



## ETIOLOGÍA DE LAS INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JIPIJAPA

### *ETIOLOGY OF VAGINAL INFECTIONS IN WOMEN AGED 18 TO 40 YEARS TREATED AT THE JIPIJAPA HEALTH CENTER*

Ponce Macias Naidelyn Nayeli<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Estudiante de Laboratorio Clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa –Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2536-298X>. Correo: [ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec](mailto:ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec)

Demera Chica María Belen<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Estudiante de Laboratorio Clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa –Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5078-1031>. Correo: [demera-maria6827@unesum.edu.ec](mailto:demera-maria6827@unesum.edu.ec)

Zavala Hoppe Ariana<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Licenciada en Laboratorio Clínico, Magister en Ciencias de Laboratorio Clínico. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Docente de la carrera de Laboratorio Clínico. Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa - Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9725-4511>. Correo: [arianna.zavala@unesum.edu.ec](mailto:arianna.zavala@unesum.edu.ec)

Veliz Castro Teresa Isabel<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Licenciada en Laboratorio Clínico. Mg., Microbiología. PhD. Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0324-775X>. Correo: [teresa.veliz@unesum.edu.ec](mailto:teresa.veliz@unesum.edu.ec)

\* Autor para correspondencia: [ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec](mailto:ponce-naidelyn9495@unesum.edu.ec)

### Resumen

Las infecciones vaginales son afecciones frecuentes que provocan inflamación o irritación de la vagina, causadas por diversos microorganismos patógenos como bacterias, hongos y parásitos. Estas infecciones representan un problema de salud pública significativo, afectando a mujeres en edad reproductiva con una prevalencia que varía entre el 20% y 60% a nivel mundial. El objetivo general fue analizar las infecciones vaginales en mujeres de 18 a 40 años atendidas en el Centro de Salud Jipijapa. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, no experimental, de corte transversal con enfoque cuantitativo, donde se analizaron 206 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados evidenciaron que el 49.5% de las pacientes presentaron algún tipo de infección vaginal, siendo más frecuentes en mujeres jóvenes entre 26-30



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: [revistabiosana@gmail.com](mailto:revistabiosana@gmail.com)



años (38%) y en la población urbana (62.1%). *Gardnerella vaginalis* es el agente predominante con el 43,2% (n=89) demostrando que casi la mitad de las infecciones corresponden a vaginosis bacteriana, *Cándida Spp* represento el 5,3% (n=11) y las infecciones por *Trichomonas vaginalis* y *Neisseria gonorrhoeae* solo el 0.5% cada una. Se concluye que la vaginosis bacteriana asociada a *Gardnerella vaginalis* constituye la principal infección vaginal en la población estudiada, afectando predominantemente a mujeres jóvenes en edad reproductiva. Esto subraya la necesidad de fortalecer los programas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, así como implementar estrategias educativas enfocadas en salud sexual y reproductiva dirigidas específicamente a este grupo poblacional.

**Palabras clave:** infecciones; *Gardnerella vaginalis*; mujeres; salud reproductiva; vaginosis

### Abstract

*Vaginal infections are common conditions that cause inflammation or irritation of the vagina, caused by various pathogenic microorganisms such as bacteria, fungi and parasites. These infections represent a significant public health problem, affecting women of reproductive age with a prevalence ranging from 20% to 60% globally. The general objective was to analyze vaginal infections in women aged 18 to 40 years treated at the Jipijapa Health Center. A descriptive, retrospective, non-experimental, cross-sectional study with a quantitative approach was carried out, where 206 patients who met the inclusion criteria were analyzed. The results showed that 49.5% of the patients had some type of vaginal infection, being more frequent in young women between 26-30 years old (38%) and in the urban population (62.1%). Gardnerella vaginalis is the predominant agent with 43.2% (n=89) showing that almost half of the infections correspond to bacterial vaginosis, Candida Spp represented 5.3% (n=11) and Trichomonas vaginalis and Neisseria gonorrhoeae infections only 0.5% each. It is concluded that bacterial vaginosis associated with Gardnerella vaginalis is the main vaginal infection in the population studied, predominantly affecting young women of reproductive age. This underscores the need to strengthen prevention, early diagnosis, and timely treatment programs, as well as to implement educational strategies focused on sexual and reproductive health specifically targeting this population group.*

**Keywords:** infections; *Gardnerella vaginalis*; women; reproductive health; vaginosis

**Fecha de recibido:** 09/05/2025

**Fecha de aceptado:** 21/07/2025

**Fecha de publicado:** 06/08/2025

### Introducción

Las infecciones vaginales, comúnmente denominadas vaginitis, abarcan una variedad de afecciones que provocan inflamación o irritación de la vagina, estas infecciones pueden surgir de diversas fuentes, incluidas bacterias, hongos, parásitos y agentes irritantes, dada su prevalencia e impacto en la salud de las mujeres, el



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: [revistabiosana@gmail.com](mailto:revistabiosana@gmail.com)



diagnóstico y el tratamiento adecuados de la vaginitis son esenciales para mantener el bienestar general y la calidad de vida de las afectadas (1).

La prevalencia de infecciones vaginales entre mujeres que asisten a clínicas de infecciones de transmisión sexual puede alcanzar hasta el 50-60% en poblaciones de alto riesgo, la candidiasis vulvovaginal, una encuesta entre ginecólogos indicó que perciben que la vaginitis mixta es frecuente en el 30-70% de sus pacientes (2).

La infección vaginal y las alteraciones de la microbiota pueden asociarse a diferentes formas de flujo, irritación local, prurito (picazón) y dolor, los patógenos frecuentes a menudo se identifican después del examen del contenido vaginal mediante bacterioscopia y el frotis de Papanicolaou (aunque la prueba no es principalmente para este tipo de diagnóstico), para *Cándida* y *Trichomonas*, la tasa de sensibilidad de la prueba de Papanicolaou es del 50% (3).

Varios factores infecciosos y no infecciosos pueden provocar inflamación de la vagina o vaginitis, la candidiasis vulvovaginal (VVC), la vaginosis bacteriana (BV) y la vaginitis por tricomonas (TV) son las causas más comunes de infecciones vaginales (4). La VB es la causa más común de flujo homogéneo de color blanco grisáceo fino y maloliente, la prevalencia de la VB, dependiendo de la etnia, el estado socioeconómico y la ubicación geográfica, varía del 8 al 51% (5).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la infección vaginal bacteriana es la causa más frecuente de flujo vaginal anormal en mujeres en edad reproductiva y afecta aproximadamente al 23% al 29% a nivel mundial, las infecciones por hongos, causadas principalmente por el hongo *Cándida albicans* y aproximadamente el 75 % de las mujeres sufrirán una infección por hongos al menos una vez en su vida y la vaginitis por tricomonas afecta a alrededor de 8 millones de mujeres al año y puede provocar secreción espumosa de color amarillo verdoso y malestar durante las relaciones sexual (6).

En una investigación internacional efectuada en el continente Africano, en Ghana, donde se incluyeron a 589 mujeres, se determinó que las infecciones vaginales tenían una prevalencia general del 56,4%, la frecuencia de *candidiasis vulvovaginal*, *vaginosis bacteriana* y *tricomoniasis* fue del 36,5, 30,9 y 1,4% respectivamente, las mujeres con más de cuatro embarazos previos y aquellas en el tercer trimestre del embarazo se asociaron con un menor riesgo de vaginosis bacteriana (7).

Un estudio realizado en países de Latinoamérica (Brasil, Chile, Colombia y Ecuador) y el Caribe (Barbados, Belice, Granada, Santa Lucía) donde se incluyeron datos de 2.357.711 mujeres de 15 a 50 años, se determinó que las tasas de incidencia por 1.000 personas-año para candidiasis vulvovaginal y vaginosis bacteriana fueron 3,3, las mujeres de América Latina y el Caribe tuvieron el mayor riesgo de contraer este tipo de infecciones de forma desproporcionada (8).

Un estudio epidemiológico realizado en Ecuador: Quito, Cayambe, Cuenca y Guayas, donde se incluyeron a 414 mujeres, se determinó que 95 participantes tenían una infección vaginal, la vaginitis aeróbica fue la principal diagnosticada (51,6%), seguida de *vaginosis bacteriana* (24,2%) y finalmente *candidiasis vulvovaginal* (7,4%), adicionalmente el 16,8% de las mujeres mostraron coinfecciones, siendo vaginosis bacteriana y vaginitis aeróbica las coinfecciones más comunes (9).

Una investigación llevada a cabo en la provincia de Manabí durante el 2022, en donde se incluyeron a 188 pacientes provenientes de Crucita, Calceta, Rocafuerte y parroquias urbanas, los cuales fueron atendidas en





el Hospital General de Portoviejo, se analizaron 52 muestras y se aisló especies de *C. albicans*, *C. tropicalis* *C. krusei* en 80,76%, 17,32% y 1,92 % respectivamente, la afección por edades correspondió de 26 a 35 años en 67.30%, y el 75% presentó sintomatología (10).

En un estudio local en Jipijapa se evidenció que existió una prevalencia general de vaginosis de 25,7%, 97% de los casos causados por *Gardnerella vaginalis*, 3,1% por *Mobiluncus spp.* y 3,9% infecciones mixtas, la prevalencia disminuyó con la edad de las pacientes, obteniéndose la mayor frecuencia en el grupo etario de 25-34 años, el 99,2% de las mujeres seleccionadas eran de procedencia urbana y la presencia de síntomas se observó en el 48,8% de las mujeres con vaginosis; sin embargo, el 100% de infecciones mixtas cursó con sintomatología (11).

La investigación se centra en identificar los principales patógenos responsables de las infecciones vaginales, las características demográficas, la frecuencia y etiología de estas. El propósito de la investigación es establecer las principales infecciones vaginales presentes en mujeres de 18 a 40 años atendidas en el Centro de Salud de Jipijapa y determinar la prevalencia de estas afecciones en dicha población.

## Materiales y métodos

El diseño fue descriptivo, retrospectivo, no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo donde se recolectó información de las bases de datos de pacientes mujeres adultas de 18 a 40 años que acuden al laboratorio clínico del Centro de Salud Jipijapa.

### Universo

La población de estudio (datos recolectados) estuvo compuesta por todas las pacientes femeninas de un rango de edad de 18 a 40 años, que acudieron al Laboratorio del Centro de Salud Jipijapa., previa aprobación por el comité de ética

### Muestra

La muestra estuvo conformada por 206 pacientes, para la selección del tamaño de la muestra se utilizó los resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abierto SSPropo, basándose en la fórmula Tamaño de la muestra  $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2/Z^2(1-\alpha)/2 * (N-1) + p * (1-p)]$ , donde; N es el tamaño de la población, la frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p) es del 50% +/-5, los límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%) (d) es 5% y el efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF) es 1.

Para seleccionar quienes formaron parte de la muestra se utilizaron las herramientas de Excel para selección de muestras aleatorias, cada participante fue seleccionado de la base informática de laboratorio del Centro de Salud Jipijapa.

### Criterios de inclusión

Mujeres con infecciones vaginales en un rango de edad de 18 a 40 años, que asisten al Laboratorio del Centro de Salud Jipijapa desde el año 2023 hasta la actualidad





### **Criterios de exclusión**

- Mujeres con edades fuera del rango de estudio, mujeres en estado de gestación y que no sean atendidos en el Laboratorio Centro de Salud Jipijapa.
- Mujeres con enfermedades catastróficas

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de Investigaciones en Seres Humanos (CEISH-ITSUP) y estudios observacionales/de intervención, además del permiso del Distrito de Salud, luego se procedió a identificar los casos que cumplan con los criterios de selección se procedió a la recolección de datos, en una matriz Excel que fue codificada con una numeración arábica, a fin de asegurar el uso de datos anónimos o sin información personal o que permitió la identificación del paciente. En dicha base de dato se incluyeron, además, de los resultados obtenidos de los parámetros necesarios para el estudio. El estudio se inició una vez que sea aprobado por el comité de ética

### **Recolección de muestras biológicas**

En el estudio de tipo retrospectivo, no se efectuó la recolección y procesamiento de muestras biológicas, por lo que no se consideró con validez este criterio.

### **Técnicas de procesamiento**

Los profesionales que trabajan en el Laboratorio Centro de Salud Jipijapa realizo diagnósticos de las siguientes pruebas: Cultivo de secreciones, análisis microscópico de secreción vaginal para observar células.

### **Análisis estadístico de los datos o resultados**

Para el registro y procesamiento de los datos, se utilizó un análisis de frecuencia con ayuda del software estadístico SPSS, y el mismo que permitió mediante su interfaz extraer y procesar los datos estadísticos de una manera rápida, facilitando la gestión de datos. Cabe mencionar que no se utilizó datos sensibles del paciente con la finalidad de tener una correcta anonimización de datos, para su posterior tabulación de los datos anonimizados

### **Consideraciones éticas**

El presente estudio garantizo la confidencialidad de datos vulnerables de los individuos seleccionados, mediante la Anonimización de datos personales y posterior eliminación de datos recaudados en sistemas no relacionados con la institución que otorga los mismos. El estudio se inició una vez que fue aprobado por el comité de ética del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo (ITSUP), cuyo código asignado fue 1732066976.

Para la Anonimización de datos, se omitieron datos personales de los individuos tales como nombres completos, cédula, dirección de domicilio y números de contacto.

La codificación una numeración arábica del número de participantes, Por ejemplo, el código fue el siguiente: 001, 002, 003. No se utilizaron datos sensibles, como número de cédula, nombres y apellidos, número de historia clínica o correos electrónicos.

Encargado/Custodio de Anonimización:



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: [revistabiosana@gmail.com](mailto:revistabiosana@gmail.com)



Para garantizar los derechos de los individuos a riesgo mínimo, autonomía y confidencialidad en la investigación, se implementaron las siguientes medidas:

- Anonimato: Los datos recolectados fueron utilizados de forma que no se pueda identificar a los participantes individualmente.
- Riesgo mínimo: Se identificó y minimizo los posibles riesgos para los participantes, asegurando que los beneficios potenciales superen cualquier riesgo.

El estudio garantizo aplicar el literal a, del Art. 10 de la normativa vigente en Ecuador, referente a la confidencialidad de datos, el cual menciona: “Los datos personales deben tratarse con estricto apego y cumplimiento a los principios, derechos y obligaciones establecidas en la Constitución, los instrumentos internacionales, la presente Ley, su Reglamento y la demás normativa y jurisprudencia aplicable.”

Para garantizar la seguridad de los datos, se emplearán diversas estrategias:

- Cifrado de datos, a la cual solo los investigadores podrán acceder.
- El acceso a la base de datos solo lo tendrán los investigadores del estudio.
- Los datos solo se guardarán hasta la culminación de la investigación.
- El software que se utilizará será el SPSS estadístico.

El estudio se inició una vez que fue aprobado por el comité de ética.

## Resultados y discusión

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo, no experimental y de corte transversal con enfoque cuantitativo, en el que se analizaron 206 mujeres de 18 a 40 años atendidas en el Centro de Salud Jipijapa, para conocer la prevalencia y características de las infecciones vaginales. Los resultados evidenciaron patrones en la etiología, síntomas y factores asociados, aportando información relevante sobre la situación de estas afecciones en la población estudiada.

**Tabla 1.** Características demográficas de las pacientes atendidas en el centro de salud Jipijapa

|                  | Variable     | Recuento   | %            |
|------------------|--------------|------------|--------------|
| <b>Sexo</b>      | Femenino     | 206        | 100          |
| <b>Población</b> | Rural        | 78         | 37,4         |
|                  | Urbana       | 128        | 62,1         |
|                  | <b>Total</b> | <b>206</b> |              |
| <b>Edad</b>      | <= 25        | 67         | 33%          |
|                  | 26 - 30      | 78         | 38%          |
|                  | 31 - 35      | 41         | 20%          |
|                  | 36 - 40      | 20         | 10%          |
|                  | <b>Total</b> | <b>206</b> | <b>100 %</b> |

La Tabla 1 muestra que la totalidad de la muestra (206 participantes) corresponde al sexo femenino, lo cual es coherente con el enfoque del estudio en infecciones vaginales. Respecto a la procedencia, el 62.1% (128 pacientes) proviene de zonas urbanas, mientras que el 37.4% (78 pacientes) de zonas rurales, lo que sugiere



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: [revistabiosana@gmail.com](mailto:revistabiosana@gmail.com)



una mayor accesibilidad o tendencia de consulta en la población urbana. En cuanto a la distribución por edad, se observa que el grupo predominante es el de 26-30 años con un 38% (78 pacientes), seguido por las mujeres de 25 años o menos con un 33% (67 pacientes). Los grupos de mayor edad presentan menor representación: 20% para mujeres de 31-35 años y apenas 10% para aquellas entre 36-40 años. Esta distribución indica que la mayoría de las pacientes atendidas (71%) son mujeres jóvenes menores de 30 años, lo que podría relacionarse con factores como mayor actividad sexual, comportamientos de riesgo o mayor conciencia sobre la salud reproductiva en estos grupos etarios.

**Tabla 2.** Frecuencia de infecciones vaginales en mujeres que reciben atención en el Centro de Salud Jipijapa.

| Variable        | Frecuencia | %           |
|-----------------|------------|-------------|
| Sin infecciones | 104        | 50,5%       |
| Con infecciones | 102        | 49,5%       |
| <b>Total</b>    | <b>206</b> | <b>100%</b> |

La Tabla 2 presenta una información fundamental sobre la frecuencia de infecciones vaginales en la población estudiada. Los resultados muestran un equilibrio casi perfecto entre casos con infecciones y sin infecciones, con un 49.5% (102 pacientes) presentando algún tipo de infección vaginal frente a un 50.5% (104 pacientes) con resultados sin infecciones vaginales. Esta alta tasa de positividad refleja la importante carga de morbilidad que representan las infecciones vaginales en esta población.

**Tabla 3.** Etiología de infecciones vaginales en mujeres atendidas en el Centro de salud Jipijapa.

| Agente etiológico            | Frecuencia | %           |
|------------------------------|------------|-------------|
| <i>Cándida Spp</i>           | 11         | 5,3%        |
| <i>Gardnerella vaginalis</i> | 89         | 43,2%       |
| <i>Neisseria gonorrhoeae</i> | 1          | 0,5%        |
| <i>Trichomonas vaginalis</i> | 1          | 0,5%        |
| <b>Total</b>                 | <b>102</b> | <b>100%</b> |

La tabla 3, muestra la distribución etiológica de las infecciones vaginales de las pacientes que acuden al Centro de Salud Jipijapa, *Gardnerella vaginalis* es el agente predominante con el 43,2% (n=89) demostrando que casi la mitad de las infecciones corresponden a vaginosis bacteriana, *Cándida Spp* represento el 5,3% (n=11), una frecuencia considerablemente menor, se identificó *Neisseria gonorrhoeae* en el 0,5% (n=1) y *Trichomonas vaginalis* en el 0,5% (n=1) de la población estudiada.

## Discusión

Los resultados obtenidos en el estudio se incluyeron 206 datos de mujeres, en lo que respecta a la edad, el grupo predominante fue el de 26 a 30 años 38%, seguido por mujeres de 25 años o menos 33%, los grupos de 31-35 y 36-40 años representaron el 20% y 10% respectivamente. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Salinas y col. (12) quienes estudiaron a 414 mujeres y determinaron que en la edad de 25 a 30 años la mayoría de las pacientes fueron diagnosticadas con vaginosis bacteriana y candidiasis vulvovaginal, lo que





refuerza la idea de que estas infecciones son más frecuentes en mujeres jóvenes en edad reproductiva proveniente de lugares urbanos.

Sin embargo, a diferencia de estos hallazgos, Van Gerwen y col. (13) en su estudio donde se analizaron a 35 mujeres postmenopáusicas y los resultados revelaron que el 66% de las estudiadas presentaban vaginosis bacteriana. Esta discrepancia podría explicarse por diferencias metodológicas y contextuales entre los estudios, así como por sesgos de selección, ya que nuestra investigación se realizó en un centro urbano que posiblemente recibe menos consultas de pacientes rurales.

Los resultados revelaron que el 49,5% (n=102) de las mujeres tenían algún tipo de infección vaginal, lo que demuestra. Esta proporción es consistente y se asemeja con lo reportado por Tosado y col. (14) quienes encontraron una frecuencia del 47,8% en un estudio multicéntrico realizado en países latinoamericanos, destacando que estas infecciones constituyen un problema de salud pública significativo en la región. De manera similar, Vivas y col. (15) documentaron una frecuencia de 52,3% en un estudio comunitario en Colombia, confirmando la alta carga de morbilidad que representan estas infecciones.

A diferencia de esto, Bignoumba y col. (16) difieren y reportan la existencia de una frecuencia significativamente menor 32,7% en Corea del Sur, mientras que Mujuzi y col. (17) documentaron una mucho mayor, siendo del 68,4% en zonas rurales de India, estas diferencias podrían explicarse por variaciones en factores socioculturales, hábitos higiénicos, patrones de comportamiento sexual, y acceso a servicios de salud entre las diferentes poblaciones.

La tabla 3 evidencia que *G. vaginalis* es el principal agente etiológico con 43,9%, seguido de *Candida spp*, la que se identificó en el 5,3% de todos los casos, mientras que *Neisseria gonorrhoeae* y *Trichomonas vaginalis* presentaron frecuencias mínimas del 0,5%. Esto coincide con el estudio hecho por Rashidifar y col. (18) demostraron que, en un estudio realizado en 500 mujeres, el 86,12% tenía una infección por *G. vaginalis*, la alta prevalencia de infecciones por *Gardnerella vaginalis* confirma el papel crítico de la bacteria en la aparición de vaginosis bacteriana. Sin embargo, Hassan y col. (19) documentaron una prevalencia considerablemente mayor de infecciones por *Candida spp* en un 32,4% en una población estudiada, mientras que la proporción asociada de *G. vaginalis* fue menor al 28%.

Teniendo en cuenta todos los hallazgos realizados en este estudio y los resultados obtenidos, es necesario realizar futuros estudios que incluyan las diferencias entre contextos urbanos y rurales, así como realizar estudios longitudinales que pudiesen sacar a la luz el avance de las infecciones a lo largo del tiempo y su relación con las variables sociodemográficas, culturales y de comportamiento, adicionalmente sería conveniente ampliar el grupo poblacional de estudio y efectuar con mujeres post menopáusicas y embarazadas.

## Conclusiones

Las infecciones que afectan el área vaginal son de frecuente ocurrencia en el grupo de mujeres jóvenes en edad fértil, predominando en la franja de edad de 26 a 30 años. Se observó una mayor concentración de casos de infecciones vaginales en la población urbana que en la población rural, lo que puede ser el reflejo de al menos dos dimensiones: la del acceso a los servicios de salud y la del riesgo generado por el pertenecer al medio en que se vive, así como sería una información de utilidad para desarrollar acciones sobre la prevención





y la educación en salud sexual y reproductiva.

Las infecciones vaginales constituyen un importante problema de salud pública en nuestra población, cierta proporción de los datos analizados presentaron resultados negativos. Esa alta prevalencia pone de manifiesto la urgente necesidad de consolidar los programas de prevención, detección precoz y tratamiento de estas infecciones, así como de poner en marcha estrategias educativas sanitarias sobre la salud sexual y reproductiva, dirigidas específicamente a las adolescentes en edad fértil de las áreas urbanas, donde se encuentra la mayor parte de los casos.

Se concluye que se acepta la hipótesis de la investigación, la vaginosis bacteriana por *Gardnerella vaginalis* es la causa de infección de vagina más prevalente en este contexto. Según el agente etiológico la *Candida* spp es otro de los causantes de las infecciones vaginales.

## Referencias

1. Sayeed V, Aslam S, Ahmad, A et al. Vaginal microbiome: normalcy vs dysbiosis. Arch Microbiol. 2021; 203(7): p. 3793-3802.
2. Salinas A, Osorio V, Pacha D et al. Vaginal microbiota evaluation and prevalence of key pathogens in ecuadorian women: an epidemiologic analysis. Scientific Reports. 2020; 10(1): p. 18358.
3. Eleutério J, Campaner A, Carvalho N. Diagnosis and treatment of infectious vaginitis: Proposal for a new algorithm. Frontiers in Medicine. 2023; 10: p. 1040072.
4. Omosa , Koyio , Mwangi , Gathura H, van der Ven A, Oever. Inadequacies in service delivery for the diagnosis and treatment of vaginitis and vaginosis in Nairobi, Kenya. International journal of STD & AIDS. 2022; 33(6): p. 584-596.
5. Agrawal M, Nigam N, Goel R et al. Etiopathogenesis of vaginal discharge among married women in reproductive age group residing in rural area of Bhojipura District, Western Uttar Pradesh. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. 2019; 8(7): p. 2598-2603.
6. World Health Organization. World Health Organization. [Online]; 2023. Acceso 16 de Novde 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/bacterial-vaginosis>.
7. Gyasi D, Owusu A, Yidana Z, Boadu F et al. Prevalence of vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis and trichomoniasis in pregnant women attending antenatal clinic in the middle belt of Ghana. BMC Pregnancy Childbirth. 2020; 19: p. 341.
8. Jansáker F, Frimodt N, Li X et al. Novel risk factors associated with common vaginal infections: a nationwide primary health care cohort study: Novel risk factors for vaginal infections. Int J Infect Dis. 2022; 116: p. 380-386.
9. Salinas A, Osorio V, Pacha D et al. Vaginal microbiota evaluation and prevalence of key pathogens in ecuadorian women: an epidemiologic analysis. Sci Rep. 2020; 10(1): p. 18358.
10. Anzules J, Chila L, Milian E, Izaguirre M. El Perfil clínico-microbiológico de la Candidiasis Vulvovaginal en mujeres embarazadas. Revista Higía de la Salud. 2022; 6(1): p. 12.
11. Villamar F, Merchán K, Véliz T. Gardnerella vaginalis y su asociación a Mobiluncus spp. en mujeres adultas con vaginosis. Jipijapa, periodo enero 2022 - julio 2023. Enfermería Investiga. 2024; 9(3).





12. Salinas A, Osorio V, Pacha D et al. Vaginal microbiota evaluation and prevalence of key pathogens in ecuadorian women: an epidemiologic analysis. *Scientific Reports*. 2020; 10(18358).
13. Van Gerwen O, Smith S, Muzny Ch. Bacterial Vaginosis in Postmenopausal Women. *Curr Infect Dis Rep*. 2022; 25(1): p. 7-15.
14. Tosado E, Alvarado I, Romaguera J, Godoy F. Vaginal Microbiota and HPV in Latin America: A Narrative Review. *Microorganisms*. 2024; 12(3): p. 619.
15. Vivas M, Garcia L, Chaves J, Duran K. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*. 2020; 9(2): p. 92–102.
16. Bignoumba M, Mbombe K, Muandze J et al. Vaginal Infections' Etiologies in South-Eastern Gabon – An Overview. *Int J Womens Health*. 2022; 12(14): p. 505–515.
17. Mujuzu H, Siya A, Wambi R. Infectious vaginitis among women seeking reproductive health services at a sexual and reproductive health facility in Kampala, Uganda. *BMC Women's Health*. 2023; 23(677).
18. Rashidifar S, Harzandi N, Honarmand S et al. Prevalence of Gardnerella vaginalis infection and antibiotic resistance pattern of isolates of gynecology clinic patients at Shahriar Noor Hospital from January to June 2020 by PCR and culture methods. *Iran J Microbiol*. 2023; 15(4): p. 513-520.
19. Hassan M, Rund N, El-Tohamy O et al. Does Aerobic Vaginitis Have Adverse Pregnancy Outcomes? Prospective Observational Study. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2020; 18(20): p. 584.

