

5

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

# INFECCIONES VAGINALES Y ESQUEMAS DE TRATAMIENTO ETIOLÓGICO EN MUJERES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE TARIJA GESTIÓN 2017

VAGINAL INFECTIONS AND ETIOLOGICAL TREATMENT SCHEMES IN WOMEN AT  
THE SAN JUAN DE DIOS HOSPITAL IN TARIJA MANAGEMENT 2017

Fecha de recepción: 10-10-22

Fecha de aceptación: 25-10-22

**Autora:**

**<sup>1</sup>Fabiola Ninosca Quiroz Ibañez**

<sup>1</sup> Hospital Regional  
San Juan de Dios  
Tarija

Correspondencia del autor(es): [fabiola13@hotmail.com](mailto:fabiola13@hotmail.com)<sup>1</sup>, Tarija – Bolivia.

## RESUMEN

En la práctica médica las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente ya que el 95 % de las pacientes consultan por flujo vaginal. Entre las causante de infecciones vaginales existen varios agentes etiológicos tales como Gardnerella, Cándida y Trichomona etc.

El Objetivo determinar cuál es la frecuencia de infecciones vaginales y los esquemas para su tratamiento etiológico en mujeres atendidas en el Hospital Regional San Juan de Dios de Tarija Gestión 2017.

Según los resultados obtenidos la edad más afectada es de 20 a 29 años con un 25%, un 83% de pacientes fueron procedentes del área urbana, el estado civil en el que más frecuentemente se presentó esta patología fue de mujeres solteras en un 54,8%, La candidiasis vaginal fue la patología diagnosticada con mayor número de casos, el 44 % del total y el esquema terapéutico de elección fue de multidosis que se utilizó en tratamiento combinado en un 57,1 %

La investigación que se utilizó para realizar este trabajo fue un estudio de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y no experimental en el que se aplicó como instrumento una ficha de recolección de datos mediante la revisión documental de historias clínicas, la población de estudio conto con una muestra total de 70 pacientes mujeres.

En conclusión la mayoría de las mujeres presentaron Candidiasis Vaginal, de procedencia urbana y estado civil soltera con una edad promedio de 20 a 29 años el tratamiento de preferencia de Multidosis y combinados.

## ABSTRACT

In medical practice, vaginal infections represent a frequent health problem since 95% of patients consult due to vaginal discharge. Among the causes of vaginal infections there are several etiological agents such as Gardnerella, Candida and Trichomona etc.

The Objective to determine the frequency of vaginal infections and the schemes for their etiological treatment in women treated at the San Juan de Dios Regional Hospital in Tarija Management 2017.

According to the results obtained, the most affected age is from 20 to 29 years with 25%, 83% of them were patients from urban areas, the marital status in which this pathology most frequently occurred was single women in 54, 8%, vaginal candidiasis was the pathology diagnosis with the highest number of cases, 44% of the total, and the therapeutic scheme of choice was multidoses, which was used in combination treatment in 57.1%

The research that was done to carry out this work was a descriptive, cross-sectional, retrospective and non-experimental study in which a data collection sheet was applied as an instrument through the documentary review of clinical records, the study population had a total sample of 70 female patients,

In conclusion, most of the women presented with Vaginal Candidiasis, of urban origin and single marital status with an average age of 20 to 29 years and the treatment of preference is Multidoses and combined.

**Palabras Claves:** Infecciones vaginales esquemas de tratamiento etiológico.

**Keywords:** Vaginal infections etiological treatment schemes.

## 1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones cervicovaginales se presentan con una incidencia de 7-20 % por año. Su significado e importancia clínica tienen que ver con implicaciones de orden social, riesgo de contagio al compañero sexual y en el caso de la embarazada, riesgos para el feto y el recién nacido.

Las secreciones vaginales normales se caracterizan por ser: inodoras, claras, viscosas, pH ácido menor que no contienen neutrófilos y no fluyen durante el examen con espéculo. La flora vaginal está constituida por lactobacillus spp. La mucosa vaginal de la niña, a diferencia de la mujer adulta, es delgada con ausencia de glucógeno y lactobacilos acidófilos de Doderlein, pH neutro, medio que favorece el cultivo de microorganismos. Anatómicamente la cercanía del ano a la uretra y vagina favorece la contaminación fecal y urinaria. En las niñas puede existir una secreción vaginal fisiológica en el momento del nacimiento y premenarquia, y en la mujer durante algunas etapas del ciclo menstrual, relacionado con el coito, durante el embarazo y la lactancia. La infección vaginal o síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina caracterizado por uno o más de los siguientes síntomas: flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo en la vagina y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal. Se presenta en las mujeres cuando tienen infección en la vagina. (también llamada vaginitis) o en el cuello del útero (cervicitis), siendo esta última más severa y que puede ocasionar complicaciones graves. En algunos países se han producido cambios en los patrones de infección como consecuencia de la modificación de los comportamientos sexuales. La Chlamydia, el herpes genital y el papiloma humano son ahora más frecuentes que la gonorrea y la sífilis. Solo en los Estados Unidos se reportan cada año de 4 a 8 millones de casos nuevos de Chlamydia. Se han generalizado las cepas de Neisseria gonorrhoeae resistentes a la penicilina y a la tetraciclina, además se ha modificado la resistencia de la Trichomonas vaginalis al metronidazol.

En los servicios de atención primaria de salud, estas afecciones en adolescentes, se encuentran entre las 3 primeras causas de consulta, teniendo una incidencia mucho mayor en aquellas jóvenes con vida sexual activa, aunque también se ha encontrado entre adolescentes vírgenes.

Se plantea que estas infecciones constituyen un importante problema en la morbilidad y mortalidad materna infantil en las mujeres en edad fértil, debido, entre otras causas a: muerte fetal o materna, o ambas, abortos espontáneos, partos prematuros, bajo peso al nacer, infección ocular y pulmonar en los neonatos, así como sífilis congénita.

En casi todos los países se trabaja en busca de estrategias contra el síndrome del flujo vaginal en gestantes, a fin de lograr un tratamiento eficaz que ofrezca soluciones inmediatas, accesibles y seguras, adaptables a las condiciones particulares de cada nación; de hecho, que sean de fácil aplicación, de bajo costo, que disminuyan la automedicación, la transmisión o la reinfección, así como también que permitan la consejería y el uso racional de recursos, de manera que los pacientes recuperen la confianza y encuentren en los servicios de salud la satisfacción de sus expectativas.

## 2. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo donde se aplicó como instrumento de ficha de recolección de datos, se revisó Historias Clínicas de pacientes que cumplían criterios de inclusión, el tamaño de la muestra de estudio es de 70 pacientes mujeres con infección vaginal registradas, en el periodo de Enero a Julio del 2017.

## 3. RESULTADOS

Según los resultados obtenidos la edad más afectada es de 20 a 29 años con un 25%, siendo pacientes en un 83% procedentes del área urbana, el estado civil en el que más frecuentemente se presentó esta patología fue las solteras en un 54,8%, La propor-

ción de candidiasis vaginal es del 44,3 % y en menor proporción la Vaginosis Mixta con un 8.6% del total. De acuerdo al agente causal los esquemas de tratamientos que se utilizaron fueron para la candidiasis en mayor porcentaje el clotrimazol en óvulos con un 45,2% seguido de tratamientos combinados en un 12,9%, para la Vaginitis el tratamiento de elección

fue el Metronidazol en óvulos con un 30% y en la Vaginitis y vulvovaginitis el tratamiento de preferencia fue la combinación de Tinidazol mas Miconazol con un 21,7%.

En cuanto al esquema terapéutico en dosis monodosis ocupa el 8,6 %, la multidosis el 34,3 %, y la multidosis en tratamiento combinado un 57,1 %.

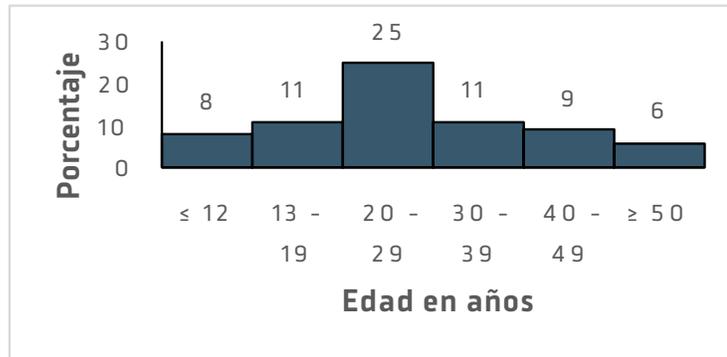


Gráfico 1. Mujeres con diagnóstico de infección vaginal, según edad, Hospital San Juan de Dios, enero - julio 2017

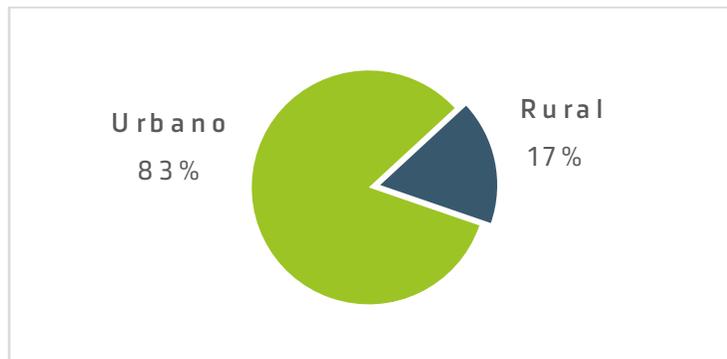


Gráfico 2. Mujeres con diagnóstico de infección vaginal, según procedencia, Hospital San Juan de Dios, enero - julio 2017 (N=70)

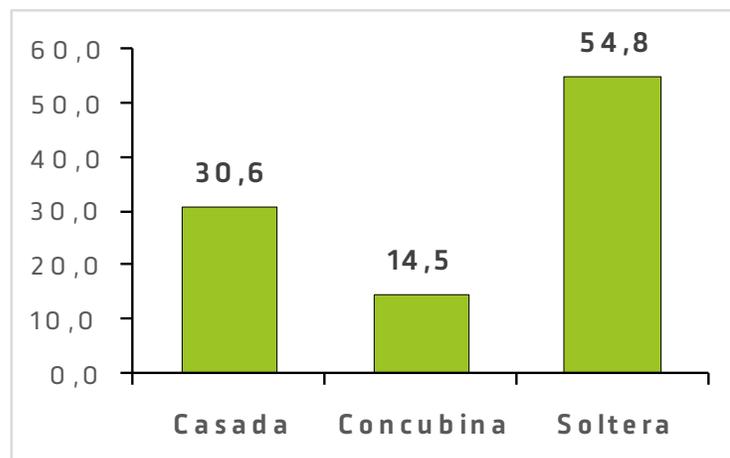


Gráfico 3. Mujeres mayores de 12 años con diagnóstico de infección vaginal, según estado civil, Hospital San Juan de Dios, enero - julio 2017

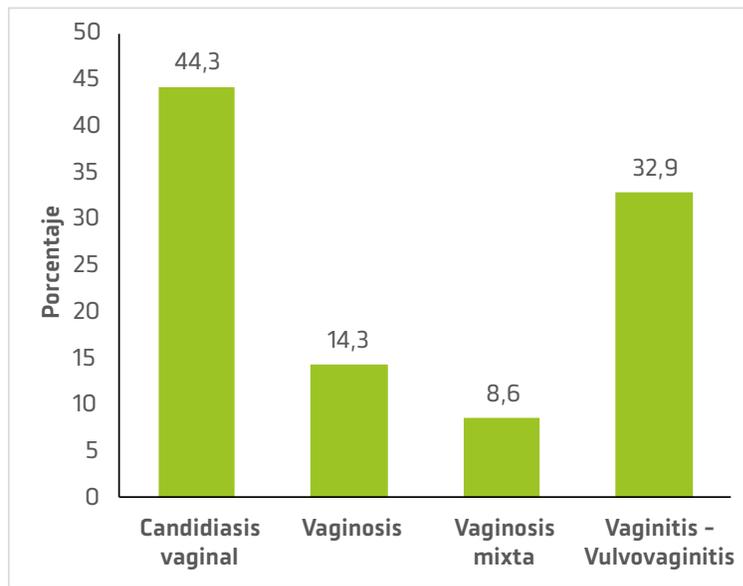


Gráfico 4. Registro de mujeres según diagnóstico de infección vaginal, Hospital San Juan de Dios, enero - julio 2017

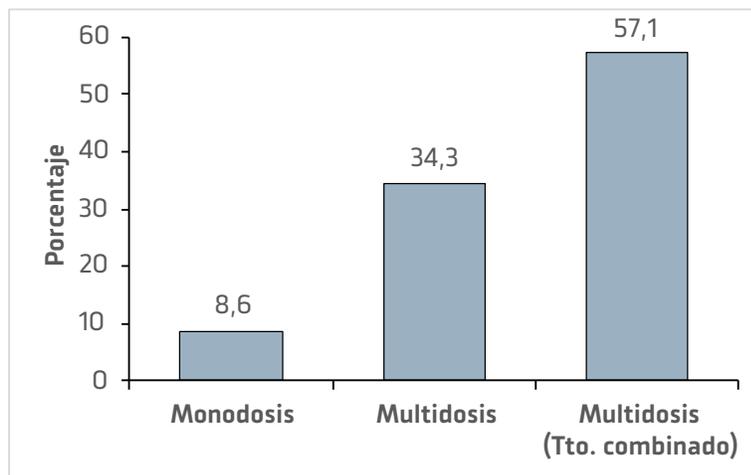


Gráfico 5. Tipo de dosis para tratamiento de infecciones vaginales, Hospital San Juan de Dios, enero - julio 2017 (N=70)

Tratamiento candidiasis		N°	%
Clotrimazol 100 mg. óvulo VV / 1 día / 7 días		14	45,2
Tinidazol 150 mg. + Miconazol 100 mg. óvulo VV /1 día / 7 días		4	12,9
Tratamiento para vaginosis		N°	%
Metronidazol ovulo 500 mg. VV / 1 día / 7 días		3	30,0
Tratamiento para Vaginitis - Vulvovaginitis		N°	%
Tinidazol 150 mg. + Miconazol 100 mg. óvulo VV /1 día / 7 días		5	21,7

Tabla de Esquemas de tratamiento de infecciones vaginales, Hospital San Juan de Dios

## 4. DISCUSIÓN

Es importante analizar y proponer estrategias que disminuyan la proporción de mujeres con infección vaginal, mediante un buen diagnóstico basándose en estudio laboratorial, para la elección de un tratamiento adecuado evitando así la reconsulta por la misma patología.

A su vez debemos difundir la evidencia sobre la mayor frecuencia de candidiasis vaginal en mujeres en edad fértil y proponer estudios de nivel correlacional, tomando en cuenta que en Bolivia no existen estudios con los que pueda existir comparación.

En estudio comparativo en relación a otros países de Latinoamérica el tratamiento de monodosis es tan eficaz como el tratamiento de multidosis que se utiliza en el Hospital San Juan de Dios,

Se propone el análisis de las características demográficas como la edad y la procedencia de las pacientes con infección vaginal y su mayor o menor adherencia al tratamiento en monodosis o multidosis.

## 5. CONCLUSIONES

En conclusiones en el presente estudio se pudo observar que la frecuencia de Infecciones Vaginales estuvo en predominio de la Candidiasis vaginal y en los esquemas para su tratamiento etiológico fue de acuerdo a la infección vaginal encontrada y según criterio médico predominando la multidosis con medicamentos combinados en comparación a la Monodosis.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

-  Carvajal JA, Ralph C. Obstetricia y Ginecología. 6.a ed. Vol. 1. Chile: Universidad Católica de Chile; 2015. 525-534 p.
-  Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MDP. Metodología de la investigación. 6.a ed. Vol. 1. México: Mc Graw Hill; 2014. 118-169 p.

-  Pastor-Barriuso R. Bioestadística. Vol. 1. Madrid, España: CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA – Instituto de Salud Carlos III; 2012. 41-2 p.
-  Daniel Wayne W. Bioestadística. Base para el análisis de las ciencias de la salud. 5.a ed. Vol. 1. México: Limusa; 2002. 3-390 p.
-  Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JL, Halvorson LM, Bradshaw KD. Williams Ginecología. 2.a ed. Vol. 1. España: McGraw-Hill Interamericana editores, S. A. de C. V.; 2014. 64-106 p.
-  Fathalla MF, Fathalla MMF. Guía práctica de investigación en salud. 1.a ed. Washington DC E.U.A.: Organización Panamericana de la Salud; 2008. 45-8 p. (Publicación Científica y Técnica; vol. 1).
-  Cires Pujo M, Freijoso Santiesteban E, Silva Herrera L, Vergara Fabián E, Cutié León E, Ortega Blanco M, et al. Guía para la práctica clínica de las infecciones vaginales. Rev Cuba Farm [Internet]. abril de 2003 [citado 20 de mayo de 2017];37(1):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75152003000100006&lng=es&nr-m=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75152003000100006&lng=es&nr-m=iso&tlng=es)
-  Vilchez TB de. La Pimaricina en el tratamiento de la trichomoniasis. Algunas experiencias con el pimafucin. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 3 de junio de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];9(1-4):67-73. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/745>
-  Peñas Espinar C, Navarro Sánchez-Ortiz MD, Olmo Montes FJ, Muniáin Ezcurra MA, Suárez Barrenechea AI. Protocolo diagnóstico y terapéutico de las vaginitis infecciosas: vulvovaginitis candidiásica, tricomoniasis y vaginosis bacteriana. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado [Internet]. marzo de 2014 [citado 19 de mayo de 2017];11(51):3029-32. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304541214707346>

- García PJ. Vaginosis Bacteriana. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 20 de junio de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];53(3):167-71. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1006>
- Martínez Martínez W. Actualización sobre vaginosis bacteriana. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. diciembre de 2013 [citado 19 de mayo de 2017];39(4):427-41. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-600X2013000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2013000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Soihet S. EL FLUJO VAGINAL: EN LA CONSULTA GINECOLOGICA. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 22 de mayo de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];30(2):56-60. Disponible en: <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/657>
- Pellicer Martí A, Hidalgo Mora JJ, Perales Marín A, Díaz García C. Obstetricia y Ginecología guía de actuación. Editorial médica Panamericana; 2013. 691-213 p.
- Rado A, Mere J, García M. RIESGO DE LAS COMPLICACIONES DE VAGINOSIS BACTERIANA EN GESTANTES. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 10 de mayo de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];47(3):177-83. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/494>
- Smith RP. Netter, Obstetricia, Ginecología y salud de la mujer. 1.a ed. Vol. 1. Universidad Missouri Estados Unidos: Masson española; 2005. 71-7 p.
- Soihet S. Candidiasis vaginal diagnóstico y tratamiento en la práctica ginecológica. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 7 de julio de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];35(7):42-4. Disponible en: <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1235>
- Vergara M, Alejandro J, Carrillo R, Mesías J. Incidencia y factores de riesgo de vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil que acuden a la consulta externa en el Hospital General «Dr. Enrique Garcés» durante el período noviembre 2013 - febrero 2014. Pontif Univ Católica Ecuad [Internet]. 2014 [citado 19 de mayo de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7357>
- Ugarte PS. Vaginitis. Ampliando el espectro diagnóstico. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 20 de junio de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];53(3):153-8. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1004>
- Salvador M. Diagnóstico clínico de la vaginosis bacteriana. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 21 de junio de 2015 [citado 19 de mayo de 2017];43(1):60-2. Disponible en: <http://108.163.168.202/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1014>
- Gordillo A, Humberto X. Eficacia del tratamiento quimioterápico tópico versus oral en vaginosis bacteriana en pacientes atendidas en servicio de Ginecología y Colposcopia de la Cruz Roja Ecuatoriana de Tungurahua octubre 2011 a mayo del 2012. Pontif Univ Católica Ecuad [Internet]. 2016 [citado 19 de mayo de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10405>
- OMS | Manejo sintomático del flujo vaginal mediante tratamientos de dosis única: ensayo controlado aleatorizado en África Occidental [Internet]. WHO. [citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/84/9/06-029819ab/es/>
- Mendoza González A, Sánchez Vega T, Sánchez Peón I, Ruiz Sánchez D, Tay Zavala J. Frecuencia de vaginosis producida por Gardnerella vaginalis y su asociación con otros patógenos causantes

- de infección genital en la mujer. *Ginecol Obstet Méx* [Internet]. julio de 2001 [citado 21 de mayo de 2017];69(7):272-6. Disponible en: [http://scielo-mx.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412001000700004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo-mx.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412001000700004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Colo S, A J, Ricalde Bas C, Cabada J de la, Vázquez A. Frecuencia de diferentes patógenos como causa de vaginitis en México. Estudio multicéntrico. *Ginecol Obstet Méx* [Internet]. mayo de 1990 [citado 21 de mayo de 2017];58(5):128-32. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=95493&indexSearch=ID>
- Pineda-Murillo J, Cortés-Figueroa A ángel, Uribarren-Berrueta T del NJ, Castañón-Olivares LR. Candidosis vaginal: Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. *Rev Médica Risaralda* [Internet]. enero de 2017 [citado 5 de enero de 2018];23(1):38-44. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0122-06672017000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672017000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Milhet Domínguez N, Lorente de D, Arturo J, Prada P, Eduardo E, Milhet Domínguez A. Calidad en la aplicación de la estrategia contra el síndrome del flujo vaginal en gestantes. *MEDISAN* [Internet]. junio de 2011 [citado 19 de febrero de 2018];15(6):789-97. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192011000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192011000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Pineda EB, Alvarado EL, Canales FH. Metodología de la investigación OMS [Internet]. 2.a ed. Washington DC E.U.A.: PALTEX - OPS; 1994 [citado 18 de febrero de 2017]. 94 p. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>
- Vidal Borrás E, Rodríguez U, Justa C. Síndrome de flujo vaginal. *Rev Cuba Obstet Ginecol* [Internet]. diciembre de 2010 [citado 19 de febrero de 2018];36(4):594-602. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2010000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Jimenes Paneque R. Metodología de la investigación, elementos básicos para la investigación clínica. Vol. 1. Habana Cuba: Representación en Cuba de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud; 1998. 43-50 p.
- Romero Herrero D, Andreu Domingo A. Vaginosis bacteriana. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica* [Internet]. 1 de julio de 2016 [citado 19 de mayo de 2017];34:14-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X16302142>
- Elena Sinobas p, García Padilla F, García Piqueiras L, Gómez González J, González de Aro MD, González Pisano AC, et al. Manual de investigación cuantitativa para enfermería. 1.a ed. Vol. 1. España: Cízero Digital; 2011. 44-8 p.
- Samaniego R, Consuelo A. Vaginosis bacteriana como principal factor de riesgo en el embarazo y su relación con el parto prematuro en el centro obstétrico del Hospital IESS Ambato durante el período febrero 2013 - agosto 2013. diciembre de 2014 [citado 19 de mayo de 2017]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2955>
- Castillo Salgado C, Mujica OJ, Loyoloe E, Canela J. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE). 2.a ed. Washington D.C. E.U.A.; 59-63 p. (Organización Panamericana de la Salud CONTROL - Enfermedades; vol. 3 Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población).
- Williams JR. Manual de ética médica. 3.a ed. Vol. 1. Francia: Asociación Médica Mundial; 2015. 95-110 p.