on the analysis of the results, it is evident that the age ranges with the highest frequency of presenting a vulvovaginal infection are 18 - 27 and 38 - 47 years, mainly in women from the urban area of stratum 1. The highest frequency of onset of sexual life was observed in women between 14 and 18 years old. The main type of treatment provided to these women was empirical treatment, oriented based on their signs and symptoms evidenced through medical consultation, since the highest frequency of consultations was with general medicine. In this study, only 2 (2.8%) of the study population had to be hospitalized due to presenting a complication based on vulvovaginal infection.

The importance of the study being socialized with the health personnel of the San Rafael ESE del Espinal Hospital was also evident, and the promotion, prevention and maintenance strategies for health were strengthened, especially in the sexual and reproductive area.

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizamos (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
NIT: 890.680.062-2

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 9 de 12</b>

<b>Autorizo (Autorizamos)</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.			X
2. La comunicación pública, masiva por cualquier procedimiento o medio físico, electrónico y digital.			X
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.			X
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.			X

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 10 de 12</b>

caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

**NOTA:** (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

**Información Confidencial:**

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado.

**SI \_X\_ NO \_\_\_.**

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos) en carta adjunta, expedida por la entidad respectiva, la cual informa sobre tal situación, lo anterior con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

**LICENCIA DE PUBLICACIÓN**

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).
- b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.
- c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 11 de 12</b>

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el “Manual del Repositorio Institucional AAAM003”

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



**Nota:**

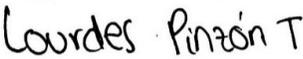
Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 12 de 12</b>

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

<b>Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Nombre completo del proyecto.pdf)</b>	<b>Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)</b>
CARACTERÍSTICAS Y FACTORES RELACIONADOS A LA VULVOVAGINITIS EN POBLACIÓN FEMENINA ATENDIDA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL ESE DE EL ESPINAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022	Texto
Cartilla didáctica de infecciones vulvovaginales	Texto

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

<b>APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>FIRMA (autógrafo)</b>
Pinzón Tocora Lourdes Saraí	
Suaza Ramirez Maria Fernanda	

21.1-51-20.



Girardot, 19 de diciembre del 2023

Señora  
Sandra Patricia Carmona Urueña  
Coordinadora del Programa de Enfermería  
Universidad de Cundinamarca  
Girardot, Cundinamarca

Asunto: No autorización de la publicación del documento del trabajo de grado

Cordial saludo,

Por medio de la presente las estudiantes Lourdes Saraí Pinzón Tocora identificada con CC 1003568517 y María Fernanda Suaza Ramírez identificada con CC 1003568523 quienes actualmente culminaron decimo semestre, solicitamos de manera muy respetuosa la no publicación en el repositorio de institucional del trabajo de grado "Características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en el Hospital San Rafael ESE de El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022", en vista de que esta información es confidencial.

Cordialmente;

Lourdes Pinzón T

Lourdes Saraí Pinzón Tocora  
CC: 1003568517  
Teléfono: 3024088832  
Correo electrónico: [lspinzon@ucundinamarca.edu.co](mailto:lspinzon@ucundinamarca.edu.co)

María Fernanda Suaza Ramírez  
CC: 1003568523  
Teléfono: 3143100841  
Correo electrónico: [mfsuaza@ucundinamarca.edu.co](mailto:mfsuaza@ucundinamarca.edu.co)

**CARACTERISTICAS Y FACTORES RELACIONADOS A LA  
VULVOVAGINITIS EN POBLACIÓN FEMENINA ATENDIDA EN EL  
HOSPITAL SAN RAFAEL ESE DE EL ESPINAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE  
DICIEMBRE DEL 2022**

**Autoras:  
LOURDES SARAI PINZON TOCORA  
MARIA FERNANDA SUAZA RAMIREZ**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL GIRARDOT  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
ENFERMERÍA  
GIRARDOT, CUNDINAMARCA  
2023**

**CARACTERISTICAS Y FACTORES RELACIONADOS A LA  
VULVOVAGINITIS EN POBLACIÓN FEMENINA ATENDIDA EN EL  
HOSPITAL SAN RAFAEL ESE DE EL ESPINAL DEL 1 DE ENERO AL 31 DE  
DICIEMBRE DEL 2022**

**Autoras:  
LOURDES SARAI PINZON TOCORA  
MARIA FERNANDA SUAZA RAMIREZ**

**Trabajo de grado en la modalidad Monografía para optar al título de  
Enfermera profesional**

**Dirigido por:  
MARTHA LETTY ARIAS PENAGOS  
Enfermera  
Especialista en Epidemiología  
SANDRA PATRICIA CARMONA URUEÑA  
Enfermera  
Especialista en salud ocupacional  
Doctorante en educación  
Maestrante en gestión de la calidad de los servicios de salud**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL GIRARDOT  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
ENFERMERÍA  
GIRARDOT, CUNDINAMARCA  
2023**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

---

**Firma del presidente del jurado**

---

**Firma del jurado**

---

**Firma del jurado**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este proyecto de grado principalmente a Dios, porque nos dio la vida, nos permitió llegar a este momento tan anhelado, a nuestros padres y hermanos que fueron el apoyo base para el desarrollo de toda nuestra carrera, a nuestras parejas y amigos por haber brindado apoyo emocional. A nuestros docentes encargados de ser proveedores de conocimientos y parte fundamental en el desarrollo de nuestra formación profesional.

**Lourdes S. Pinzón.**

**M° Fernanda Suaza R.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos principalmente a Dios por darnos la fuerza y motivación a diario para culminar esta etapa tan importante de nuestras vidas.

A nuestras docentes asesoras por siempre estar presentes a lo largo de nuestra carrera profesional y en especial en el desarrollo del proyecto. Por enseñarnos desde el amor, con comprensión y empatía.

A nuestros padres por ser nuestros proveedores de vida, brindarnos apoyo emocional, económico. Por expresarnos la total confianza que tienen sobre nosotras en el desarrollo de nuestras competencias como futuras enfermeras profesionales.

A nuestros abuelos, por brindarnos fuerzas para afrontar diferentes retos presentados en nuestras vidas.

A nuestras parejas y amigos por brindar una voz de aliento cuando lo necesitábamos.

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	11
1. PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	15
2. JUSTIFICACIÓN.....	16
3. OBJETIVOS .....	19
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
4. MARCO DE REFERENCIA.....	20
4.1 MARCO TEÓRICO.....	20
4.2 MARCO CONCEPTUAL.....	24
4.3 MARCO LEGAL .....	26
4.4 MARCO ÉTICO .....	30
4.4 MARCO GEOGRAFICO.....	32
5. OPERALIZACION DE VARIABLES .....	35
6. DISEÑO METODOLOGICO.....	40
6.1 UNIVERSO .....	40
6.2 POBLACIÓN .....	40
6.3 MUESTRA.....	40
6.4 CRITERIOS DE INCLUSION.....	40
6.5 CRITERIOS DE EXCLUSION .....	40
6.6 INSTRUMENTO .....	41
6.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	41
6.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	41
7. RESULTADOS .....	43
8. DISCUSIÓN.....	52
9. CONCLUSIONES .....	53
10. RECOMENDACIONES.....	54
11. LÍMITES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS .....	62

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operalización de Variables .....	35
Tabla 2. Caracterización sociodemográfica de las mujeres con diagnóstico de vaginitis aguda que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	43
Tabla 3. Signos y síntomas de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022 .....	48

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Grado de escolaridad de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	44
Gráfica 2. Edad de inicio de vida sexual de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	45
Gráfica 3. Tipo de anticonceptivo utilizado de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	45
Gráfica 4. Estilos de vida en mujeres de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	46
Gráfica 5. Antecedentes patológicos de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	47
Gráfica 6. Descarga vaginal anormal de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	47
Gráfica 7. Tipo de tratamiento utilizado en las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	49
Gráfica 7. Medio diagnóstico empleado en las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	49
Gráfica 9. Área por el cual consultaron las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	50
Gráfica 10. Mujeres que requirieron hospitalización con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	50
Gráfica 11. Automedicación referida por las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.....	51

## RESUMEN

Las infecciones vulvovaginales se han convertido en los últimos años en un problema de salud pública en Colombia, es elevado el número de las mujeres que consultan por esta afección, pues, ninguna mujer está exenta de desarrollarla debido a los múltiples cambios en la microbiota vaginal que sufren las mujeres en las diferentes etapas de su vida.

En este estudio se determinaron las características y factores relacionados en la población femenina que consultó al Hospital San Rafael ESE de El Espinal con sintomatología y los factores relacionados en un periodo de tiempo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022. Este es un estudio cuantitativo de tipo transversal descriptivo, donde fueron incluidas mujeres entre los 18 a 77 años, que no se encontraban en estado de gestación y que consultaron a una institución de salud por tener signos y síntomas de infección vaginal, vaginitis, descarga anormal de la vagina, prurito, ardor al orinar y dispareunia. Se realizó solicitud de los registros individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS), siendo recibidos 354 RIPS, se eliminaron 282 registros por no cumplir con los criterios establecidos, obteniendo una muestra total 72 registros. La información se recopiló a través del software del hospital: Sistema de Atención Hospitalaria Integral (SAHI), la tabulación y organización se realizó en el programa Microsoft Excel, en este también se elaboraron la representación de los resultados, visualizados con tablas y graficas evidenciando frecuencias y porcentajes. Frente al análisis de los resultados se evidencia que los rangos de edad con mayor frecuencia de presentar una infección vulvovaginal son de los 18 – 27 y de los 38 – 47 años, principalmente en mujeres del área urbana de estrato 1. La mayor frecuencia de inicio de la vida sexual se observó en mujeres de los 14 – 18 años. El principal tipo de tratamiento brindado en estas mujeres fue el tratamiento empírico, este orientado en base a sus signos y síntomas evidenciados a través de la consulta médica, pues la mayor frecuencia de consultas se dio con medicina general. En este estudio solo 2 (2.8%) de población de estudio tuvo que ser hospitalizada debido a presentar una complicación en base la infección vulvovaginal.

También se evidenció la importancia de que el estudio sea socializado con el personal de salud del Hospital San Rafael ESE del Espinal, y se logren fortalecer las estrategias de promoción, prevención y mantenimiento para la salud, especialmente en el área sexual y reproductiva.

Palabras clave: Infecciones vulvovaginales, promoción, prevención, bacilos, signos y síntomas.

## ABSTRACT

Vulvovaginal infections have become a public health problem in Colombia in recent years; the number of women who consult for this condition is high, since no woman is exempt from developing it due to the multiple changes in the vaginal microbiota that women suffer at different stages of their lives.

In this study, the characteristics and related factors were determined in the female population that consulted the San Rafael ESE Hospital in El Espinal with symptoms and related factors in a period of time from January 1 to December 31, 2022. This is a study quantitative cross-sectional descriptive type, where women between 18 and 77 years old were included, who were not pregnant and who consulted a health institution for having signs and symptoms of vaginal infection, vaginitis, abnormal discharge from the vagina, pruritus, burning when urinating and dyspareunia. A request was made for individual records of the provision of health services (RIPS), 354 RIPS were received, 282 records were eliminated for not meeting the established criteria, obtaining a total sample of 72 records. The information was collected through the hospital software: Comprehensive Hospital Care System (SAHI), the tabulation and organization was carried out in the Microsoft Excel program, in which the representation of the results was also prepared, visualized with tables and graphs evidencing frequencies. and percentages. Based on the analysis of the results, it is evident that the age ranges with the highest frequency of presenting a vulvovaginal infection are 18 - 27 and 38 - 47 years, mainly in women from the urban area of stratum 1. The highest frequency of onset of sexual life was observed in women between 14 and 18 years old. The main type of treatment provided to these women was empirical treatment, oriented based on their signs and symptoms evidenced through medical consultation, since the highest frequency of consultations was with general medicine. In this study, only 2 (2.8%) of the study population had to be hospitalized due to presenting a complication based on vulvovaginal infection.

The importance of the study being socialized with the health personnel of the San Rafael ESE del Espinal Hospital was also evident, and the promotion, prevention and maintenance strategies for health were strengthened, especially in the sexual and reproductive area.

Keywords: Vulvovaginal infections, promotion, prevention, bacilli, signs, symptoms

## INTRODUCCIÓN

El tracto genital femenino se encuentra colonizado por lactobacillus spp quienes son encargados de mantener un pH ácido (3.5 -4,5)<sup>1</sup>, creando una barrera de protección contra gérmenes perjudiciales, cualquier alteración del PH hacia el aumento facilita la colonización de microorganismos causantes de infecciones a este nivel<sup>2</sup>.

La Vulvovaginitis es definida como un proceso inflamatorio que afecta la vulva y la vagina, puede ser de origen infeccioso en el 90% de los casos y el 10% restante es de causa alérgica, iatrogénica o atrófica. Se ha considerado uno de los principales motivos de consulta en los servicios de ginecología y atención por medicina general en Colombia y Latinoamérica<sup>3</sup>.

Estudios reportan que los factores de riesgo asociados a vulvovaginitis más frecuentes son: Embarazo, anticonceptivos orales, uso del Dispositivo intrauterino (DIU), múltiples parejas sexuales, diabetes mellitus no controlada, ropa interior ajustada o con material de nylon, uso de duchas vaginales, enfermedades que causan inmunosupresión y la ingesta de grandes cantidades de alimentos dulces.

De acuerdo con datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar, así mismo estimó que para el 2012 se presentaron 142 millones de nuevos casos de tricomoniasis en adultos y jóvenes de 15 a 49 años en todo el mundo. En la Región de las Américas hubo alrededor de 13,8 millones de nuevos casos de tricomoniasis en mujeres, que se sumaron a los 18,8 millones de casos ya existentes.<sup>4</sup>

Un estudio realizado en la ciudad de Cali reportó que la vulvovaginitis fue el principal motivo de consulta, afectando principalmente a mujeres en edad reproductiva, igualmente determinó que el 18.5% de las vaginosis era de origen

---

<sup>1</sup> ÁLVAREZ, Diana Serafín, et al. Incidencia de vaginosis bacteriana y factores asociados, en pacientes con secreciones vaginales anormales. FACSALUD-UNEMI, 2020, vol. 4, no 7, p. 61-66.

<sup>2</sup> DÍAZ CORREA, Lizeth María, et al. Factores de riesgo relacionados a vaginosis bacteriana en mujeres entre 18 y 24 años en una institución de educación superior, Montería 2015. 2018.

<sup>3</sup> ALARCÓN-VILLAVERDE, Jorge; RAMOS-CASTILLO, José. Infecciones en ginecología y obstetricia: producción científica de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en sus setenta años de vida institucional. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 2017, vol. 63, no 3, p. 429-447.

<sup>4</sup> DURAN-CAÑARTE, Augusto Leonel; NICOLE-YULEIDY, Ayon Quimis; MENÉNDEZ-GONZALEZ, María Gabriela. Infecciones Vaginales y Factores de Riesgo en Mujeres en Edad Reproductiva: ¿Cuánto Afecta?. *Domino de las Ciencias*, 2022, vol. 8, no 2, p. 289-309.

bacteriano, el 15.7% por hongos especialmente por el género *Candida* y el 2.6% se debió a infección por *T. vaginalis*, además demostró que aquellas pacientes diagnosticadas con vaginitis aguda tenían alto riesgo de tener complicaciones como hemorragias con el 1.1%, neoplasias el 2.4%, y enfermedad pélvica inflamatoria que corresponde al 2.2% de la población afectada, concluyeron, que las infecciones vaginales afectan a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años); en ese estudio prevalece la vaginosis bacteriana, principalmente en mujeres de recursos socioeconómicos bajos, como en el presente estudio.<sup>5</sup>

En un estudio sobre la prevalencia de candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres colombianas en edad reproductiva, del 2015 a 2019 se logró evidenciar que a partir del año 2016 las infecciones vaginales aumentaron, el 46,4 % (1.109.585) era equivalente a personas de régimen subsidiado; y de esta población el 72 % pertenece a personas que habitan el área urbana, el 19% en área rural y el 9% restante se desconoce el área de vivienda. Concluyendo que por cada 100 mujeres 18,6 en rangos de edad de 15 a 49 han contraído una infección vaginal en el periodo de tiempo estudiado, identificando también que el mayor riesgo de contagio se genera en el área urbana.<sup>6</sup>

La disparidad en las tasas de prevalencia entre países podría atribuirse a diversas causas, como los criterios de selección de pacientes en los estudios, prácticas socioculturales, necesidades básicas, factores de riesgo para las infecciones y la dinámica poblacional local. Estos elementos explican las marcadas diferencias en la prevalencia de la enfermedad, resaltando que aproximadamente el 80 % de los casos identificados es de origen infeccioso principalmente mediante vía sexual; el restante, es debido a factores no infecciosos, tales como el aumento del pH vaginal, reacciones alérgicas, traumatismos en la zona afectada, situaciones hormonales, iatrogénicos y neoplasias.<sup>7</sup>

Esta investigación reconoce el impacto generado por las infecciones vulvovaginales, por este motivo resulta de interés el determinar las características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en atendida en el hospital San Rafael ESE de El Espinal del 1 de enero

---

<sup>5</sup> VIVAS, Mónica Chávez, et al. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2020, vol. 9, no 2, p. 92-102.

<sup>6</sup> Sáenz, Ana Yerbid Rodríguez, et al. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. *Revista Médica*, 2022, vol 30 (2), p. 4.

<sup>7</sup> Sáenz, Ana Yerbid Rodríguez, et al. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. *Revista Médica*, 2022, vol 30 (2), p. 7.

al 31 de diciembre del 2022, este estudio es de tipo cuantitativo de tipo transversal descriptivo.

Los resultados obtenidos de la investigación realizado permiten identificar diferentes variables agrupadas por características sociodemográficas de la población de estudio, el comportamiento sexual, estilos de vida y datos clínicos.

## 1. PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prevalencia de infecciones vaginales va en aumento, pese a la implementación de programas de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual, las cuales buscan la disminución de su incidencia en población joven y adulta sexualmente activa. Esta situación genera preocupación, debido a que las infecciones generadas por microorganismos como *Candida*, *Trichomonas* y *Clamidia* son frecuentes y la alta demanda la ha convertido en un problema de salud pública, pues afecta negativamente el bienestar de las mujeres, provocando síntomas clínicos como prurito, dispareunia, dolor pélvico, flujo grumoso o mucopurulento que obliga a consulta a los servicios de salud o tomar la decisión de automedicarse, pues las terapias antifúngicas son de fácil acceso en nuestro país.

A nivel mundial se observa que la prevalencia de infecciones vulvovaginales especialmente por el género *Candida* tiende a ser menor con un 5,3 % en Alemania y mayor en África con un 44,4 % en Nigeria y en los países asiáticos con 32,7 % en India, 31,6 % en Dubái, 28,8 % en Nepal y 26 % en Irán.<sup>8</sup>

Lo que propicia tratamientos empíricos sin control, que favorecen el fracaso en el tratamiento y la recurrencia de esta<sup>9</sup>. Así mismo, se ha documentado que la reincidencia de la vulvovaginitis no solo genera alteraciones físicas, sino que también genera sentimientos negativos que afectan directamente en la autopercepción y desencadenan padecimientos psiquiátricos como ansiedad y depresión<sup>10</sup>. El manejo inadecuado de la vulvovaginitis conduce a complicaciones a corto, mediano y largo plazo, dentro de las cuales es frecuente la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), infertilidad, dolor pélvico crónico, riesgo de embarazo ectópico y neoplasias. En mujeres en periodo de gestación las complicaciones se derivan a partos pretérminos, amenazas de aborto, infección intra amniótica y endometritis puerperal.

Se estima que los factores de riesgo relacionados a la vulvovaginitis son las prácticas inadecuadas en la higiene personal, especialmente en la zona genital,

---

<sup>8</sup> Sáenz, Ana Yerbid Rodríguez, et al. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. *Revista Médica*, 2022, vol 30 (2), p. 7.

<sup>9</sup> MUNOZ-GUIJOSA, Juan Manuel, et al. Rapid prototyping of personalized articular orthoses by lamination of composite fibers upon 3D-printed molds. *Materials*, 2020, vol. 13, no 4, p. 939.

<sup>10</sup> GONZÁLEZ, Fernanda Ugalde, et al. Candidiasis vulvovaginal recurrente. *Revista Médica Sinergia*, 2021, vol. 6, no 9, p. e700-e700.

el uso de protectores diario sin un cambio frecuente de este, uso de tampones, anticonceptivos hormonales, el consumo de antibióticos, duchas vaginales, las prácticas sexuales de riesgo, comorbilidades como la diabetes y el VIH<sup>11</sup>

Este estudio pretende, realizar una caracterización e identificación de factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina que asistió a los servicios de consulta externa, ginecología y urgencias en el municipio de El Espinal. Del mismo modo, los resultados servirán para plantear acciones de enfermería direccionadas a salud pública puesto que esta es una disciplina que desempeña un papel clave en la promoción de la salud sexual y reproductiva; la educación de las mujeres sobre las prácticas de higiene íntima adecuadas, el uso correcto de productos para la higiene femenina, la prevención de infecciones vaginales y la importancia del uso del preservativo como método de barrera. Además, la valoración integral de enfermería permite evaluar los signos y síntomas de las usuarias, identificando hallazgos tempranos de infecciones vaginales, derivando a las usuarias con otros profesionales de la salud para un diagnóstico y tratamiento adecuado. Proporcionar información precisa y práctica ayuda a prevenir la aparición de las vulvovaginitis.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las características y factores relacionados a las infecciones vulvovaginales en la población atendida en el Hospital San Rafael ESE de El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022?

---

<sup>11</sup> SALAS, Natalia, et al. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia). *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 2009, vol. 60, no 2, p. 135-142.

## 2. JUSTIFICACIÓN

A nivel mundial se estima que la vaginosis es una alteración que afecta a más de la mitad de la población femenina y esta se puede presentar en cualquier momento del ciclo vital, siendo la etapa fértil el periodo de mayor riesgo. Zapata et al, 2018 considera esta afección prevenible y controlable, pues se asocia a factores de riesgo como el uso de anticonceptivos, el estrato socioeconómico bajo, la falta de hábitos higiénicos adecuados, relaciones sexuales de riesgo, enfermedades predisponentes entre otras condiciones.<sup>12</sup>

Se estima que un alto porcentaje de mujeres no reciben un tratamiento oportuno siendo este de suma importancia para disminuir el riesgo de complicaciones, es así como las carencias del sistema de salud en países en vía de desarrollo, dificultan el acceso de la población de bajos recursos a una consulta médica, sumado a esta problemática muchas de las mujeres con síntomas sugestivos de vulvo-vaginitis prefieren hacer uso de la automedicación antes de asistir a consulta, debido a que este sigue siendo un tema desconocido que genera sentimientos de vergüenza en las mujeres por la connotación social que tiene frente a las conductas sexuales inadecuadas. Cabe resaltar que esta afectación no es provocada únicamente por el acto sexual, sino también por patrones culturales de autocuidado.<sup>13</sup>

A pesar de que Colombia cuenta con programas para el control y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, estas enfocan las acciones a patologías como: Sífilis, gonorrea, virus del papiloma humano (VPH), VIH y SIDA, dejando de lado las infecciones vulvovaginales generadas por gérmenes oportunistas, pues no generan carga de mortalidad, ni letalidad. Sin embargo, es frecuente este problema en nuestra población, pues conduce alteraciones tanto físicos como psicológicos, que afectan de manera indirecta la autoestima.<sup>14</sup>

Para esta investigación resulta de gran interés conocer el número de casos de mujeres que consultan al año por dicha patología y realizar un análisis de variables socio demográficas y clínicas, información que permitirá descubrir la frecuencia de la vaginosis en los habitantes del municipio de Espinal, pues la

---

<sup>12</sup> MARTÍNEZ, Juan Felipe Zapata, et al. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. *Enfermería global*, 2018, vol. 17, no 2, p. 86-106.

<sup>13</sup> PINEDA-MURILLO, Javier, et al. Candidosis vaginal. primera parte: revisión de la clínica, epidemiología y situación de México. *Revista Médica de Risaralda*, 2015, vol. 21, no 1, p. 58-63.

<sup>14</sup> ACEVEDO-USTARIZ, Paola Andrea, et al. Prevalencia de Vaginosis Bacteriana, Vaginitis y las Características Clínicas Epidemiológicas en Estudiantes en una Institución Educativa en Valledupar-Cesar en el Año 2019. 2020.

ciudad se caracteriza por tener sitios turísticos, de esparcimiento y diversión nocturna, lo que podría generar conductas sexuales inseguras en la población.

Es de resaltar que en un estudio realizado por Giménez, et al. evidenciaron que la población en la etapa de la juventud tiende a hacer mayor consumo de bebidas embriagantes lo cual puede influir en comportamientos sexuales irresponsables, siendo este uno de los factores de riesgo más altos que conllevan a la prevalencia de infecciones vulvovaginales; en relación con lo anterior El Espinal cuenta con centros educativos que permiten la migración de jóvenes de diversos municipios y culturas, lo que puede propiciar este tipo de conductas.<sup>15</sup>

La introducción de piezas publicitarias en medios masivos de comunicación como la televisión, radio e internet sobre el manejo de la vulvovaginitis generada por hongos y la venta libre de tratamientos para este padecimiento, ha favorecido prácticas de consumo de manera deliberada de antimicóticos de tipo azoles (Clotrimazol, tinidazol, Fluconazol) favoreciendo el uso indiscriminado de estos, lo que genera procesos de resistencia antimicrobiana y generando de manera indirecta el incremento en el costo de la atención.

Por lo anterior es importante resaltar como la educación y la implementación de las prácticas de autocuidado son los métodos más costo-efectivos para el control y prevención de esta enfermedad, puesto que son múltiples las causas por las cuales no se orienta correctamente la educación a los usuarios, sin embargo, es una necesidad que se debe cubrir por parte de los profesionales en salud que atienden en El Hospital San Rafael ESE de El Espinal, lo que generara el fortalecimiento en los hábitos de autocuidado en los usuarios.

Con este proyecto se beneficia el Hospital San Rafael ESE de El Espinal, porque permite brindar información al personal de salud, médicos y enfermeras de la institución, acerca de la frecuencia de las infecciones vulvovaginales y los factores asociados a estas, con la finalidad de que sea posible adaptar y mejorar las estrategias de diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y principalmente de prevención, fortaleciendo las herramientas educativas sobre la salud sexual y reproductiva. Llevando a una atención más eficiente y personalizada para los usuarios.

Finalmente, este estudio tributara a los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de Cundinamarca, como un ejercicio investigativo que aporta al desarrollo de la disciplina, que motiva a indagar acerca del tema infecciones

---

<sup>15</sup> Giménez, Cristina García, et al. alcohol y juventud ¿existen diferencias en consumo de hombres y mujeres según edad de inicio? 2018. *Revista de Psicología*, vol. 2, 1, p. 317-328, 2018

vulvovaginales y los factores asociados a estas, y a la universidad le aporta en la gestión del conocimiento, a la visibilidad del programa de Enfermería, al desarrollo de la investigación mediante los convenios Docencia- Servicio, porque contribuye a la solución de un problema translocal.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar las características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina, que consultó a una institución de salud, desde el 1 de enero hasta el 1 de diciembre del 2022, para mejorar los procesos de atención y disminuir la prevalencia de la infección.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar datos clínicos y sociodemográficos de pacientes con diagnóstico de infecciones vulvovaginales.
- Reconocer los principales factores relacionados a la vulvovaginitis.
- Establecer el tipo de diagnóstico y tratamiento brindado
- Promover el uso de estrategias educativas, dirigido a los profesionales y mujeres que consultan en la institución

## 4. MARCO DE REFERENCIA

### 4.1 MARCO TEÓRICO

El revestimiento vaginal está compuesto por una capa de células del estrato escamoso, el cual se encuentra sujeto a cambios inducidos por hormonas, mecanismo que influye de manera positiva en la conservación adecuada de la mucosa vaginal y se encuentra regulada por la secreción estrogénica. Los estrógenos determinan la cantidad de fluido generado al interior de la vagina, siendo mayor durante la edad fértil, aunque se desconoce la causa exacta que genera desequilibrio de este fluido. La vagina no posee glándulas, sin embargo, se encuentra recubierta por un líquido mucoso secretado por la exudación propia del cuello del útero, esta secreción está compuesta por diferentes nutrientes como glucosa y algunos aminoácidos que proporcionan un ambiente adecuado para la colonización de lactobacillus y evitar la migración y asentamiento de microorganismos patógenos.

Los lactobacillus son los responsables del mantenimiento del ecosistema vaginal y se han identificados más de 80 especies de ellos, los cuales tiene como objetivo, competir con los hongos por los nutrientes disponibles, bloquean los receptores epiteliales para hongos mediante un sistema de coagregación, generan sustancias como peróxido de hidrógeno, lactacinas y acidolinas capaces de metabolizar la glucosa a ácido láctico, responsable de mantener el pH vaginal en rangos de acidez (entre 3,5-4,5), siendo este el principal mecanismo de defensa frente a la colonización por patógenos y potencializar la respuesta inmune mediante la secreción de IL-8 y de IP-10, las cuales son cruciales en el diagnóstico de las vaginitis<sup>16</sup>.

En el año de 1892 el Dr. Albert Döderlein en su libro ginecología y obstetricia; reporta por primera vez la presencia de lactobacillus en el flujo vaginal femenino, descubrimiento que se generó a partir del estudio de múltiples cultivos de secreciones vaginales, tanto en gestantes, como en mujeres fértiles con o sin inicio de vida sexual; este estudio llegó a concluir que los lactobacillus, son bacterias grampositivas facultativas que se encuentran normalmente en la flora vaginal y son las encargadas de proteger la vagina gracias a la producción de ácido láctico ante agentes patógenos. A mediados de este mismo año, August Kronig, químico alemán, decidió investigar el porqué de las descargas anormales

---

<sup>16</sup> CANCELO HIDALGO, M. Jesús, et al. Protocolo Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Protocolo actualizado en 2012. *Prog. obstet. ginecol.(Ed. impr.)*, 2013, p. 278-284.

de ciertas mujeres que consultaron por flujos diferentes a lo habitual e identifico por medio de muestras y análisis microbiológico la disminución de los lactobacillus que residen regularmente en la flora vaginal; también observó ausencia de microorganismos como tricomonas o cándida albicans, a lo que finalmente él atribuyó al estreptococos anaerobios causante de anomalías de las secreciones vaginales.<sup>17</sup>

Hacia 1953, los médicos utilizaban el término de vaginitis no específica al flujo vaginal donde la flora normal de la vagina había sido reemplazada por otros patógenos. Dos años después, Gardner y Duke aislaron microorganismos que habían sido identificados en cultivos de mujeres con cervicitis, al que nombraron *Haemophilus vaginalis* el cual es responsable de la vaginitis no específica. Después del informe presentado por Gardner y Duke, numerosos científicos han afirmado la existencia de H. Vaginallis en el tracto vaginal femenino, pero también se demostró que la etiología de la vaginitis no se debía únicamente a este agente patógeno. Gracias a dichos descubrimientos se puede afirmar que son la antesala a la historia de las infecciones vulvovaginales, por lo tanto, es necesario precisar que a lo largo de los años diversos estudios y científicos han nombrado de diferentes formas a la enfermedad y al agente causal.

Estas infecciones pueden ser de origen bacteriano, viral, o micótico, cualquiera de estas puede afectar a la mujer, principalmente en edad fértil. Según indica Hassan et al. 2023 en EE. UU, las infecciones micóticas generadas cándida son las más, ya que señalan que el tratamiento farmacoterapéutico se ha convertido en un desafío debido a que este microorganismo desarrolla una biopelícula que se adhiere al epitelio dando como resultado la resistencia a fármacos antimicóticos.

Un estudio realizado por Bautista et al. 2016 sobre la vaginosis bacteriana, determinó que las mujeres del sur y este de África tienen las tasas más altas de VB en comparación con las mujeres de África occidental. Por el contrario, las mujeres que se encuentran en el continente europeo tienen tasas moderadas, y las mujeres latinoamericanas tasas bajas, no obstante, se observa un comportamiento elevado en poblaciones rurales. Zapata et al. En su estudio realizado en 2018 en Colombia, reporto los siguientes hallazgos: La población de mujeres afectadas por esta patología se encontraban en estratos socioeconómicos bajos, el 72,4% eran estudiantes, el estado civil que predominó

---

<sup>17</sup> MURILLO MURILLO, Sandra Edith. *Incidencia de candidiasis vaginal en mujeres gestantes entre las edades comprendidas de 20 a los 35 años de edad atendidas en el Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo durante septiembre del 2012 a febrero del 2013, propuesta de protocolo de atención*. 2013. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia.

fue soltero, el 71% afirmó tener un compañero sexual activo, más del 50% de las mujeres encuestadas afirmaron no usar métodos de barrera, lo que constituyen un potencial factor de riesgo para el contagio de infecciones vulvovaginales que podrían estar asociadas con infecciones de transmisión sexual (ITS), sin embargo, no se debe señalar que el 100% de las vulvovaginitis son producidas por ITS, ya que la literatura indica que estas pueden presentarse debido a alteraciones del pH vaginal, malas prácticas de autocuidado: higiene genital inadecuada, ropa interior ajustada, duchas vaginales, entre otras.

La carencia de conocimiento de prácticas saludables ha provocado un déficit en el autocuidado, por lo que las estrategias más eficaces para la prevención de estas enfermedades son el fortalecimiento de las acciones educativas. Tras décadas de trabajo en hospitales y clínicas la enfermera estadounidense Dorothea Orem planteó que un factor importante en la morbilidad de los pacientes se debía a la falta de medidas adecuadas de autocuidado, lo que la llevó a presentar su Teoría de enfermería del autocuidado en 1969, en el cual establecido que el cuidado personal es esencial para el mantenimiento de la salud y el bienestar, recalcando la importancia de un papel activo del individuo sobre su propio cuidado, además sostiene que los individuos tienen la capacidad de cuidar de sí mismos, pero en ocasiones necesitan ayuda para hacerlo de manera efectiva; la teoría de Dorothea Orem, se compone de tres teorías interrelacionadas: la Teoría del Autocuidado, la Teoría del Déficit de Autocuidado y la Teoría de los Sistemas de Enfermería.

Los principios de la teoría del Autocuidado se centran en la capacidad del individuo para cuidar de sí mismo, mediante la realización de actividades propias o la búsqueda de ayuda de otros para satisfacer sus necesidades de cuidado. Según esta teoría, el autocuidado incluye tres tipos de acciones: el cuidado universal, que son acciones que las personas realizan para mantener su bienestar general; el cuidado de desarrollo, que son acciones realizadas para promover su crecimiento y desarrollo; y el cuidado de desviación, que son acciones que se realizan cuando se experimentan problemas de salud.

La Teoría del Déficit de Autocuidado sugiere que este puede ser resultado de una limitación física, emocional o cognitiva y requiere la intervención de un profesional de la salud. La teoría de los Sistemas de Enfermería describe el papel de la enfermería en el cuidado del individuo y enfoca las intervenciones en realizar las acciones de autocuidado necesarias, así como en proporcionar asistencia cuando el individuo no puede realizarlas por sí mismo, además se divide en tres subsistemas, el subsistema de Enfermería Total, se enfoca en el cuidado del individuo que no puede realizar las acciones de autocuidado necesarias. En este caso, la enfermería proporciona el cuidado completo y ayuda

al individuo a satisfacer sus necesidades de cuidado, el sistema parcial, este se engloba en el cuidado del individuo que puede realizar algunas, pero no todas, las acciones de autocuidado necesarias. Para este, las intervenciones de enfermería se orientan en ejercer las acciones de autocuidado que el individuo no puede realizar por sí mismo y el subsistema de Enfermería de apoyo educativo, que menciona a aquel individuo que tiene la capacidad de realizar todas las acciones de autocuidado necesarias, pero que necesita ayuda en situaciones específicas. Es decir que esto puede incluir la educación del individuo sobre cómo realizar ciertas actividades de cuidado o proporcionar asesoramiento para tomar decisiones informadas sobre su salud.

## 4.2 MARCO CONCEPTUAL

**Autocuidado:** Conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.<sup>18</sup>

**Lactobacillus:** Tipo de bacteria que elabora ácido láctico. Habitualmente, los lactobacilos no causan enfermedades, pero pueden causar caries dental. Normalmente se encuentran en la boca, el aparato digestivo y la vagina.<sup>19</sup>

**Estrategias educativas:** Conjunto de acciones dirigidos a cumplir un objetivo o resolver un problema, que permita articular, integrar, construir, adquirir conocimiento en docentes y estudiantes en el contexto académico.<sup>20</sup>

**Factor de riesgo:** Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.<sup>21</sup>

**Higiene:** Tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad.<sup>22</sup>

**Vulvovaginitis:** Es la inflamación de la mucosa vaginal y de la piel vulvar. No siempre se afectan ambas áreas anatómicas de forma simultánea. Generalmente, la causa es infecciosa (micosis, vaginosis y tricomoniasis) pero puede ser de origen no infeccioso.<sup>23</sup>

**Prevención:** Conjunto de acciones que tienen por objeto identificar, controlar, reducir o eliminar los riesgos que pueden afectar la salud individual y colectiva.<sup>24</sup>

---

<sup>18</sup> PRADO SOLAR, Liana Alicia; GONZALEZ REGUERA, Maricela; PAZ GOMEZ, Noelvis y ROMERO BORGES, Karella. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* [online]. 2014, vol.36, n.6 [citado 2023-12-08], pp.835-845.

<sup>19</sup> Lactobacillus. Instituto Nacional del Cáncer. [citado 2023-12-06]

<sup>20</sup> VARGAS-MURILLO, G. Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. *Cuad. - Hosp. Clín.* [online]. 2020, vol.61, n.1 [citado 2023-12-08], pp.114-129. =S1652-67762020000100010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1562-6776.

<sup>21</sup> Factor de Riesgo. Instituto Nacional de Estadística. Glosario de conceptos. [citado 2023-12-06]

<sup>22</sup> UNICEF. Los hábitos de la higiene. [citado 2023-12-06], p. 3

<sup>23</sup> CANCELO HIDALGO, M. Jesús, et al. Protocolo Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Protocolo actualizado en 2012. *Prog. obstet. ginecol.(Ed. impr.)*, 2013, p. 278-284.

<sup>24</sup> MinSalud. Ministerio de Salud y protección Social. Diccionario. 2013, [citado 2023-12-06]

**Promoción:** Conjunto de actividades, intervenciones y programas dirigidos a las personas cuyo objeto es orientar el desarrollo o fortalecimiento de actitudes y hábitos que favorezcan la salud y el bienestar.<sup>25</sup>

**Salud:** La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.<sup>26</sup>

**Signos:** Es algo que se identifica durante un examen físico o en una prueba de laboratorio que indica la posibilidad de que una persona tenga una afección o enfermedad.<sup>27</sup>

**Síntomas:** Es una manifestación subjetiva de una enfermedad o alteración en el estado de salud, percibida exclusivamente por el paciente. Esta percepción subjetiva contrasta con los signos, que son manifestaciones objetivas que el profesional sanitario puede observar o medir por sí mismo.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> *Ibíd.*

<sup>26</sup> Organización Mundial de la Salud. Constitución, Principios. [citado 2023-12-06]

<sup>27</sup> Signo. Instituto Nacional del Cáncer. [citado 2023-12-06]

<sup>28</sup> Síntoma. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario medico 2023 [citado 2023-12-06]

### 4.3 MARCO LEGAL

Se tiene en cuenta la Resolución 1995 de 1999 “Por la cual se establecen las normas para el manejo de las Historias Clínicas”, puesto que para este estudio se realizará una búsqueda activa en las bases de datos que contienen la información de las mujeres que consultaron por infecciones vaginales se tiene en cuenta que las historias clínicas son un documento privado.

Como lo establece el **artículo 1**, en el cual solo podrá tener acceso a este el paciente, personal de salud que tenga relación en las intervenciones realizadas del paciente, e individuos que soliciten el ingreso a estas para hacer uso investigativo donde cabe aclarar que para ejercer este último, se debe cumplir estrictamente con el principio de confidencialidad, puesto que los datos de los usuarios seleccionadas para el ejercicio serán explícitamente visualizados, y por ende serán manejados extrema reserva, siempre preservando la intimidad de los pacientes.<sup>29</sup>

También se tienen en cuenta los derechos que establece **LEY ESTATUTARIA 1622 DE 2013** “Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones”.

En esta ley, por medio de la cual se expidió el estatuto de ciudadanía juvenil en Colombia, el Estado garantiza como derecho de la juventud el recibir atención especial desde “un enfoque diferencial según condiciones de vulnerabilidad, discriminación, orientación e identidad sexual, diversidad étnica, cultural, de género y territorial”.

De igual forma, se estipula que el Estado Colombiano creará políticas y programas de prevención, formación e información con un enfoque diferencial y de responsabilidad a los jóvenes, quienes están en completo derecho al pleno disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos.<sup>30</sup>

La ley 1953 de 2019 “Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva”. En el **artículo 3** menciona que:

---

<sup>29</sup> Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. (8 de julio).

<sup>30</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1622. (29, abril, 2013). Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023].

“El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social adelantará la política pública infertilidad con miras a garantizar el pleno ejercicio de las garantías sexuales y reproductivas y su protección a través del sistema de seguridad social en salud, en el término de 6 meses” donde se implican actividades de investigación con la finalidad de identificar factores que podrían influir en las diferentes alteraciones, posteriormente se realizan estrategias implementando la promoción, mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo también uso de la educación lo que permite minimizar los riesgos en los usuarios por causa del desconocimiento.<sup>31</sup>

La ley 823 de 2003 "Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres". Que menciona en el **artículo 6**

“El Gobierno ejecutará acciones orientadas a mejorar e incrementar el acceso de las mujeres a los servicios de salud integral, inclusive de salud sexual y reproductiva y salud mental, durante todo el ciclo vital, en especial de las niñas y adolescentes”. Con el fin de brindar información confiable sobre la capacidad reproductiva de la mujer, y reducir de manera preventiva las tasas de morbilidad y mortalidad femenina que se encuentran asociadas con la salud sexual y reproductiva pues esta es la principalmente relacionada en este proyecto.<sup>32</sup>

También la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones” Esta establece el sistema general de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales en el país.

**El artículo 1** enuncia: “Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten”. Este asegura que se cumpla con los derechos de toda la nación colombiana y que esto no sean violentado,

---

<sup>31</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1953. (20, febrero, 2019). Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023].

<sup>32</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 823. (07, julio, 2003). Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres. [en línea].

con la finalidad de que las condiciones de vida se encuentren equilibradas y sean adecuadas.<sup>33</sup>

**Artículo 3.** “Del Derecho a la Seguridad Social. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social”.<sup>34</sup>

**Artículo 7.** “Ámbito de Acción. El Sistema de Seguridad Social Integral garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstos por esta Ley” Aunado a lo anterior se asegura de que el Sistema de Seguridad Social Integral brinde la cobertura de la seguridad social a toda la población colombiana.<sup>35</sup>

La ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones" en donde menciona en el **Artículo 1.**

“Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, induyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.” En esta reforman algunas condiciones del sistema de seguridad de salud y se enfoca en la sustentabilidad económica que garantice la cobertura total de los colombianos en cualquier lugar del país independientemente de sus ingresos económicos. <sup>36</sup>

En el **Artículo 2.** Menciona que “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud”. Donde se ejercerán intervenciones de promoción y prevención, teniendo en cuenta

---

<sup>33</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023].

<sup>34</sup> *Ibíd*

<sup>35</sup> *Ibíd.*

<sup>36</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1438 (19, enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023].

la frecuencia de morbilidades y mortalidades en salud pública, así mismo se establece un plan de beneficios para todos los colombianos.<sup>37</sup>

Por último, El **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**, “establece metas, objetivos y estrategias para enfrentar los desafíos de salud pública para los próximos 10 años, encaminada a garantizar la salud básica de los colombianos. los derechos de las personas, el bienestar general y la calidad de vida”. Resaltando sus dimensiones de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, y vida saludable y enfermedades transmisibles, ya que, aunque las infecciones vulvovaginales no son en su totalidad a causa de las relaciones sexuales, algunas si pueden desarrollarse por ello.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> *Ibíd.*

<sup>38</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2020. (05, octubre, 2004). [en línea]. [Consultado: diciembre 6 de 2023].

#### 4.4 MARCO ÉTICO

Este estudio se ajusta a las recomendaciones internacionales establecidas en las declaraciones de la CIOMS, los acuerdos internacionales de investigación en humanos como la declaración de Helsinki y el código de Núremberg. Y la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. De acuerdo con el artículo 11 de dicha resolución *“Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:*

a. Investigación sin riesgo: En este tipo de estudios se utilizan técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, así como aquellos en los que no se realiza intervenciones, ni modificaciones intencionadas de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios, entre otros que no traten aspectos sensitivos de su conducta.

De acuerdo con lo anterior y dado que en esta investigación no se llevará a cabo ninguna intervención que busque modificar el diagnóstico, la vida o el tratamiento de los participantes, se considera esta investigación sin riesgo.

La recolección de información se hará de manera retrospectiva a partir de registros clínicos, no habrá contacto directo con el paciente ni con sus familiares, por lo que se solicitará al comité de ética la excepción del consentimiento informado.

Se asegurará la confidencialidad de los datos de los participantes a través de la codificación de sus datos personales. Ninguna persona ajena al estudio o al comité de ética tendrá acceso a la base de datos. Los resultados se publicarán de tal forma que no se revele la identidad de ninguno de los participantes. No existe un beneficio directo para los participantes del estudio, sin embargo, los resultados proporcionarían una información sobre la caracterización de las mujeres que presentaron infecciones vulvovaginales.

Esta investigación no tiene implicaciones para el medio ambiente.

Todos los investigadores manifiestan no tener conflicto de intereses.

El código deontológico de enfermería dicta las disposiciones en materia de responsabilidad para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, en el artículo 1 menciona los principios y valores que orientan la profesión y el artículo 2 enuncia los principios éticos. La presente investigación pretende

resguardar la dignidad y derechos de los usuarios involucrados, no hacer discriminación alguna, actuar a favor de otros evitando generar daños.

#### 4.4 MARCO GEOGRAFICO

Este estudio se llevó a cabo en el municipio de El Espinal, tiene una latitud norte de 4° 09', longitud oeste de 74° 53', se encuentra sobre 323 metros sobre el nivel del mar, sus temperaturas aproximadas oscilan entre los 29° y tiene una distancia hasta la capital del departamento de 48 km/h. Cuenta con un área total de 214.83 kilómetros cuadrados, de los cuales 9,35 Km<sup>2</sup> (4,36%), pertenece al área urbana y 214,83 Km<sup>2</sup> (95,64%) al área rural.



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC. Recuperado en diciembre de 2023

Al Norte limita con Coello y Flandes, al Sur limita con El Guamo, al Oriente limita con Suarez y al Occidente limita con El guamo y San Luis.

En el área urbana:

El municipio de El Espinal se encuentra dividido en 4 comunas

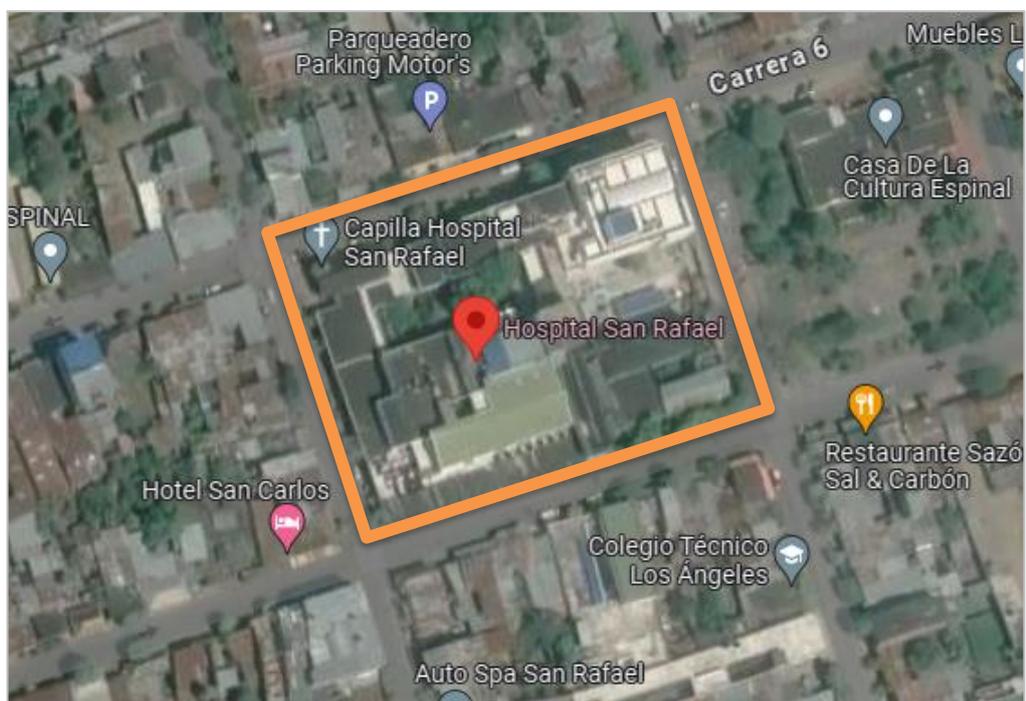
La comuna 1 cuenta con 44 barrios, la comuna 2 cuenta con 3 barrios, la comuna 3 cuenta con 9 barrios y por último la comuna 4 cuenta con 23 barrios.

En el área rural:

El municipio de El Espinal está organizado en 6 corregimientos compuestos por 26 veredas.

El corregimiento 1 "Chicoral" cuenta con 4, el corregimiento dos cuentas con 6 veredas, el corregimiento 3 cuenta con 5 veredas, el corregimiento 4 cuenta con 4 veredas, el corregimiento 5 cuenta con 4 veredas y el corregimiento 6 cuenta con 3 veredas.

En el municipio también se encuentra ubicado el Hospital San Rafael ESE de El Espinal, en la Calle. 4 #6-29



Fuente: Google Maps

Este Hospital cuenta con servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios de:

- Ginecología
- Pediatra
- Cirugía General
- Anestesiología
- Medicina Interna
- Ortopedia Y Traumatología
- Oftalmología
- Urología
- Otorrinolaringología
- Dermatología
- Psiquiatría
- Cardiología Pediátrica
- Neurología
- Mastología
- Cirugía Plástica

- Maxilofacial
- Cirugía De Mano
- Fisiatría
- Gastroenterología
- Psicología
- Nutrición

Para el apoyo diagnóstico y complementación terapéutica ambulatorio e intrahospitalario ofrece servicios de:

- Laboratorio Clínico (Servicio 24 Horas)
- Centro De Transfusión
- Anatomía Patológica Y Citología
- Radiología Convencional
- Ecografías
- Duplex Escanning
- Mamografía
- TAC
- Electrocardiogramas
- Ecocardiogramas
- Holter
- Electromiografía
- Endoscopias De Vías Digestivas Altas Y Colonoscopia
- Colonoscopias
- Resonancia Magnética

Para Internación ofrece servicios de:

- Hospitalización Pediátrica 31 Camas
- Hospitalización Adultos 39 Camas
- Ginecoobstetricia 12 Camas
- Habitaciones Unipersonales 30 Camas
- Camillas De Urgencias 40
- Unidad De Cuidado Intermedio 7 Camas
- Hemodiálisis Paciente Crónico Agudizado
- Nutrición
- Enfermería

## 5. OPERALIZACION DE VARIABLES

Tabla 1. Operalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Unidad de medida	Escala	Valor final
Características y factores relacionados a la vulvovaginitis	El término vulvovaginitis se define como la inflamación del tracto genital femenino bajo. Se manifiesta con una secreción de flujo anómala, irritante, maloliente o no, que produce malestar local (sensación de prurito y quemazón) y puede o no acompañarse	Número de casos reportados de consulta externa de vulvovaginitis, medido a través de los RIPS, en busca de la relación de sintomatología común	Datos sociodemográficos	Tipo de identificación	Cualitativa	Nominal	Cedula de ciudadanía Tarjeta de identidad
				Edad	Cualitativa	Nominal	Edad del usuario
				Estrato social	Cualitativa	Ordinal	1, 2, 3.
				Afiliación al SGSSS	Cualitativa	Nominal	Régimen Contributivo Régimen Subsidiado

	de disuria y/o dispareunia.						Régimen especial No afiliado	
				Área de vivienda	Cualitativa	Nominal	Rural Urbano	
				Ocupación	Cualitativa	Nominal	Estudiante Trabajador Desempleado	
				Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Primaria Bachiller Técnico Profesional Especialista	
				Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltera Unión libre Casada Separada Viuda	
				Comportamiento sexual	Sexarquia	Cualitativa	Nominal	Edad en la que inicio vida sexual
					Método de planificación	Cualitativa	Nominal	Si No
					Tipo del método de planificación	Cualitativa	Nominal	Hormonal De barrera Definitivo N/A
					Número de parejas sexuales	Cualitativa	Nominal	Número de parejas sexuales hasta el momento

			Estilos de vida	Consumo de tabaco	Cualitativa	Nominal	Si No
				Consumo de alcohol	Cualitativa	Nominal	Si No
				Obesidad	Cualitativa	Nominal	Si No
			Datos clínicos	Antecedentes patológicos	Cualitativa	Nominal	Patologías diagnosticadas previamente al usuario
				Formula Ginecologica	Cualitativa	Nominal	Numero de gestaciones, partos, cesáreas y abortos
				Descarga vaginal anormal	Cualitativa	Nominal	Si No
				Característica del flujo	Cualitativa	Nominal	Blanco Amarillo Marrón Verde Gris Café No refiere
				Prurito	Cualitativa	Nominal	Si No
				Disuria	Cualitativa	Nominal	Si No
				Dispareunia	Cualitativa	Nominal	Si No
				Otro	Cualitativa	Nominal	Síntoma manifestado por

							el usuario diferente a los contemplados anteriormente
				Diagnostico	Cualitativa	Nominal	Diagnostico asignado al usuario en base a sus manifestaciones clínicas
				Medio diagnostico	Cualitativa	Nominal	Frotis vaginal Citología Cultivo Signos y síntomas Otro
				Tratamiento empírico	Cualitativa	Nominal	Si No
				Tratamiento medico	Cualitativa	Nominal	Si No
				Tipo de tratamiento	Cualitativa	Nominal	Tipo de tratamiento brindado al usuario en relación con sus manifestaciones clínicas
				Fecha de consulta	Cuantitativa	Ordinal	Fecha en la que consulto el usuario dd/mm/aaaa

				Consulta por área	Cualitativa	Nominal	Medicina General Especialista Urgencias
				Hospitalización	Cualitativa	Nominal	Si No
				Reconsulta	Cualitativa	Nominal	Si No
				Automedicación	Cualitativa	Nominal	Si No
				Formulación de lactobacilos	Cualitativa	Nominal	Si No

## **6. DISEÑO METODOLOGICO**

Para resolver la pregunta de investigación, el enfoque seleccionado fue cuantitativo de tipo transversal descriptivo, que permitió determinar las características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en el Hospital San Rafael ESE de El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022, mediante la revisión de RIPS e historia clínica y a través de un instrumento se recolectó y tabuló la información.

### **6.1 UNIVERSO**

Toda mujer en los rangos de edad de 18 a 77 años que haya consultado por sintomatología sugestiva de una infección vulvovaginal, vaginitis, descarga anormal de la vagina, prurito, ardor al orinar y dispareunia al Hospital San Rafael ESE de El Espinal.

### **6.2 POBLACIÓN**

La población participe del estudio fueron 354 mujeres consultantes en los servicios de medicina general, medicina especializada y urgencias con síntomas sugestivos de una infección vulvovaginal.

### **6.3 MUESTRA**

**6.3.1 Muestreo.** El muestreo fue de tipo no probabilístico, de conveniencia, para un total de 72 registros.

### **6.4 CRITERIOS DE INCLUSION**

- Pacientes de sexo femenino
- Edad entre 18 a 77 años
- Pacientes con registro de hospitalización o manejo ambulatorio.
- Con signos y síntomas asociados a vulvovaginitis: descarga vaginal anormal, prurito, dispareunia, cistitis de origen no específico.

### **6.5 CRITERIOS DE EXCLUSION**

- Pacientes que no cuenten con más del 80% de la información necesaria para el análisis de las variables.
- Mujeres en estado de gestación con síntomas asociados a vulvovaginitis

## **6.6 INSTRUMENTO**

El instrumento empleado para la recolección, tabulación, y sistematización de la información fue Microsoft Excel versión 365, se optó el uso de esta herramienta por su utilidad en la organización de datos, con este también se realizó la representación gráfica de los resultados obtenidos. En el instrumento solo reposa la información adquirida a través de las historias clínicas organizada según las variables escogidas para el desarrollo de la investigación.

## **6.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

En el marco del convenio Docencia – Servicio con el Hospital San Rafael ESE de El Espinal (HRSE), se solicitó la autorización para el desarrollo de la investigación siendo aprobado por el comité; La institución permitió consultar los registros individuales de la prestación de servicios (RIPS) generados durante el periodo de tiempo del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022, para identificar a los usuarios atendidos durante ese lapso, posteriormente se depuraron y filtraron los datos con base a los criterios de inclusión obteniendo 354 registros con diagnóstico (CIE 10) de Vaginitis aguda (N760). Igualmente se tuvo acceso al software Sistema de Administración Hospitalaria Integrado (SAHI), donde se almacenan los registros de la atención y la historia clínica.

Este proceso de recolección de la información tomó aproximadamente 1 mes, a medida que se iba alimentando la base de datos en paralelo se verificaba que la muestra que se estaba generando estuviera exenta de los criterios de exclusión, reflejando 282 registros fuera de los parámetros establecidos, quedando una muestra total de 72 registros.

Los resultados del estudio aplican solamente para la población observada. Para variables cuantitativas se realizó análisis de las de frecuencia y porcentajes.

## **6.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Para la descripción de las características de la población, se calcularon frecuencias y porcentajes. Se realizó la descripción de algunas características demográficas, clínicas y microbiológicas.

Se analizaron variables de edad, de acuerdo con los rangos de 18 a 77 años agrupados por decenios, de 18 a 27, de 28 a 37, de 38 a 47, de 48 a 57, de 58 a 67, 68 a 77, además, se analizaron otras variables como área de vivienda, afiliación al sistema de salud, estilos de vida, comportamiento sexual, que incluyeron el número de compañeros sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales, método de planificación familiar y antecedentes gineco-obstétricos.

## 7. RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados obtenidos en la investigación.

**Tabla 2. Caracterización sociodemográfica de las mujeres con diagnóstico de vaginitis aguda que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.**

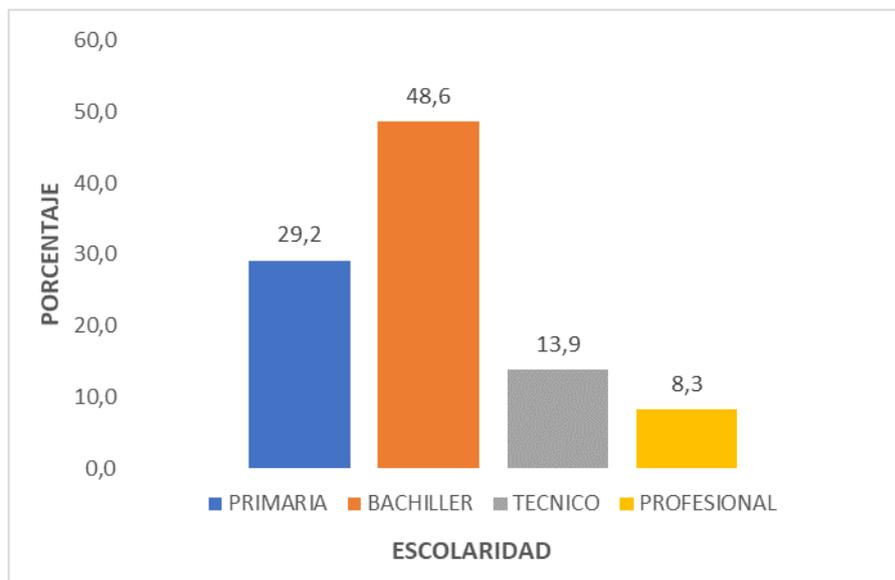
VARIABLE	CASOS	PORCENTAJE
EDAD	FRECUENCIA	%
18-27	18	25,0
28-37	13	18,1
38-47	18	25,0
48-57	11	15,3
58-67	10	13,9
68-77	2	2,8
ESTRATO SOCIAL	FRECUENCIA	%
1	60	83,3
2	11	15,3
3	1	1,4
AFILIACION	FRECUENCIA	%
REGIMEN CONTRIBUTIVO	8	11,1
REGIMEN SUBSIDIADO	64	88,9
AREA	FRECUENCIA	%
RURAL	24	33,3
URBANO	48	66,7

Fuente: Los autores.

De acuerdo con la edad de las mujeres que consultaron se encontró que la mayor frecuencia se da entre las edades de 18- 27 años y de 38 a 47 años con (18), correspondiente al (25%) cada una, y quienes reportaron una menor frecuencia fueron las mujeres de 68 años en adelante (2), correspondiente al (2,8%), situación relacionada con la probabilidad de tener vida sexual activa y con ello un mayor factor de riesgo. Adicionalmente se destaca que en los estratos más bajos es donde la patología se ha presentado con mayor frecuencia (estrato 1 con (60) correspondiente al 83% y estrato 2 con (2) correspondiente al (15,3%). En un artículo desarrollado en Colombia se mencionan que estudiantes de los estratos 1, 2 y 3 no reciben clases formales sobre educación sexual o una asignatura específica para esta, sino por el contrario, esta se ve inmersa en otras

asignaturas donde se tocan principalmente temas religiosos y pocas veces se explican temas con relación a la salud sexual, órganos reproductivos o infecciones de transmisión sexual.<sup>39</sup> Además, el 48,6% refirió realizar únicamente el bachiller lo que indica que posiblemente hay carencia de educación de salud sexual, lo que ocasiona conductas inapropiadas que promueven el contagio de diversas infecciones, también se observó que las personas que residen en el área rural fueron quienes consultaron en menor porcentaje (33,3%), a diferencia del área urbana con un porcentaje de (66,7%), sumado a esto el (42,7%) de la población de estudio refirió estar soltera.

**Grafica 1. Grado de escolaridad de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



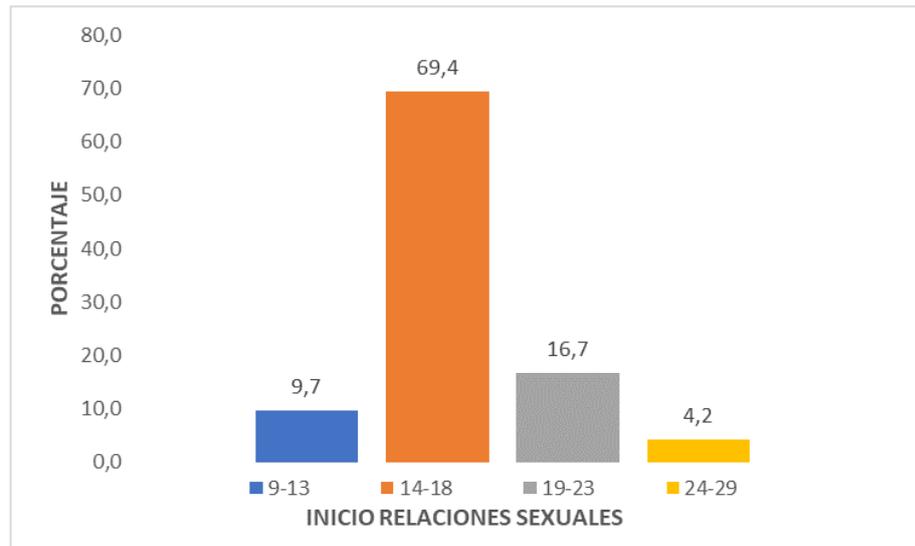
Fuente: Los autores.

En cuanto a la escolaridad de las mujeres con diagnóstico de vaginitis aguda, se logró observar que la mayor parte de la población tenía su bachiller (48,6%) seguidamente están quienes solo contaban con básica primaria (29,2%), posteriormente se encuentran usuarias con escolaridad técnica (13,9%), y por último en minoría se identifican mujeres con educación superior (8,3%). lo anterior coincide con otros estudios, como en una Caracterización clínico-epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva realizada en el 2019, donde se evidenció que la mayor parte de las usuarias también tenían educación media, denotando un bajo grado de escolaridad que podría

<sup>39</sup> Botero, Camila, et al. Educación sexual en Colombia: una materia pendiente. Artículo de *Infobae*, 2022

influir en sus conocimientos acerca de las infecciones vaginales, sobre todo realizando prácticas de riesgo.<sup>40</sup>

**Gráfica 2. Edad de inicio de vida sexual de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**

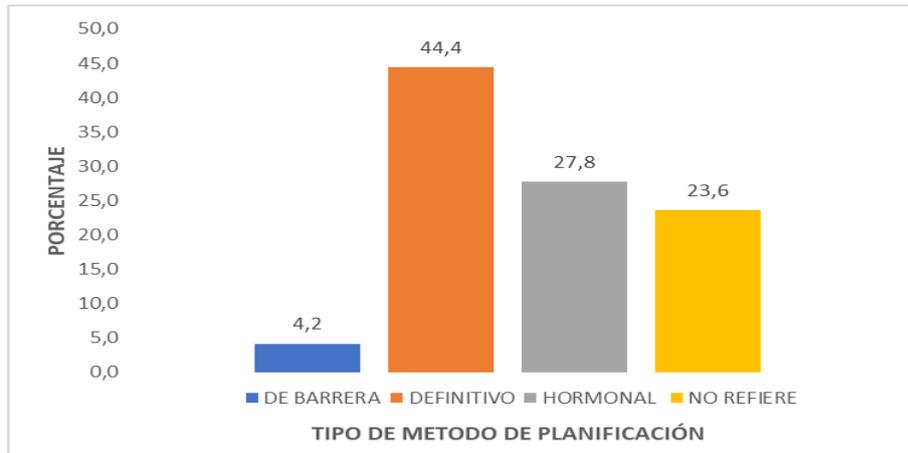


Fuente: Los Autores.

La edad de inicio de las relaciones sexuales con el mayor porcentaje presentado fue de los 14 a 18 años representado con un (69,4%), sin embargo, el (9,7%) refirió el inicio de relaciones sexuales de los 9 a los 13 años dato que es de gran importancia, debido al desconocimiento que hay en este rango de edad en relación con la sexualidad, haciendo claridad que 1 paciente manifestó que el inicio de su vida sexual fue a los 9 años a causa de un abuso sexual.

**Gráfica 3. Tipo de anticonceptivo utilizado de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**

<sup>40</sup> PÉREZ-BASTÁN J. Caracterización clínico-epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 2019, 44, (6)



Fuente: Los autores.

Continuando con los métodos anticonceptivos, el 76,4% de las mujeres afirman hacer uso de estos, y se destaca que solo el 4,2% refiere usar métodos de barrera lo cual indica un alto factor de riesgo puesto que se ha evidenciado que tener relaciones sexuales sin protección expone a los individuos ante el posible contagio de infecciones vaginales ya que la vagina posee un ph ácido que se puede ver afectado por la penetración debido a que los fluidos penéanos contienen un ph del 7,1 siendo estos más alcalinos causando así un desequilibrio en la flora vaginal normal.

**Gráfica 4. Estilos de vida de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**

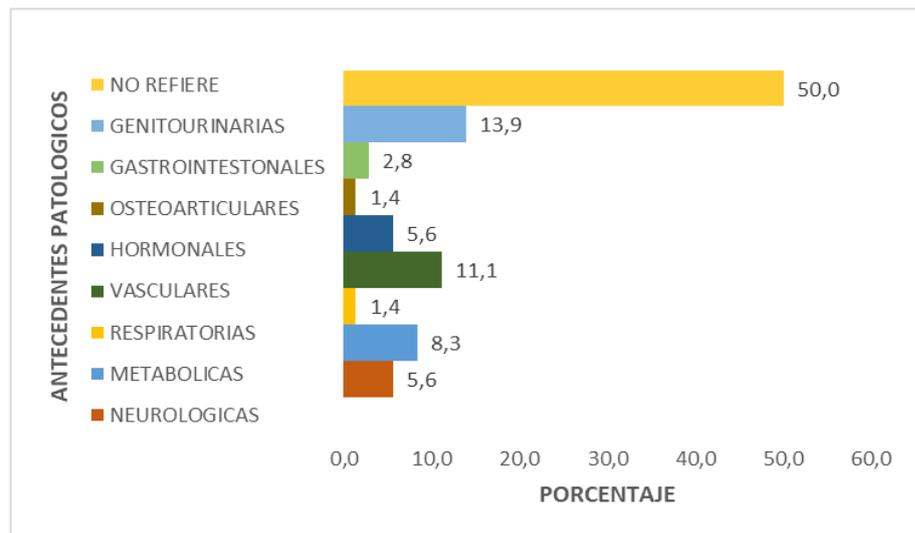


Fuente. Los autores.

Con relación a los estilos de vida es de destacar que el consumo de alcohol fue uno de los más altos con un (34,7%), seguido a esto se encuentra la obesidad con el (25%), siendo de interés puesto que estos dos factores de riesgo suelen hacer que se aumente el nivel de azúcar en sangre lo que permite la colonización

de microorganismos dado que afecta los neutrófilos en impidiendo que realicen fagocitosis y la eliminación de microorganismos mediante especies reactivas, además, los fluidos vaginales ricos en glucosa representan un factor que facilita la adhesión de *Cándida* a los tejidos debido a que el isómero de la glucosa es una fucosa él y este se utiliza como receptor que permite la adhesión y colonización.

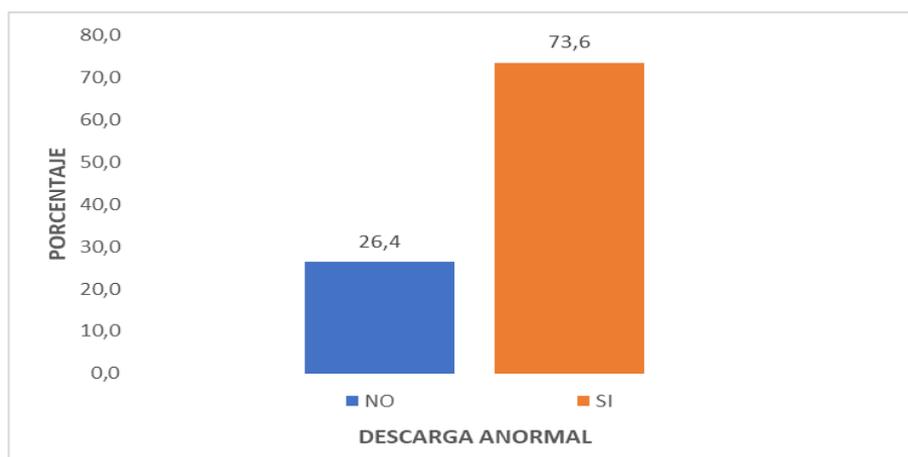
**Gráfica 5. Antecedentes patológicos de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Fuente. Los autores.

Por otro lado, el (13,9%) de la población indicó que cursó por una infección urinaria, lo cual denota que posiblemente se presentó posterior a un episodio de infección vulvovaginal que no se trató con eficacia y favoreció al ascenso de la infección al tracto urinario, además se resalta la importancia de realizar un diagnóstico diferencial que evite la confusión de los dos tipos de infecciones y por ende se oriente de forma inadecuada el tratamiento.

**Gráfica 6. Descarga vaginal anormal de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022.**



Fuente. Los autores.

En la población analizada, se evidencia que el (73.6%) de mujeres manifiestan haber presentado una descarga vaginal anormal; ahora bien, la principal característica de este fue el flujo blanco, esto pudiendo relacionarse con una manifestación clínica similar a una infección de origen bacteriano y el (16.7%) refirió tener flujo de color amarillo.

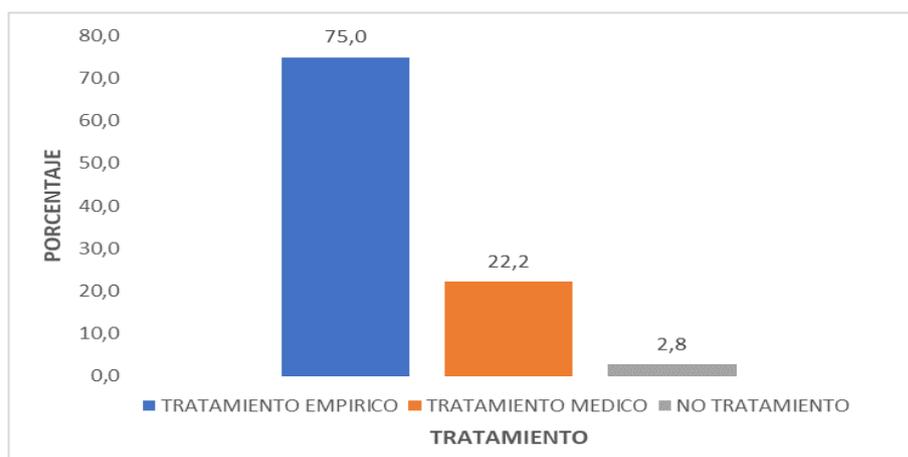
**Tabla 3. Signos y síntomas de las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**

VARIABLE	CASOS	PORCENTAJE
PRURITO	FRECUENCIA	%
NO	42	58,3
SI	30	41,7
DISURIA	FRECUENCIA	%
NO	55	76,4
SI	17	23,6
DISPAREUNIA	FRECUENCIA	%
NO	68	94,4
SI	4	5,6

Fuente. Los autores.

Otros síntomas frecuentes en las infecciones vaginales son prurito, disuria y dispareunia, siendo prurito el principal de estos, sin embargo, solo el (41.7%) manifestó presentarlo; por lo regular se ha evidenciado en las literaturas que el síntoma más presentado es el prurito, lo que se puede estar directamente relacionado con las manifestaciones clínicas del germen que está generando la sintomatología, la disuria fue presentada por el (23.6%) de los usuarios y el (5.6%), refirió haber presentado dispareunia.

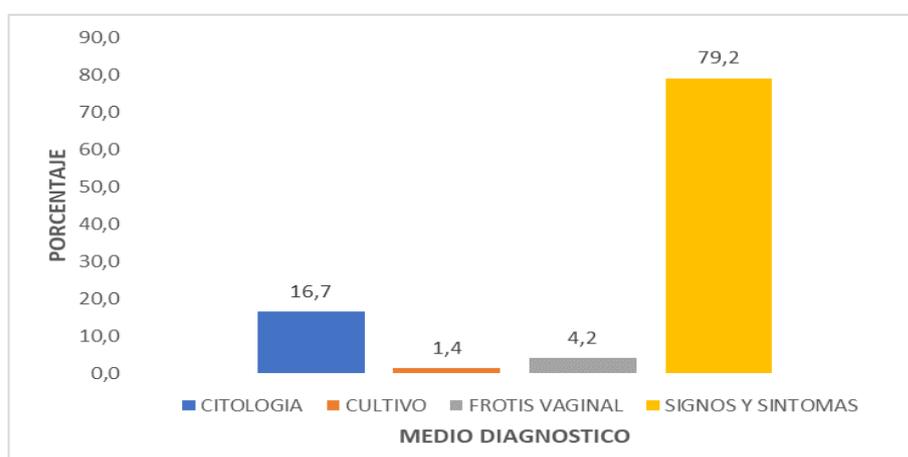
**Gráfica 1. Tipo de tratamiento utilizado en las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Fuente. Los autores.

En Colombia los tratamientos para infecciones vaginales se pueden dar por medio de un tratamiento empírico, con base en signos y síntomas y el tratamiento médico sustentado en un medio diagnóstico que oriente la situación clínica de las pacientes, en este estudio se logra evidenciar estas proporciones, con un 75.0% y el 22.2% respectivamente, el porcentaje restante hace referencia a mujeres que acudieron a consulta y no les fue brindado un tratamiento para resolución de su motivo de consulta.

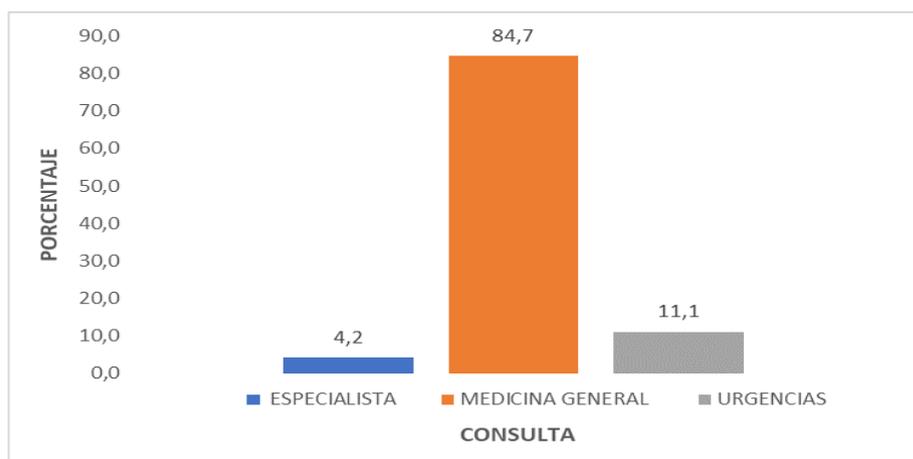
**Gráfica 2. Medio diagnóstico empleado en las mujeres consultantes por vaginitis al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Fuente. Los autores.

Como medio diagnóstico empleado en las mujeres que consultaron, el (79.2%) fue diagnosticado por signos y síntomas, seguido del (16.7%) que fue diagnosticada por medio del reporte de la citología, sin embargo, este no es considerado el medio de diagnóstico de elección, de acuerdo con lo observado el motivo de consulta de estos usuarios no es la vaginosis, sino la lectura del reporte. El (4.2%) fue diagnosticado a través del frotis vaginal, siendo este el indicado para la identificación del microorganismo y con base a este orientar el tratamiento, y solo a 1 mujer se le realizó un cultivo.

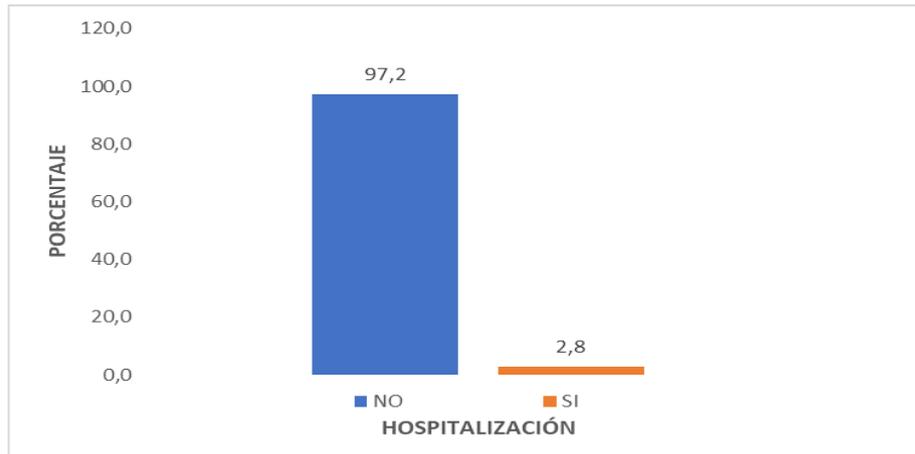
**Gráfica 3. Área por el cual consultaron las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Fuente. Los autores.

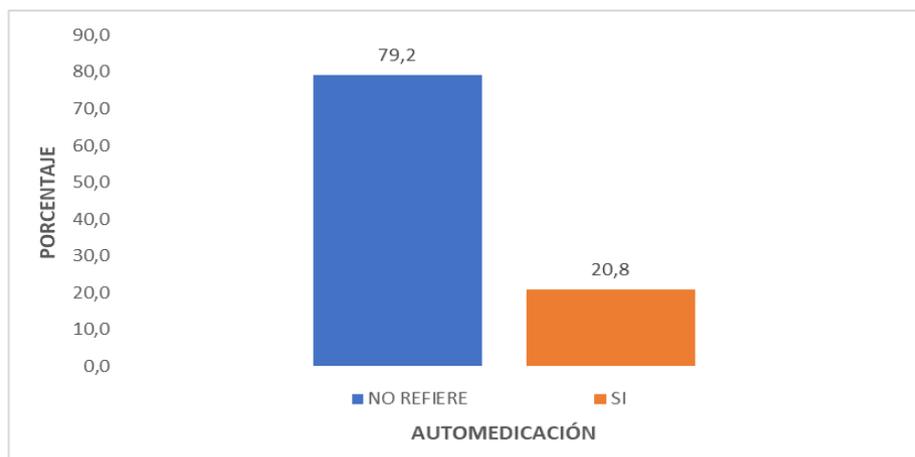
De la población total de estudio, se evidencia el mayor porcentaje consulta con medicina general (84.7%), relacionado a que es la principal puerta de acceso a los servicios de salud, seguido al (11.1%) de consultas por urgencias y el porcentaje menor lo obtuvo el especialista con el (4.2%).

**Gráfica 40. Mujeres que requirieron hospitalización con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Se evidencia que solo 2 mujeres, equivalente al 2.8% requirieron de hospitalización para manejo de su condición clínica, debido a presentar infecciones vaginales crónicas que evolucionaron a una enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), contrario a las otras 70 mujeres del estudio a quienes se les brindo manejo ambulatorio.

**Gráfica 51. Automedicación referida por las mujeres con diagnóstico de vaginitis que consultaron al HSRE del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022**



Fuete. Los autores.

El (20.8%) de las mujeres refirió hacer uso de la automedicación, cuando observaron sintomatología relaciona con una infección vaginal, el (8.3%) refiero hacer uso de óvulos vaginales, el (6.9%) duchas vaginales y el (4.2%) refirió hacer uso de antimicóticos tópicos.

## 8. DISCUSIÓN

En el presente estudio se recibieron 354 registros individuales de la prestación de servicios con diagnóstico de Vaginitis aguda que consultaron al HSRE desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2022, se realizó la verificación de los criterios de inclusión y exclusión donde se establece que sean pacientes femeninas en un rango de edad de 18 a 77 años, con signos y síntomas asociados a una vulvovaginitis, que no sean pacientes en estado de gestación y que contaran con más del 80% de información requerida para el desarrollo de las variables. Con base a estos parámetros se eliminaron 282 registros, por no cumplir con los criterios establecidos, para una muestra final de 72 registros.

Se logró evidenciar que durante las etapas de juventud y adultez es donde más se presentaron infecciones vulvovaginales las mujeres atendidas, principalmente de estratos bajos siendo posible relacionarlo con el desconocimiento en hábitos higiénicos, vida sexual activa, conductas sexuales inapropiadas, como el no uso de métodos de barrera, adicionalmente se observa un alto porcentaje de mujeres consumidoras de bebidas embriagantes lo que favorece a las conductas ya mencionadas anteriormente y la aparición de la infección<sup>41</sup>. El principal signo clínico referido en consulta fue la descarga vaginal anormal, también se observó que las pacientes que referían mayor tiempo de signos y síntomas sin un tratamiento oportuno desarrollaron una enfermedad pélvica inflamatoria; adicionalmente, gran parte de los tratamientos fueron orientados con base a los signos y síntomas referidos en consulta, sin embargo, se considera pertinente hacer uso de un medio diagnóstico con el fin de brindar un tratamiento efectivo a las pacientes evitando tratamientos no apropiados, se identifica la necesidad de generar programas con estrategias educativas en las que se fomente el autocuidado y la higiene genital resaltando la importancia del uso de los métodos anticonceptivos especialmente de barrera.<sup>42</sup>

Además, se observó en las historias clínicas analizadas se brindaron recomendaciones en cuanto al covid-19, mas no sobre el motivo de consulta por el cual acudía el usuario.

---

<sup>41</sup> GIMÉNEZ, Cristina García, et al. alcohol y juventud ¿existen diferencias en consumo de hombres y mujeres según edad de inicio? 2018. Revista de Psicología, vol. 2, 1, p. 317-328, 2018

<sup>42</sup> SALAS, Natalia, et al. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia). Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2009, vol. 60, no 2, p. 135-142.

## 9. CONCLUSIONES

De acuerdo con el estudio realizado en el Hospital San Rafael ESE de El Espinal sobre la frecuencia de vulvovaginitis, se concluye lo siguiente:

La vulvovaginitis se puede presentar en mujeres de diferentes etapas de vida sin distinguir estrato socioeconómico, ocupación y escolaridad, sin embargo, su prevalencia se observa aumentada en zonas vulnerables donde hay carencia de educación en cuanto a hábitos saludables por lo tanto es necesario implementar estrategias educativas dirigidas a personas de bajos recursos económicos en las cuales se les enseñe sobre hábitos higiénicos, conductas sexuales con responsabilidad, y la importancia del uso de métodos de barrera.

El consumo de alcohol es un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de padecer infecciones vulvovaginales, y se evidencio que un porcentaje alto de mujeres refirieron hacer consumo de este.

Adicionalmente se puede sugerir el uso de lactobacilos para personas reconsultantes por reinfección teniendo en cuenta que el uso de diferentes fármacos disminuye el microbiota vaginal haciendo que esta se encuentre vulnerable ante diferentes patógenos.

Es importante capacitar continuamente al personal de salud a través de sesiones educativas interactivas soportadas en fundamentos científicos en cuanto a las infecciones vaginales, enfatizando en la importancia de realizar recomendaciones o educación acorde a la alteración de los usuarios. Adicionalmente, realizar la implementación de posters educativos es una herramienta de gran visibilidad que facilita a los usuarios el abordaje de esta temática.

No se encuentran estudios que permitan realizar un análisis descriptivo de dicha problemática para la población de El Espinal, por lo tanto, este estudio nos permitirá identificar conductas y generar acciones que beneficien a la población de mujeres y hombres del municipio y migrantes.

## **10. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que la institución dentro de su plan de capacitación incluya el tema sobre síndrome de flujo vaginal y se haga uso de la cartilla producto de la investigación.

En la historia clínica se sugiere que además de las orientaciones relacionadas a la prevención del COVID-19, se registren la educación en salud y promoción del autocuidado, tratamiento y seguimiento a la enfermedad.

## **11. LÍMITES**

La información que se registra en la historia clínica es mayormente escasa y con relación a este estudio no se disponía de la información de todas las variables analizadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACEVEDO-USTARIZ, Paola Andrea, et al. Prevalencia de Vaginosis Bacteriana, Vaginitis y las Características Clínicas Epidemiológicas en Estudiantes en una Institución Educativa en Valledupar-Cesar en el Año 2019. 2020.

ÁLVAREZ, Diana Serafín, et al. Incidencia de vaginosis bacteriana y factores asociados, en pacientes con secreciones vaginales anormales. *FACSALUD-UNEMI*, 2020, vol. 4, no 7, p. 61-66.

BAUTISTA, Christian T., et al. Bacterial vaginosis: a synthesis of the literature on etiology, prevalence, risk factors, and relationship with chlamydia and gonorrhoea infections. *Military Medical Research*, 2016, vol. 3, p. 1-10.

BOTERO, Camila, et al. Educación sexual en Colombia: una materia pendiente. Artículo de Infobae, 2022 Disponible en: <https://www.infobae.com/america/colombia/2022/09/30/educacion-sexual-en-colombia-una-materia-pendiente/>

BROWN, Haywood; DREXLER, Madeline. Improving the diagnosis of vulvovaginitis: perspectives to align practice, guidelines, and awareness. *Population health management*, 2020, vol. 23, no S1, p. S-3-S-12.

BUENO, José Alberto Hernández, et al. Prevalencia de vaginitis mixta en mujeres latinoamericanas según la percepción de los médicos. Preferencia, efectividad e inocuidad de clindamicina más ketoconazol. *Ginecología y Obstetricia de México*, 2008, vol. 76, no 11.

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1622. (29, abril, 2013). Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52971>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1953. (20, febrero, 2019). Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5528#:~:text=Descripci%C3%B3n,los%20par%C3%A1metros%20de%20salud%20reproductiva.](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5528#:~:text=Descripci%C3%B3n,los%20par%C3%A1metros%20de%20salud%20reproductiva.)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 1438 (19, enero, 2011). Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 23. (12, julio, 2018). Por la cual se modifica la ley 23 de 1982 y se establecen otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=87419](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=87419)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 44. (05, febrero, 1993). Por la cual se modifica y adiciona la Ley 23 de 1982 y se modifica la Ley 29 de 1944. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3429#:~:text=Los%20derechos%20consagrados%20a%20favor,a%20partir%20de%20su%20muerte.>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 823. (07, julio, 2003). Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8787>

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 911. (05, octubre, 2004). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [en línea]. Bogotá, D.C. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2020. (05, octubre, 2004). [en línea]. [Consultado: diciembre 6 de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/PlanDecenal/Paginas/home2013.aspx>

COUDRAY, Makella S.; MADHIVANAN, Purnima. Bacterial vaginosis—A brief synopsis of the literature. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2020, vol. 245, p. 143-148.

DE GINECOLOGÍA, Sociedad Española, et al. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 2022, vol. 65, no 2, p. 61-75.

Decreto 1474 de 2002. Por el cual se promulga el "Tratado de la OMPI, Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, sobre Derechos de Autor (WCT)", adoptado en Ginebra, el veinte (20) de diciembre de mil novecientos noventa y seis (1996). (24 de julio del 2002). [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6076#:~:t\\_ext=%22Por%20el%20cual%20se%20promulga,y%20seis%20\(1996\)%22](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6076#:~:t_ext=%22Por%20el%20cual%20se%20promulga,y%20seis%20(1996)%22).

DÖDERLEIN, Albert. *Das Scheidensekret und seine Bedeutung für das Puerperalfieber*. BoD—Books on Demand, 2012.

DUPRAT, Mariana; REISE, Fabiane Heloise; INDALENCIO, Maria Eduarda Colzani. Fatores de Risco Para Candidíase Vulvovaginal: Estudo Com Universitárias de Joinville, SC. *Epitaya E-books*, 2023, vol. 1, no 27, p. 134-149.

DURAN-CAÑARTE, Augusto Leonel; NICOLE-YULEIDY, Ayon Quimis; MENÉNDEZ-GONZALEZ, María Gabriela. Infecciones Vaginales y Factores de Riesgo en Mujeres en Edad Reproductiva: ¿Cuánto Afecta?. *Domino de las Ciencias*, 2022, vol. 8, no 2, p. 289-309.

GIMÉNEZ, Cristina García, et al. alcohol y juventud ¿existen diferencias en consumo de hombres y mujeres según edad de inicio? 2018. *Revista de Psicología*, vol. 2, 1, p. 317-328, 2018

GONZÁLEZ, Fernanda Ugalde, et al. Candidiasis vulvovaginal recurrente. *Revista Médica Sinergia*, 2021, vol. 6, no 9, p. e700-e700.

HASSAN, Nazia, et al. In Silico Guided Nanoformulation Strategy for Circumvention of Candida albicans Biofilm for Effective Therapy of Candidal Vulvovaginitis. *ACS omega*, 2023, vol. 8, no 7, p. 6918-6930.

INE. Instituto Nacional de Estadística. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583>

Lactobacillus. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer [citado 2023-12-08]: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/lactobacillus>

MARTÍNEZ, Juan Felipe Zapata, et al. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia. *Enfermería global*, 2018, vol. 17, no 2, p. 86-106.

MARTÍNEZ, Wilmer Martínez. Actualización sobre vaginosis bacteriana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 2013, vol. 39, no 4, p. 427-441.

Ministerio de Salud. *RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993*. Minsalud.gov.co. Recuperado el 4 de abril de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

PARRA, Gloria Ines Morales. Aspectos clínicos y diagnóstico de laboratorio de la vaginosis bacteriana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 2015, vol. 14, no 5, p. 611-623.

PÉREZ-BASTÁN J. Caracterización clínico-epidemiológica del síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad reproductiva. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 2019, 44, (6) Disponible en: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1973>

PEÑA, Y. Navarro; SALAS, M. Castro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería global*, 2010, vol. 9, no 2.

PINEDA-MURILLO, Javier, et al. Candidosis vaginal. primera parte: revisión de la clínica, epidemiología y situación de México. *Revista Médica de Risaralda*, 2015, vol. 21, no 1, p. 58-63.

Plan de desarrollo 2020 - 2023. Alcaldía municipal de El Espinal: Construyendo el espinal con decisión y firmeza [en línea]. Espinal - Tolima: [Consultado: 06 de diciembre de 2023]. Disponible en:

[https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/00233/11619\\_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf](https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/00233/11619_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf)

PRADO SOLAR, Liana Alicia; GONZALEZ REGUERA, Maricela; PAZ GOMEZ, Noevis y ROMERO BORGES, Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev. Med. Electron.* [online]. 2014, vol.36, n.6 [citado 2023-12-08], pp.835-845. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&nrm=iso). ISSN 1684-1824.

Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. (8 de julio). [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf)

RODRÍGUEZ, Ana Yervid y VARGAS TORRES, Ludy Alexandra. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2022, vol. 30, no 2, p 67-76.

SÁENZ, Ana Yerbid Rodríguez, et al. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. *Revista Médica*, 2022, vol 30 (2).

SALAS MORGAN, J. P.; ANGULO MOYA, L. C.; GARITA MENDEZ, E. Vaginosis Bacteriana–Actualización y novedad terapéutica. *Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 2021, vol. 5, no 6, p. 77-84.

SALAS, Natalia, et al. Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia). *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 2009, vol. 60, no 2, p. 135-142.

SALIH, Solafa Rabi; HADDAD, Reem Ali; HASSAN, Shaymaa Abid. Prevalence of vulvovaginal Candidiasis and its association with Contraceptives. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 2021, vol. 40, no 4, p. 373-376. Salud, M. d. (s.f.). Ministerio de Salud y Protección Social. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/P.aspx>

Salud, O. M. OMS. [citado 2023-12-08] Obtenido de <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>

Signo. Obtenido de Instituto Nacional del Cáncer [citado 2023-12-08]: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/signo>

Síntoma. Obtenido de Clinica Universidad de Navarra [citado 2023-12-08]: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintoma>

SORLÓZANO-PUERTO, Antonio, et al. Estudio prospectivo de la incidencia de patógenos genitales oportunistas y estrictos que crecen en medios de cultivo artificiales. *Revista del Laboratorio Clínico*, 2018, vol. 11, no 3, p. 123-130.

TOLEDO PÉREZ, María del Pilar, et al. Eficacia de una intervención educativa con mujeres en atención primaria. 2020.

UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [citado 2023-12-08]. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

VARGAS-MURILLO, G. Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. *Cuad. - Hosp. Clín.* [online]. 2020, vol.61, n.1 [citado 2023-12-08], pp.114-129. Disponible en: <[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762020000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1562-6776.

VIVAS, Mónica Chávez, et al. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2020, vol. 9, no 2, p. 92-102.

YASSIN, Mohamed T., et al. In vitro antifungal resistance profile of *Candida* strains isolated from Saudi women suffering from vulvovaginitis. *European journal of medical research*, 2020, vol. 25, no 1, p. 1-9.

## ANEXOS

ENLACE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TgkW6sB3UCsUcv005tIUh7sL1tr9nxUf/edit?usp=sharing&oid=102353735487651263691&rtpof=true&sd=true>

ENLACE CARTILLA INTERACTIVA:

<https://drive.google.com/file/d/12EFYOnzfCEmzDty2VnhJT9PwZnBI3RHT/view?usp=sharing>

Cartilla didáctica

# PARA EL MANEJO DE INFECCIONES VULVOVAGINALES MÁS FRECUENTES



Dirigido a personal de salud



## Investigadoras

LOURDES SARAI PINZON TOCORA <sup>1</sup>

MARIA FERNANDA SUAZA RAMIREZ<sup>2</sup>

Aseoras: MARTHA LETTY ARIAS PENAGOS<sup>3</sup>

SANDRA PATRICIA CARMONA URUEÑA <sup>4</sup>

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

SECCIONAL GIRARDOT

PROGRAMA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

2023

---

<sup>1</sup> Enfermera en Formación

<sup>2</sup> Enfermera en Formación

<sup>3</sup> Enfermera Especialista en Epidemiología

<sup>4</sup> Enfermera Especialista en salud ocupacional, Doctorante en educación, Maestrante en gestión de la calidad de los servicios de salud.

# INTRODUCCIÓN

Esta cartilla fue elaborada con fines educativos, dirigida a el personal de salud, como aporte a la institución, en desarrollo del proyecto de investigación “Características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en El Hospital San Rafael E.S.E. De El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022”.

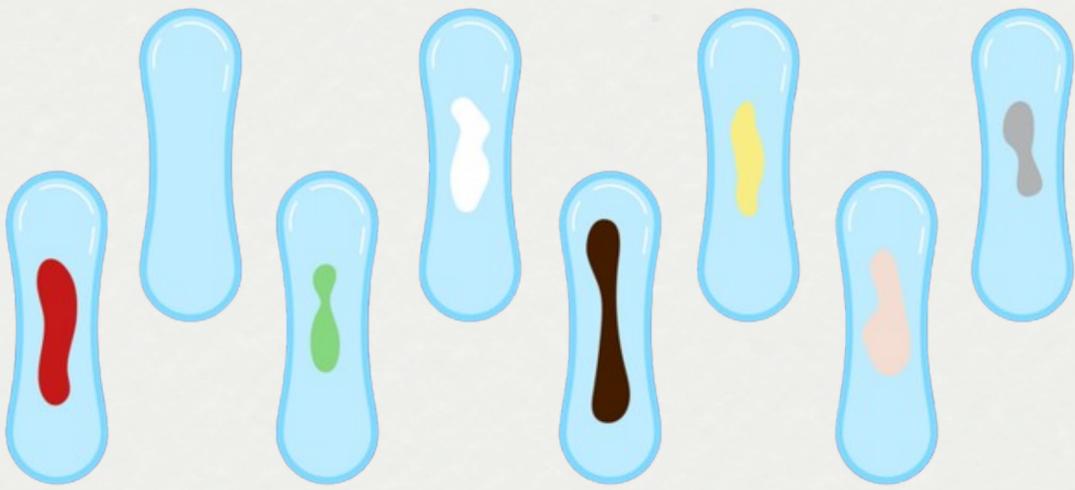
Los resultados obtenidos de la investigación permitieron identificar diferentes variables, en una población de 72 usuarias que consultaron, agrupadas por características sociodemográficas, el comportamiento sexual, el estilo de vida y datos clínicos, observándose que alrededor del 64% de las mujeres hacían parte de regímenes subsidiados, solo un 4,2% hacia usó de métodos de barrera, y un 20% refirió auto medicarse, también ausencia frente al componente educativo sobre el motivo de consulta referido, reiterando que la educación y la implementación de las prácticas de autocuidado son los métodos más costo-efectivos para el control y prevención de esta enfermedad.

## **Derechos reservados**

Los conceptos a aquí expresados son responsabilidad exclusiva de sus autores y no necesariamente, representan la posición oficial de la Universidad de Cundinamarca.

La presente cartilla es producto derivado del proyecto de investigación titulado "Características y factores relacionados a la vulvovaginitis en población femenina atendida en El Hospital San Rafael E.S.E. De El Espinal del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022".

# SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL



El síndrome de flujo vaginal constituye un proceso infeccioso en la vagina que se manifiesta mediante uno o varios síntomas, tales como leucorrea, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez vaginal.

## FACTORES DE RIESGO GENERALES

- uso del Dispositivo intrauterino (DIU),
- múltiples parejas sexuales
- diabetes mellitus no controlada
- ropa interior ajustada o con material de nylon
- uso de duchas vaginales

## EPIDEMIOLOGIA

- La vaginosis es una alteración que afecta a más de la mitad de la población femenina y esta se puede presentar en cualquier momento del ciclo vital.
- Se estima que al menos el 75% de las mujeres experimentarán al menos una infección por hongos en su vida.
- La vaginosis bacteriana afecta a alrededor del 30% de las mujeres en edad reproductiva.

# MONOLIASIS



La *Candida* forma parte de la microbiota vaginal normal en mujeres sanas. Sin embargo puede ocurrir producción excesiva desarrollando levaduras que causan colonización e infección.

## MECANISMOS PATOLOGICOS PRINCIPALES

Aumento de glucógeno en la microbiota vaginal

Cambios de blastoconidias a forma micelial.

Factores de virulencia que formen hifas o pseudohifas

Aumento de adhesinas, enzimas proteolíticas y facilitadoras de invasión tisular

# ¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS?

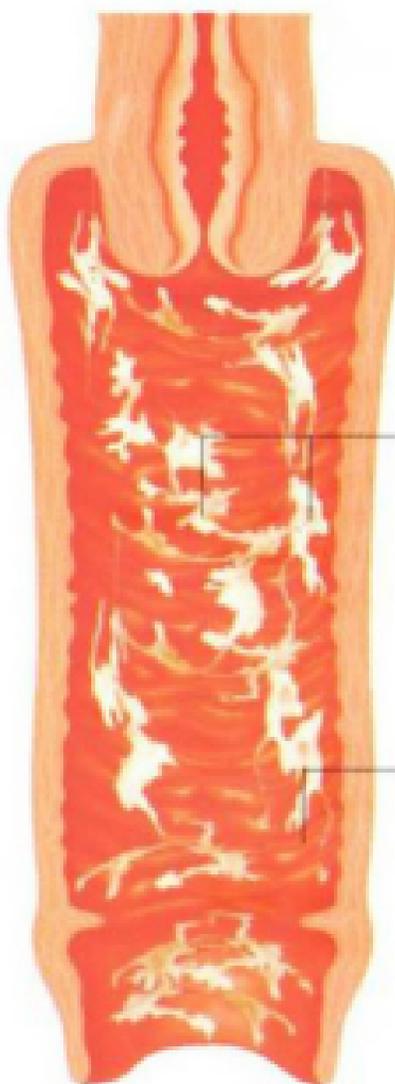
Prurito vaginal

Disuria

Dispareunia

Leucorrea

Aspecto de la cavidad vaginal



Placas blanquecinas de aspecto cremoso

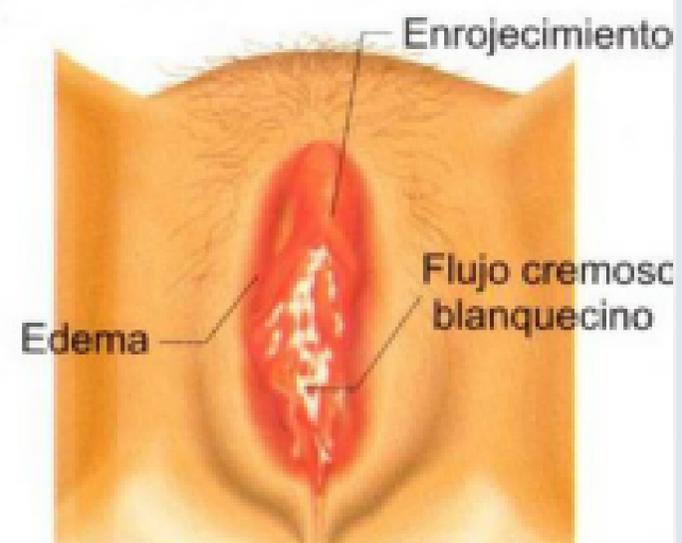
Eritema

Placas blanquecinas de aspecto cremoso



Eritema

Aspecto del cérvix



Enrojecimiento

Flujo cremoso blanquecino

Edema

Aspecto de los genitales externos

Tomado y adaptado de:  
<https://www.openpeeps.com>

Leucorreas. (2018, 13 octubre). [Diapositivas]. PPT.  
<https://es.slideshare.net/PaolaTorres34/leuvorreas>

## FACTORES DE RIESGO

Diabetes mellitus no controlada

Uso de corticoides

Patologías que causan inmunosupresión

Estres

Uso de anticonceptivos orales combinados

Relaciones sexuales sin metodos de barrera



## ¿CÓMO DIAGNOSTICARLO?

- Manifestaciones clinicas
- Cultivo de secreción vaginal
- Test de aminas por medio de KOH
- Pruebas para determinar el ADN del microorganismo
- Pruebas rápidas de munocromatografia



## TRATAMIENTO

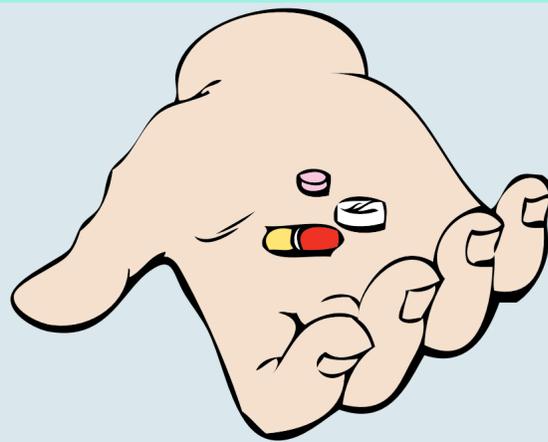
### MUJER FÉRTIL



**1** Opción: Fluconazol 150 mg vía oral dosis única

**2** Opción: Clotrimazol 500 mg vía vaginal dosis única

En caso de estar contraindicados los azoles



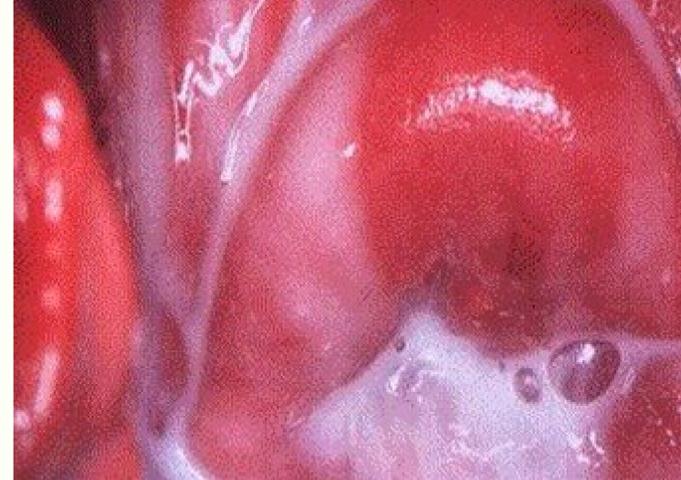
### MUJER GESTANTE/ LACTANTE



**1** Opción: Metronidazol 500 mg c/12h VO por 7 días

**2** Opción: Clindamicina 300 mg c/12h VO por 7 días

# VAGINOSIS BACTERIANA



Tomado de:  
<https://farmaciaulm.com/2020/07/11/vaginitis/>

Infección que ocasiona la sustitución de los Lactobacillus por concentraciones elevadas de bacterias anaerobias.

## MECANISMOS PATOLOGICOS

1

Inicia con una disbiosis en los lactobacilos de la microbiota vaginal

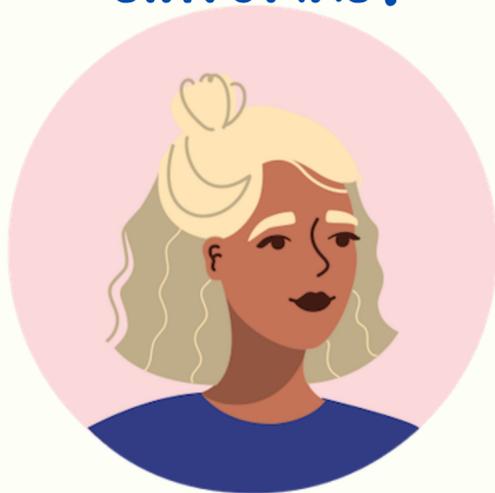
2

Lo que permite la proliferación de microorganismos

3

que se van a adherir al epitelio colonizando las paredes vaginales

## ¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS?



Disuria

Dispareunia

Mal olor (Suelen referirlo como a pescado)

Flujo de aspecto homogéneo, blanquecino o grisáceo

Eritema e inflamación

Identificación de células clave (>20%)

Prueba de aminas positiva

pH vaginal >4.5



## FACTORES DE RIESGO

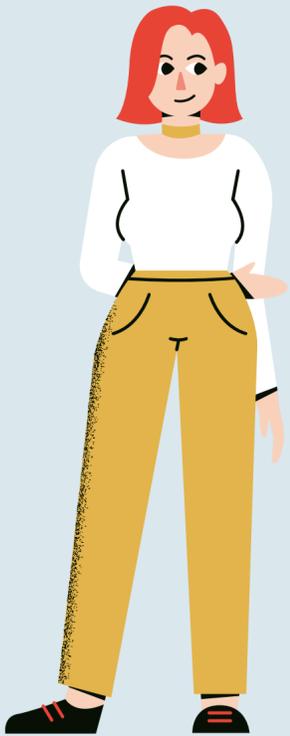
- Múltiples compañeros sexuales
- Actividad sexual frecuente
- Uso de duchas vaginales
- No uso de preservativos
- Inicio temprano de las relaciones sexuales

## ¿COMO DIAGNOSTICARLO?

- Toma de frotis de flujo vaginal:
- Determinación de pH
- Prueba de aminas (KOH)
- Examen microbiológico para concentración de lactobacilos y bacterias Gram + y -

## TRATAMIENTO

### MUJER FÉRTIL



**1** Opción: Tinidazol 2 gr dosis única vía oral

**2** Opción: Secnidazol 2 gr dosis única vía oral

**3** Opción: Clindamicina crema vaginal al 2%, 5gr intravaginal, una vez al día por siete días

### MUJER GESTANTE/ LACTANTE



**1** Opción: Metronidazol 500 mg c/12h VO por 7 días

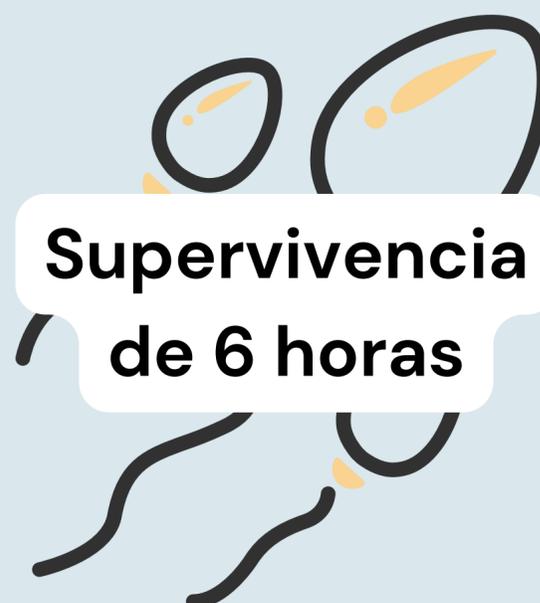
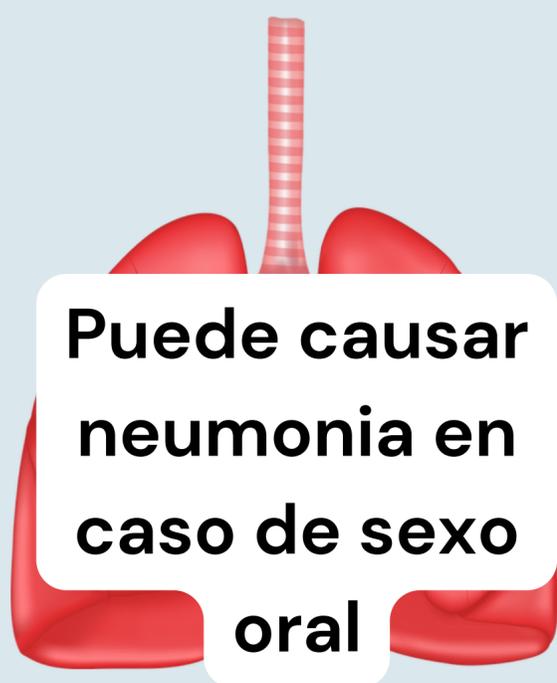
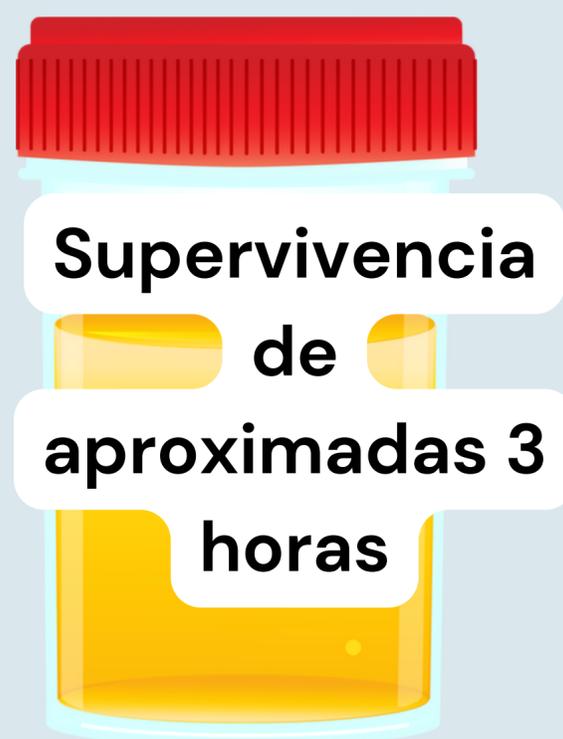
**2** Opción: Clindamicina 300 mg c/12h VO por 7 días

# TRICOMONIASIS



Tomado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/f7c1bd134e2b107162b993ade5ed8e4bd850cf4b.pdf

Esta es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes. Es responsable de entre el 10% – 25% de las infecciones vaginales



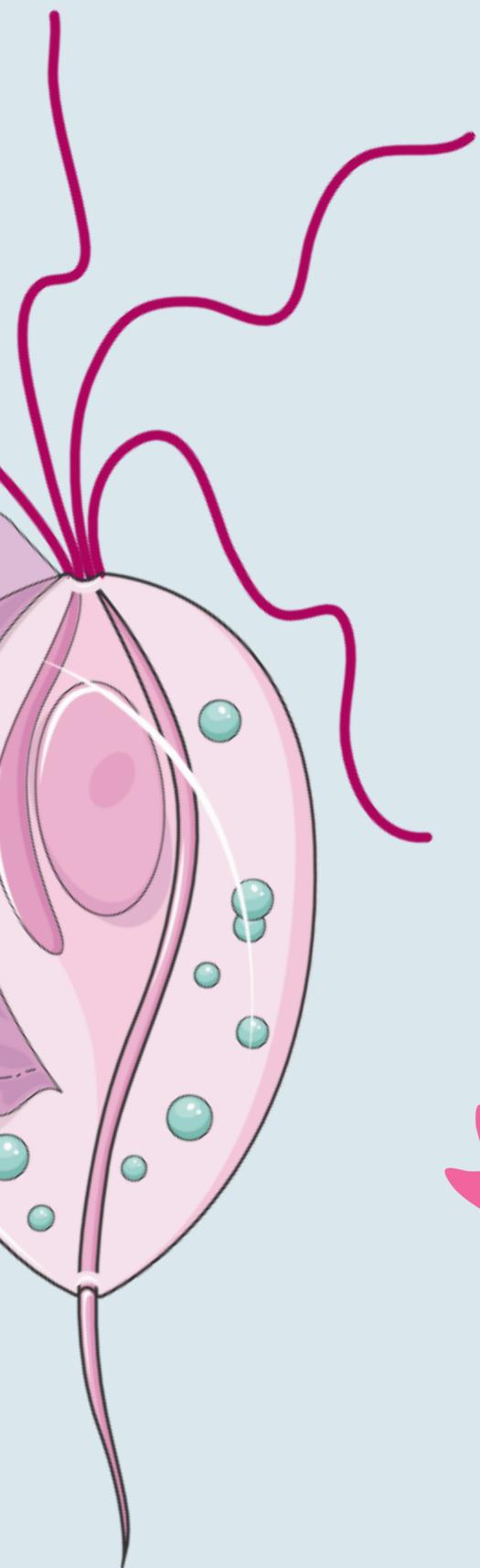
## MECANISMOS PATOLOGICOS

En el acto sexual la mujer produce fluidos que aumentan el PH vaginal

Lo que hace favorable el ambiente para la transmisión del parásito

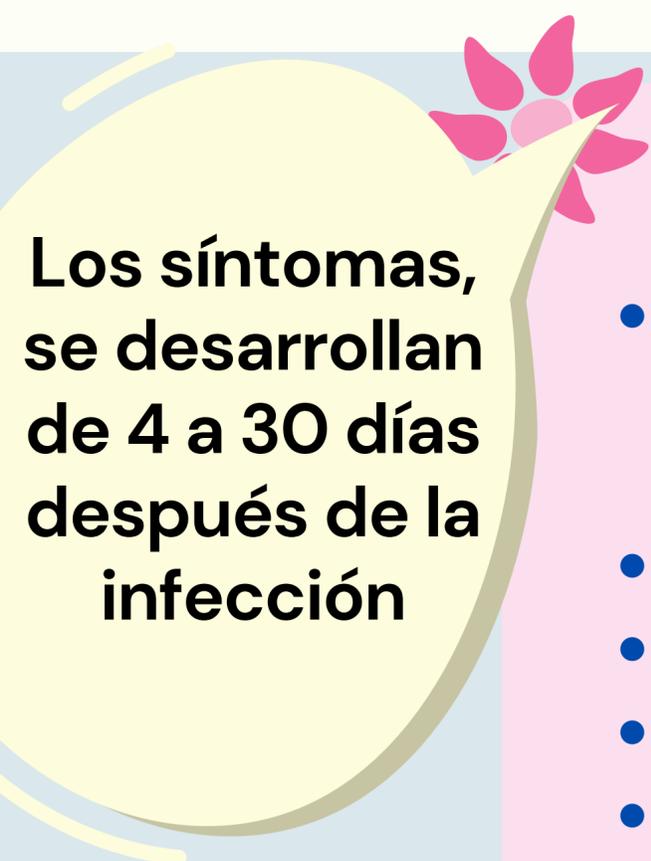
Los lactobacilos disminuyen por la colonización de otros microorganismos, el parásito sustrae el glucógeno circundante

Permitiendo la colonización, reproducción y proliferación del mismo



### ¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS?

- Flujo vaginal tipo acuoso o purulento, desde incoloro hasta color amarillo verdoso, con aspecto espumoso.
- Al examen ginecológico, cuello uterino con aspecto edematoso, eritematoso, con áreas puntiformes de rojo intenso, coloquialmente conocido como "cérvix en fresa".

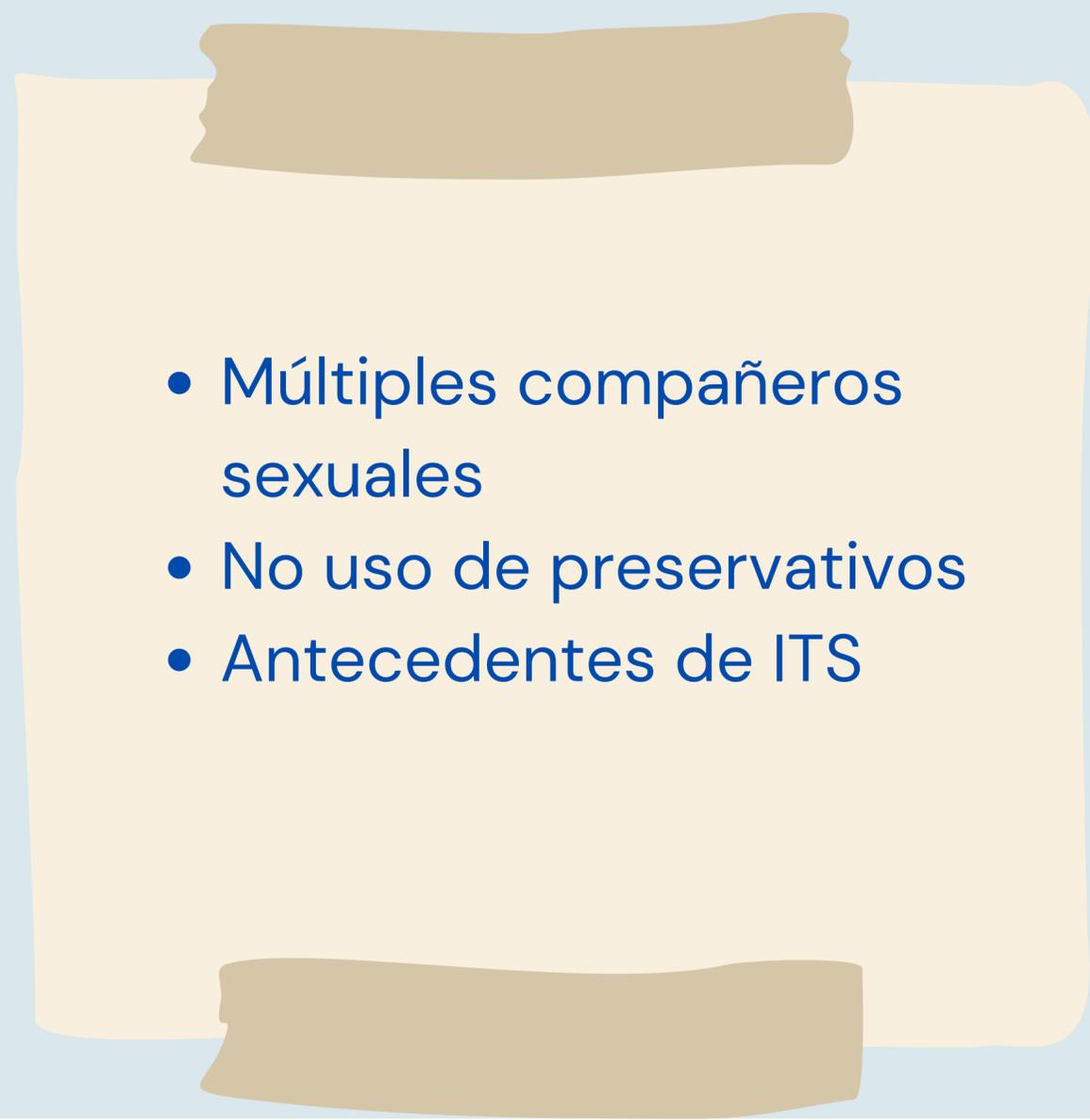


**Los síntomas, se desarrollan de 4 a 30 días después de la infección**

- El exudado inflamatorio cubre la mucosa vaginal y la vulvitis suele estar marcada por la presencia de eritema, dolor y edema.
- Dolor pélvico
- Disuria
- Dispareunia
- Prurito en genitales.



**FACTORES DE RIESGO**

- 
- Múltiples compañeros sexuales
  - No uso de preservativos
  - Antecedentes de ITS



## ¿CÓMO DIAGNOSTICARLO?

- El estudio en fresco,
- Cultivo
- Citología vaginal
- Pruebas serológicas
- Técnicas de amplificación de ácidos nucleicos



**Antes de la realización del examen se debe informar al usuario sobre:**



**Abstinencia sexual, no efectuar higienización interna, no hacer uso de óvulos vaginales**

## TRATAMIENTO

### MUJER FÉRTIL



**1** Opción: Tinidazol 2 gr dosis única vía oral

**2** Opción: Metronidazol 2 gr dosis única vía oral

**3** Opción: Clindamicina crema vaginal al 2%, 5gr intravaginal, una vez al día por siete días

### MUJER GESTANTE/ LACTANTE



**1** Opción: Metronidazol 2 gramos vía oral dosis única

**2** Opción: Tinidazol 2 gramos vía oral dosis única

**Se recomienda el tratamiento expedito de los contactos sexuales de los últimos 60 días y consulta para que los contactos sexuales reciban asesoría sobre las ITS**

# ALGUNAS RECOMENDACIONES...



1

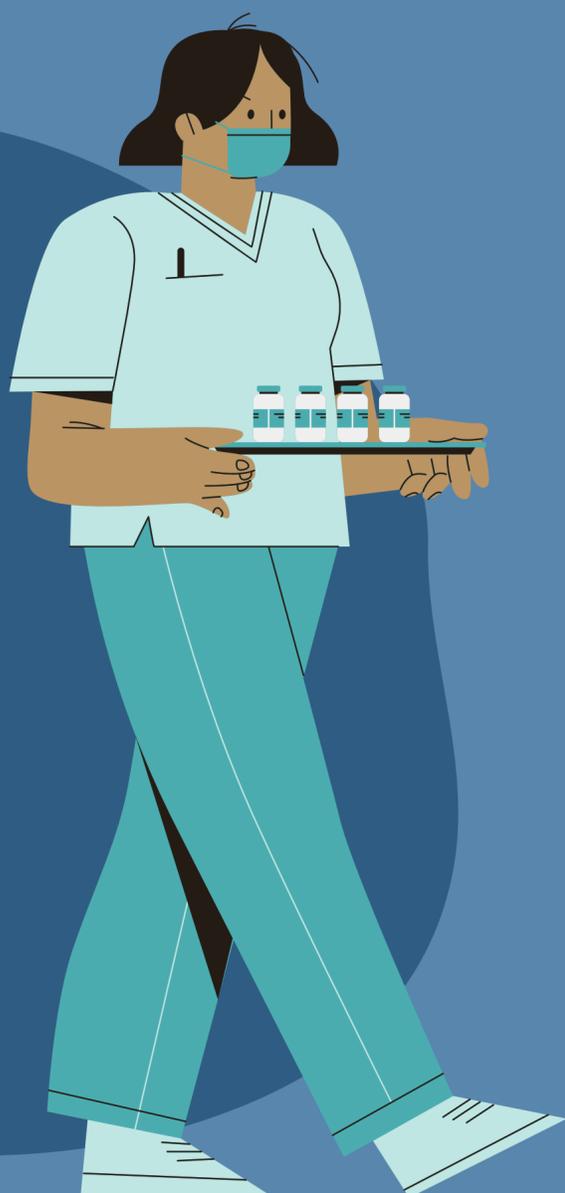
En las mujeres en lactancia, se debe aconsejar suspender temporalmente la lactancia durante el tratamiento con Metronidazol hasta 24 horas posterior a la última dosis.

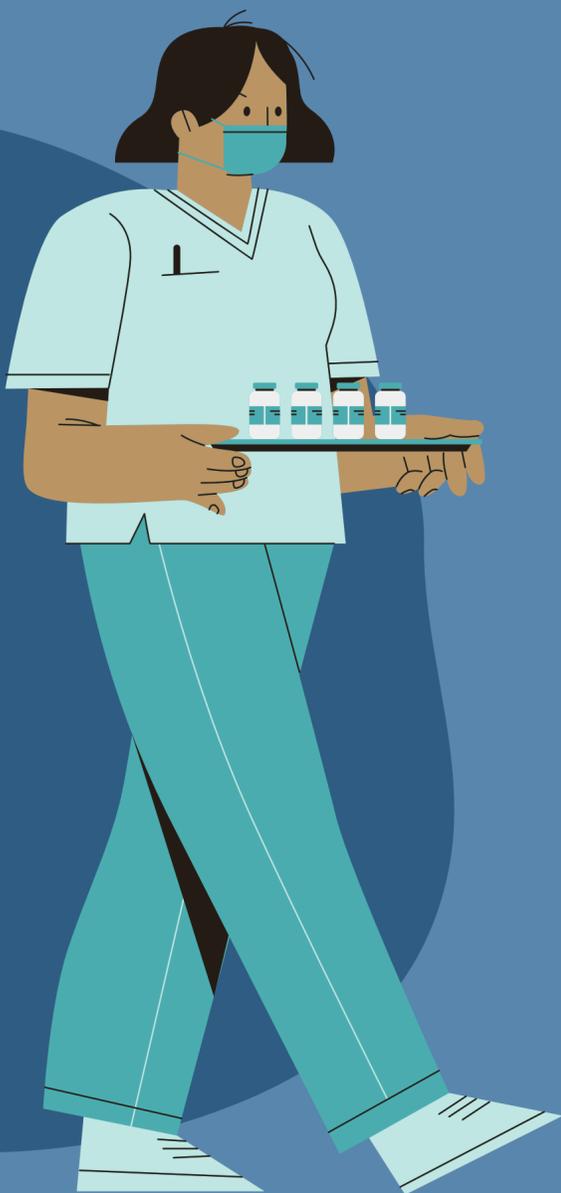
2

En tratamiento con Tinidazol, la interrupción de la lactancia se recomienda durante el tratamiento hasta 3 días posterior a la última dosis.

3

Los pacientes deben ser aconsejados de evitar el consumo de alcohol durante el tratamiento con Metronidazol o Tinidazol.





4

La abstinencia debe ser hasta 24 horas posterior a terminar la terapia con Metronidazol y hasta 72 horas con el Tinidazol.

5

Educar acerca de la importancia del uso del preservativo y su correcto uso.

6

Para mayor efectividad de tratamientos tópicos intravaginales, indicar su aplicación preferiblemente a la hora de irse a dormir.

7

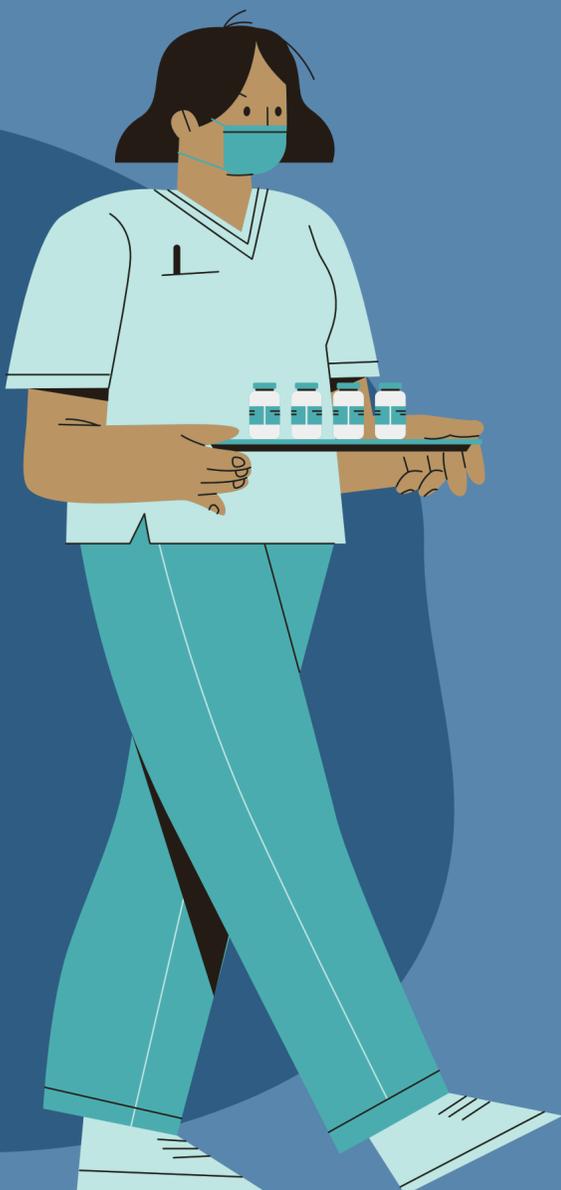
Algunos antibióticos pueden disminuir la eficacia de los anticonceptivos hormonales, indicar uso de preservativo esencial.

8

EL yogurt, los probióticos ayudan a la restauración de los lactobacilos, se podrían usar como coadyuvante durante el tratamiento.

9

Indicar que se debe evitar el uso de interiores licrados, ya que estos favorecen a la aparición de infecciones vaginales.





10

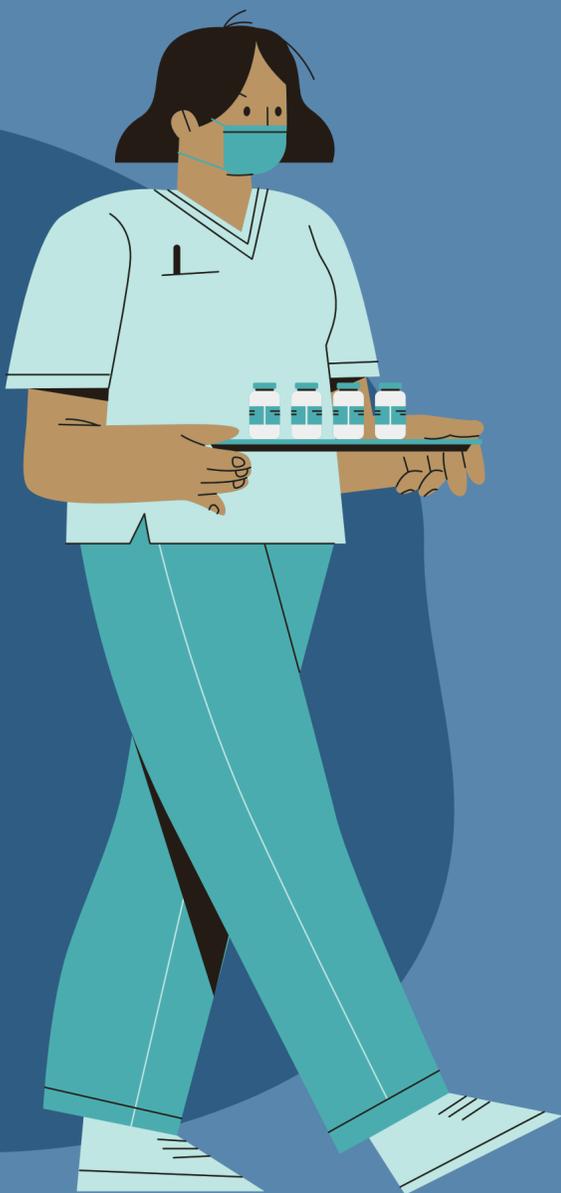
Indicar que se deben evitar las duchas vaginales puesto que estas desequilibran la microbiota vaginal.

11

En climas calidos se debe realizar cambio frecuente de interiores debido a que la humedad favorece la aparición de infecciones por hongos principalmente.

12

Educar acerca de la importancia de evitar la automedicación y acudir a consulta en caso de signos y síntomas de infección vulvovaginal



# EVALÚA

## *Tus conocimientos*

Paciente de 23 años de edad que acude a consulta por irritación y edema vulvar. Refiere inicio de prurito vulvar intenso aproximadamente dos semanas antes, además de disuria que califica como incapacitante; también menciona leucorrea amarilla, semilíquida, ligeramente fétida.

Exploración física: PA, 110/70 mm Hg; pulso, 72 ppm; FR, 20 rpm; Temp, 36.5 °C. Se muestran las características de la leucorrea, así como la apariencia del cérvix, en las siguientes figuras



# EVALÚA

## *Tus conocimientos*

**1. ¿Cuál de los siguientes enunciados explica mejor la gravedad de los síntomas?**

- a. Presencia de una posible infección por tricomonas en la vejiga
- b. Lesiones que le confieren al cérvix el puntilleo hiperémico
- c. Extensión de la reacción inflamatoria de la paciente al parásito
- d. Cantidad de leucorrea presente

**2. ¿Cuál de los siguientes estudios puede confirmar el diagnóstico de manera definitiva?**

- a. Un pH de la secreción vaginal mayor de 4.5
- b. La presencia de neutrofilia en un frotis de la secreción vaginal
- c. Las características clínicas de la secreción vaginal
- d. La presencia de tricomonas vaginales en un frotis de la secreción

# EVALÚA

*Tus conocimientos*

3. ¿Cuál de los siguientes enunciado es más apropiado en relación con el tratamiento de esta paciente?

- a. Es obligado tratar a la pareja
- b. Hasta 25% de las pacientes presenta resistencia al metronidazol
- c. El tinidazol es el tratamiento de primera elección
- d. La aplicación vaginal de metronidazol es preferible a la administración por vía oral.

# EVALÚA

## *Tus conocimientos*

Paciente de 29 años que acude a consulta por mal olor vulvovaginal. Refiere seis meses con la presencia de un olor similar a pescado en la región vulvovaginal, que es más notorio después de cada relación sexual. Además, indica leucorrea escasa. Exploración física: PA, 110/70 mmHg; pulso, 72 ppm; FR, 20 rpm; Temp, 36.5 °C. La vulva se encuentra hiperémica y en vagina se identifica una secreción blanca grisácea, semilíquida y fétida. El cérvix muestra una secreción francamente purulenta que proviene del canal endocervical.

1. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más apropiado en esta paciente?
  - a. Vaginosis bacteriana
  - b. Vaginosis bacteriana más infección por clamidia
  - c. Vaginosis bacteriana más infección por tricomonas
  - d. Cervicovaginitis por estreptococo

# EVALÚA

## *Tus conocimientos*

**2. ¿Cuál de los siguientes estudios está indicado para confirmar el diagnóstico de vaginosis bacteriana?**

- a. Frotis de la secreción más tinción de Gram
- b. Cultivo de la secreción vaginal
- c. Prueba de olor con KOH
- d. Medición del pH de la secreción vaginal

**3. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más apropiado en esta paciente?**

- a. Metronidazol oral, 2 g vía oral en dosis única
- b. Clindamicina oral, 300 mg cada 8 h por siete días
- c. Metronidazol oral, 500 mg cada 8 h por siete días + azitromicina, 1 g dosis única
- d. Metronidazol vaginal, un óvulo diario por siete días + clindamicina, 300 mg cada 8 h por vía oral por siete días

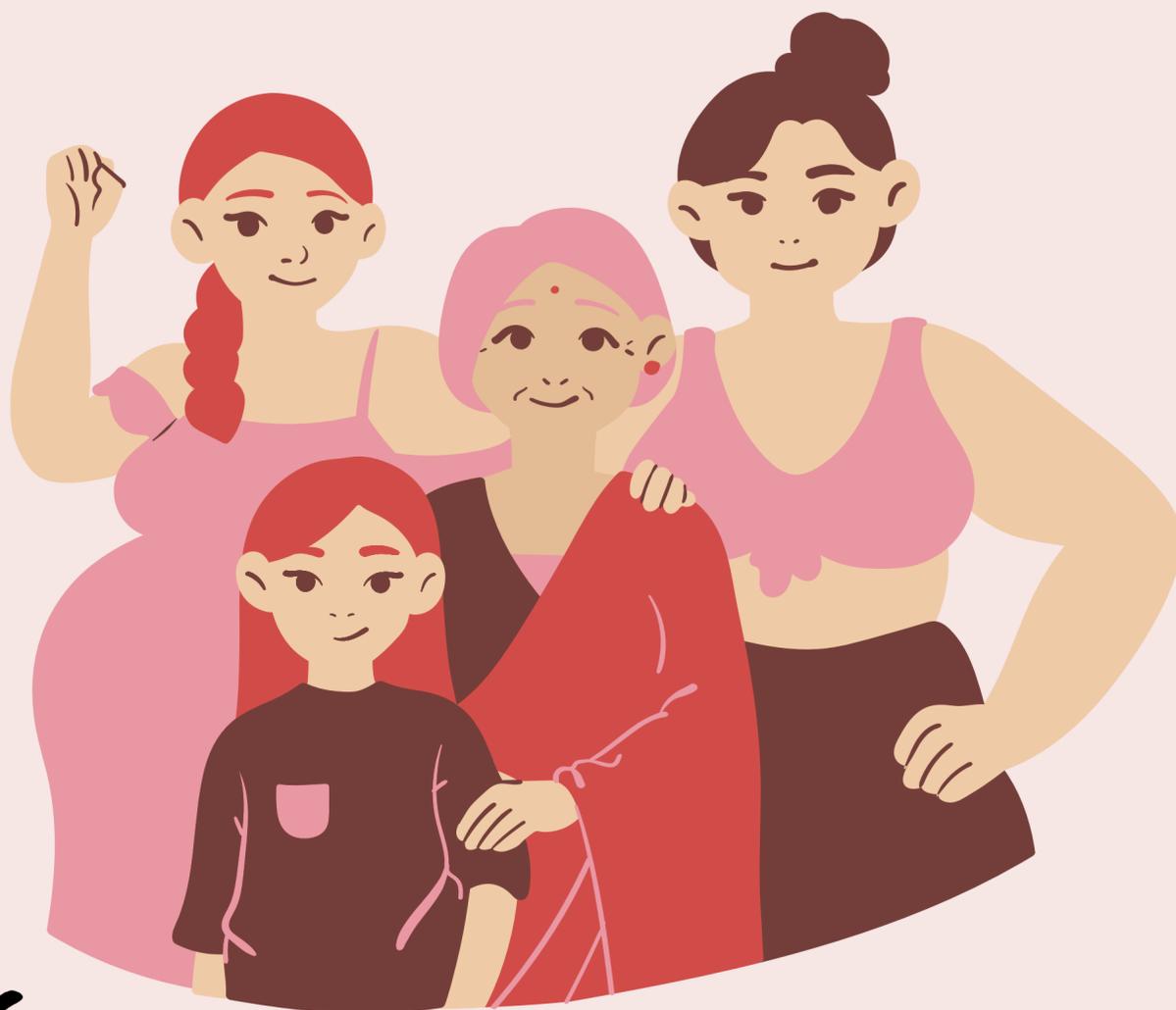
# EVALÚA

*Tus conocimientos*

- Diviértete evaluando lo aprendido:  
<https://www.cerebriti.com/juegos-de-ciencias/evalua-tus-conocimientos-anteriores>
- Diviértete con otra prueba, evaluando tus conocimientos:  
<https://www.cerebriti.com/juegos-de-ciencias/evalua-tus-conocimientos-anteriores-3/>



AMAR NUESTRO CUERPO ES CONOCER Y CUIDAR NUESTRA VAGINA



AH, Y DECIR SIN MIEDO VA-GI-NA



-LOLAS



# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Studocu. (s. f.). CASO clínico Infecciones vaginales  
Studocu.<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnica-particular-de-loja/ginecologia-y-obstetricia/caso-clinico-infecciones-vaginales/40131518>

Ministerio de salud, Instituto de evaluación tecnológica en salud, & COLCIENCIAS. (2013). Guía de práctica clínica para el abordaje sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto genital. Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS, 16, GPC

Tricomoniasis - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (n.d.).  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/trichomoniasis/symptoms-causes/syc-20378609?p=1>

Archelli, S. A. (s. f.). Trichomonas vaginalis. Trichomonosis genital humana. En Trichomonas vaginalis. Trichomonosis genital humana (p. 20). Susana Archelli.  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/149131/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/149131/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

VAGINOSIS BACTERIANA: CONSIDERACIONES GENERALES y RELEVANCIA CLÍNICA. (s. f.). PROCAPS.