



Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

REDIELUZ

Sembrando la Investigación Estudiantil

Vol. 15 N° 1

Enero - Junio 2025



ISSN: 2244-7334
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia
Vicerrectorado Académico

FACTORES ASOCIADOS A INFECCIONES VAGINALES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO EN ECUADOR

Factors associated with vaginal infections in pregnant adolescents attended to in a public hospital in Ecuador

José Marcelo Ortiz-Jiménez¹, Ximena del Rocío Robalino Flores¹, Doménica Guadalupe

Guamán, Josué Andrés Orozco Pilco²

¹Grupo de Investigación Análisis de Muestras Biológicas y Forenses, Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Av. Antonio José de Sucre, Riobamba 060103, Ecuador.

²Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), Av. Antonio José de Sucre, Riobamba 060103, Ecuador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3063-9211>, <https://orcid.org/0000-0002-4712-6466>, <https://orcid.org/0000-0002-4152-7154>, <https://orcid.org/0009-0006-8056-1220>, <https://orcid.org/0009-0001-3614-4394>

jortiz@unach.edu.ec, xrobalino@unach.edu.ec, cpenafiel@unach.edu.ec, domeggt23@hotmail.com, josuea.orozco@unach.edu.ec

RESUMEN

Las infecciones vaginales son afecciones importantes en el embarazo, especialmente en adolescentes, debido a las consecuencias para la madre y el bebé, dado que pueden aumentar el riesgo de complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer, y otros problemas postnatales. El objetivo fue identificar los factores asociados a infecciones vaginales en adolescentes gestantes que acudieron al Hospital General Docente de Riobamba. Se realizó un estudio documental, descriptivo, correlacional de corte transversal en 45 adolescentes comprendidas en las edades de 10 a 17 años, con diagnóstico de infecciones vaginales atendidas en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Los resultados mostraron una predominancia en las infecciones causadas por bacterias (74,2%); entre los agentes causantes de las infecciones bacterianas *Escherichia coli* es el más representativo (35,6%); la edad gestacional es un factor importante que refleja una alta correlación ($R=0,9959$; $P=0,0579$) con la presencia de infecciones; el análisis de las complicaciones en el recién nacido no mostró asociación significativa; el mayor porcentaje de partos son normales (42,2%) seguido de las cesáreas (40,0%) finalmente la mayor proporción de las pacientes (55,6%) provienen de zonas rurales. Se concluyó estableciendo que las infecciones va-

ginales en adolescentes embarazadas fueron principalmente de tipo bacteriano causadas mayoritariamente por *Escherichia coli*, asociadas al período gestacional como un factor crítico de predisposición a la infección.

Palabras clave: Infecciones, adolescentes, embarazo, *Escherichia coli*.

ABSTRACT

Vaginal infections are significant conditions during pregnancy, especially among adolescents, due to their consequences for both the mother and the baby, as they can increase the risk of complications such as preterm birth, low birth weight, and other postnatal problems. The objective was to identify the factors associated with vaginal infections in pregnant adolescents who attended at Hospital Provincial General Docente de Riobamba. A cross-sectional, documentary, descriptive, and correlational study was conducted involving 45 adolescents aged 10 to 17 years, diagnosed with vaginal infections and treated at Hospital Provincial General Docente de Riobamba. The results showed a predominance of infections caused by bacteria (74.2%); among the causative agents of bacterial infections, *Escherichia coli* was the most representative (35.6%). Gestational age was found to be an important factor, showing a high correlation

($R=0.9959$; $P=0.0579$) with the presence of infections. The analysis of complications in newborns did not show a significant association. The highest percentage of labor were normal (42.2%), followed by cesarean sections (40.0%). Finally, the majority of patients (55.6%) came from rural areas. It was concluded that vaginal infections in pregnant teenager were mainly bacterial, predominantly caused by *Escherichia coli*, and were associated with the gestational period as a critical predisposing factor for infection.

Keywords: Infections, teenager, pregnancy, *Escherichia coli*.

Recibido: 18-02-2025 Aceptado: 08-04-2025

INTRODUCCIÓN

Las infecciones vaginales son una de las enfermedades más comunes durante el embarazo debido a los cambios que este provoca. Normalmente, predominan especies de lactobacilos que, durante el embarazo, son reemplazadas por agentes patógenos. En esta etapa, el pH vaginal es ácido y también se producen cambios en la microbiota vaginal. Las infecciones vaginales se manifiestan con varios signos y síntomas, entre los que se incluyen enrojecimiento e hinchazón vulvar, flujo vaginal, picazón en la vulva, ardor, irritación, dolor al orinar, dolor durante las relaciones sexuales, mal olor, entre otros (Jordán Kehrt, 2023).

Durante el período perinatal, las infecciones de tipo bacteriano acarrearán aproximadamente el diez por ciento de las muertes maternas a nivel mundial. Aunque la mayoría de estas muertes ocurren en países de bajos ingresos, las infecciones relacionadas con el parto, también son una causa significativa de mortalidad materna en los países de altos ingresos. Además de causar morbilidad grave y mortalidad, las infecciones en el periparto pueden tener efectos discapacitantes a largo plazo, como dolor pélvico crónico, obstrucción de las trompas de Falopio e infertilidad secundaria (OMS, 2015)

Entre el 20% y el 62% de las mujeres en edad reproductiva presentan infecciones vaginales, y se estima que el 20% de estos casos son causados por alteraciones debido a medicamentos, como los antibióticos, o el uso de métodos anticonceptivos. Entre el 24% y el 37% de las infecciones vaginales se transmiten sexualmente, y entre el 21,5% y el 54,4% afectan a las mujeres embarazadas (Zapata Martínez et al. 2018)

En Ecuador, se registran 111 embarazos adolescentes por cada 1.000 embarazadas. Diversos estudios han encontrado que, en Ecuador, los embarazos adolescentes presentan una mayor prevalencia de infecciones por vaginosis bacteriana (22.8%), candidiasis (9.2%) y tricomoniasis (1.0%). Además, el 12% de las adolescentes ecuatorianas han estado embarazadas al menos una vez, y el 78% de los embarazos adolescentes se producen en el rango de edad de 10 a 14 años (CARE Ecuador et al. 2021)

Se han identificado factores que predisponen a adquirir infecciones vaginales, incluyendo el uso de jabones vaginales, la automedicación con antibióticos, conductas sexuales inapropiadas, prácticas higiénicas deficientes, embarazo y deficiencias inmunológicas, entre otros. Las principales causas infecciosas incluyen la vaginosis bacteriana, la tricomoniasis vaginal y la candidiasis vaginal (Jordán Kehrt, 2023)

La vaginosis bacteriana es causada por una variedad de microorganismos, especialmente *Gardnerella vaginalis* y bacterias anaerobias; puede ser asintomática, pero cuando presenta síntomas, es común el flujo vaginal anormal con olor a pescado. La candidiasis vaginal, causada por el hongo *Candida spp.*, representa la mayoría de las infecciones vaginales fúngicas y se caracteriza por un flujo con aspecto de leche cortada. La tricomoniasis vaginal, una infección de transmisión sexual causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, se manifiesta con leucorrea espumosa, de color amarillo-verdoso y maloliente, y en la exploración física, el cérvix presenta un aspecto similar a una fresa. También existen infecciones mixtas, que son combinaciones de vaginosis bacteriana, candidiasis y tricomoniasis (Jordán Kehrt, 2023)

El diagnóstico de infecciones vaginales es un aspecto crítico de la salud femenina que requiere una comprensión profunda y priorizada para su manejo efectivo; para esto se considera necesario la estandarización de protocolos diagnósticos y terapéuticos, para mejorar la precisión y eficacia en la identificación y tratamiento de estas infecciones. promoviendo así avances en la salud pública y la calidad de vida de las mujeres.

MÉTODOS

Se realizó un estudio documental, descriptivo, correlacional de corte transversal no probabilístico por conveniencia, al haber incluido las pacientes

que conforman la muestra, según las fechas de registro de egresos hospitalarios, dando cumplimiento a todos los criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión permitieron la selección de la muestra, con las siguientes consideraciones:

- Gestantes desde 13 a 19 años.
- Que reciban atención en el Hospital Provincial General Docente Riobamba en Ecuador durante el embarazo.

La investigación incluyó una población de 108 adolescentes embarazadas, que buscaron atención en el Hospital General Docente de Riobamba durante el período 2021-2023; la selección se centró principalmente en obtener datos de las historias clínicas de las adolescentes embarazadas que acudieron en busca de atención al hospital obteniendo información relacionada con datos sociodemográficos, diagnóstico de infecciones y sus agentes causantes, presencia de complicaciones, período de gestación, factores de riesgo e información relevante de todas las pacientes que conformaron la muestra.

Para el análisis de la información se clasificó las variables sociodemográficas según la procedencia de las pacientes en área urbana o área rural;

RESULTADOS

Tabla 1. Infecciones vaginales en adolescentes embarazadas por agente causal

Agente causal	Frecuencia	Porcentaje (%)
<i>Candida albicans</i>	8	17,8%
<i>Gardnerella vaginalis</i>	7	15,6%
<i>Escherichia coli</i>	16	35,6%
Infección vaginal mixta	14	31,1%

Fuente: Ortiz, Robalino, Peñafiel, Guamán y Orozco (2024)

Se obtuvo medidas estadísticas porcentuales, donde, de un total de 108 pacientes adolescentes gestantes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Docente de Riobamba, se observó que 63 adolescentes (58%) no presentaron infecciones; en contraste, 45 pacientes (42%) presentaron infecciones, de las cuales el 36% de las pacientes experimentaron infecciones atribuibles a *Escherichia coli*, el 18% tuvieron infecciones por *Candida albicans*, y el 16% fueron diagnosticadas con *Gardnerella vaginalis*, mientras que

la edad gestacional se clasificó por trimestres (del primero al tercer trimestre); el tipo de parto se identificó como cesárea, parto normal, aborto; y desconocido en los casos en que no se cuenta con información respecto a esta variable.

Las complicaciones del recién nacido consideradas para el análisis comprenden bajo peso, prematuro, sepsis neonatal, aborto.

Se llevó a cabo análisis de correlación de Pearson; para el procesamiento estadístico se empleó el software SPSS 25 para determinar la existencia de relación entre los factores de riesgo y la presencia de infecciones vaginales.

En la investigación se tuvo en cuenta los aspectos éticos de confidencialidad de la información extraída de las historias clínicas de las adolescentes; siendo registrada en formularios elaborados para el efecto, resguardando el anonimato mediante el uso de una codificación específica, y sin incluir directamente la información relacionada con la identificación de las pacientes; el macro proyecto del cual se deriva esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad (UTE), bajo el código CEISH-2021-011

en el 31% de pacientes se determinó la presencia de infección causada por bacterias y hongos en forma simultánea, por lo que debido a la diversidad de microorganismos asociados se las ha clasificado como infección vaginal mixta; el análisis por tipo de microorganismo en las pacientes que presentaron infecciones sin asociación permitió determinar que existe una mayor prevalencia de infecciones causadas por bacterias (74%).

Tabla 2. Complicaciones del recién nacido en relación con la presencia de infecciones vaginales

Complicaciones	Infecciones vaginales			
	Presencia		Ausencia	
	N	%	N	%
Bajo peso	8	17,8%	7	11,1%
Prematuro	5	11,1%	9	14,3%
Sepsis Neonatal	10	22,2%	16	25,4%
Aborto	1	2,2%	3	4,8%
Sin complicaciones	21	46,7%	28	44,4%
Total	45	100,0%	63	100,0%
Correlación (Pearson)	R: 0,4628		R: 0,4325	
	P: 0,4325		P: 0,3053	

Fuente: Ortiz, Robalino, Peñafiel, Guamán y Orozco (2024)

De acuerdo con lo descrito en la tabla 2, de las adolescentes que presentaron infecciones vaginales el 46,7% no presentan complicaciones en el recién nacido; por otro lado, el tipo de complicaciones más frecuentes corresponde a sepsis neonatal (22,2%), seguido de bajo peso (17,8%), y en menor porcentaje prematuridad (11,1%) y aborto (2,2). Por su parte en las pacientes que no tuvieron infecciones vaginales el 44,4% no presentan complicaciones en el recién nacido, mientras que las complicaciones presentadas en orden decreciente son

sepsis neonatal (25,4), parto prematuro (14,3%), bajo peso (11,1%) y aborto (4,8%).

El análisis de correlación entre las complicaciones presentadas y la presencia o ausencia de infección vaginal muestra una asociación débil, considerando que el análisis de correlación de Pearson determina valores de R 0,4628 y P 0,4325 en las pacientes que presentaron infecciones, y, R 0,4325, P 0,3053 en las pacientes sin infección vaginal.

Tabla 3. Frecuencia de infecciones vaginales por período de gestación

Período de gestación	Frecuencia	%
Primer trimestre	5	11,1%
Segundo trimestre	16	35,6%
Tercer trimestre	24	53,3%
Total	45	100,0%
Correlación (Pearson)	R: 0,9959	
	P: 0,0579	

Fuente: Ortiz, Robalino, Peñafiel, Guamán y Orozco (2024)

En la Tabla 3 se presenta la frecuencia de infecciones vaginales por períodos de gestación, clasificados por trimestres, a lo cual se observó la predominancia de infecciones en el tercer trimestre

con el 53,3%; el análisis de correlación de Pearson determina que existe una asociación fuerte entre la presencia de infecciones y el período del embarazo (R 0,9959; P 0,0579).

Tabla 4. Tipo de parto en relación a la presencia de infecciones vaginales

Tipo de parto	Infecciones vaginales			
	Presencia		Ausencia	
	N	%	N	%
Normal	19	42,2%	36	57,1%
Cesárea	18	40,0%	11	17,5%
Aborto	1	2,2%	1	1,6%
Desconocido	7	15,6%	15	23,8%
Total	45	100,0%	63	100,0%

Fuente: Ortiz, Robalino, Peñafiel, Guamán y Orozco (2024)

En la Tabla 4 se ilustran los resultados del tipo de parto en relación a la presencia de infecciones vaginales, a lo que se evidenció que en las pacientes que presentaron infecciones el 42,2% de los casos finalizan con un parto normal, mientras que el 40,0% son finalizados por cesárea, finalmente 2,2%

de embarazos finalizan en aborto; se identifica un 15% de pacientes en las que se desconoce el tipo de parto. Por su parte en los casos que no presentaron infección se destaca un 57,1% de partos normales, seguido de los partos no conocidos (23,8%), cesárea (17,5%) y por último aborto (1,6%).

Tabla 5. Prevalencia de infecciones vaginales por tipo de procedencia

Tipo de procedencia	N	%
Rural	25	55,6%
Urbano	20	44,4%
Total	45	100,0%

Fuente: Ortiz, Robalino, Peñafiel, Guamán y Orozco (2024)

La Tabla 5 presenta la prevalencia de infecciones vaginales en relación con el lugar de procedencia de las adolescentes embarazadas, a lo que se observó que si bien el porcentaje de pacientes de las zonas rurales es mayor (55,6%), no se puede dejar de lado que quienes pertenecen a la zona urbana presentan un importante porcentaje de casos de infecciones, con una diferencia de 11,2%.

DISCUSIÓN

Gonzales y colaboradores demostraron que las infecciones cervicovaginales constituyen una de las principales razones de consulta en clínicas de atención primaria, especialmente en mujeres en edad reproductiva. La prevalencia de estas infecciones varía según la población estudiada, teniendo candidiasis vaginal que afecta entre el 10% y el 25%, y la vaginosis bacteriana (VB) entre el 20% y el 45%. En nuestros hallazgos se evidencia una predominancia de infecciones bacterianas, coincidiendo con lo manifestado por dichos autores (Aguilar et al. 2020).

Por otro parte, Fuentes et al. (2024) menciona la existencia de factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que las mujeres embarazadas adquieran una infección bacteriana. En este estudio el porcentaje de infecciones bacterianas presentadas es superior a las cifras reportadas por González lo que respalda la existencia de dichos factores de riesgo. (Fuentes et al. 2024).

En cuanto al agente causal, Víquez Víquez. et al (2020) indican que *Escherichia coli* es responsable de hasta el 80% de las infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con esa afirmación, *E coli* es el agente predominante entre las infecciones bacterianas en adolescentes embarazadas (Víquez et al. 2020)

Intriago y colaboradores en su estudio realizado en el Hospital Materno Infantil "Matilde Hidalgo de Procel" en Ecuador durante 2014-2015 determinaron que las infecciones vaginales en mujeres gestantes se distribuyeron según la edad gestacional: 50 % en el primer trimestre, 33 % en el segundo y 17 % en el tercero (Intriago-Rosado et al. 2017).

Por su parte, Aguilar y colaboradores destacan que, en estudios realizados en Ogbomoso (Nigeria), la prevalencia fue del 54,3 % en el segundo trimestre, 25,7 % en el primero y 20 % en el tercero. En Benín City se reporta una mayor vulnerabilidad en el tercer trimestre con el 47 % de los casos (Aguilar et al. 2020).

El presente estudio reflejó un comportamiento contrario a lo observado por Intriago y semejanza con las afirmaciones de Aguilar al determinar un comportamiento creciente en la prevalencia de infecciones a medida que avanza el período de gestación.

Grosso y Suárez enfatizan que las infecciones vaginales son causantes de efectos adversos durante el embarazo, tales como aborto, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, nacimientos de bajo peso e infecciones generalizadas en el recién nacido (Venturi et al. 2018).

Por otro lado, Tapia y Armijos, en un estudio realizado en el Centro de Salud Universitario de Motupe (Loja, Ecuador) del 42,30 % de los casos con infección vaginal, solo el 2,3 % presentan amenaza de aborto (Sánchez Tapia & González Armijos, 2021).

De igual forma Aguilar y colaboradores, en investigaciones realizadas en el Centro de Salud de Cunchibamba (Ambato) reportan que el 17 % de los casos con infecciones vaginales presentan amenaza de parto prematuro (Aguilar et al. 2020).

Estas afirmaciones muestran una evidente relación con los resultados obtenidos, dado que más de la mitad de los embarazos adolescentes con infecciones vaginales presentaron complicaciones neonatales. Además, existe una semejanza con lo expuesto por Tapia y Armijos en lo que corresponde a los abortos y con Aguilar sobre los partos prematuros.

Centeno, en su investigación sobre gestantes con infecciones vaginales, atendidas en el centro de salud de Yauli (Perú), determinó que el 76,1 % culminaron su embarazo por vía vaginal y el 23,9 % por cesárea, indicando que las infecciones vaginales no suelen influir en el tipo de parto (Centeno, 2021). Además, en un artículo publicado en la revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social afirman que el parto por cesárea se asocia con complicaciones como infecciones, hemorragia, fenómenos tromboembólicos y lesiones viscerales, con una tasa de complicaciones entre el 12 % y el 15 % (Martínez et al. 2015).

Continuando con Navarro y colaboradores, en su estudio realizado en Guanabacoa (La Habana) concluyeron que el parto por cesárea fue predominante entre gestantes con infecciones vaginales. Además, resaltaron que la infección bacteriana persiste como un problema obstétrico significativo, complicando la gestación y en algunos casos resultando en desenlaces fatales

(Navarro et al. 2020)

Según, el artículo publicado en la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social y Navarro, las infecciones vaginales en adolescentes embarazadas si influyen en el tipo de parto, pero en un porcentaje mínimo. Al comparar con los resultados obtenidos en este estudio se observa un contraste ya que, los partos normales y por cesárea presenta una distribución similar, lo que sugiere que el tipo de parto no se ve afectado por la presencia de infecciones y que la elección del método de parto se basa en una variedad de factores, condicionantes médicos y obstétricos, así como en las preferencias de la madre.

En cuanto al lugar de residencia, Allsworth y Peipert, en su estudio en Estados Unidos encontraron una mayor prevalencia de infecciones vaginales en pacientes de áreas rurales, con bajos ingresos y pertenecientes a comunidades indígenas (Allsworth & Peipert, 2007).

De la misma manera Rodríguez, en su estudio en San Vicente (2018) y Cedeño en su investigación en el Hospital del IESS Portoviejo (2020), reportan que la mayoría de las pacientes procedían de zonas rurales, con un 68 % y 52 % respectivamente (Cedeño & Gutiérrez, 2020; Rodríguez & Vega, 2018).

Por otro lado, Lescano, en su estudio "Características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con vulvovaginitis atendidas en el Hospital de la Amistad Perú - Corea II-2 Santa Rosa", encontró que la prevalencia de infecciones vulvovaginales es mayor en áreas urbanas, con un 54%. No obstante, los datos de las historias clínicas recopiladas en el estudio indican que el lugar de procedencia no muestra una variación altamente significativa y directa con la predisposición a infecciones vaginales. Este hallazgo sugiere que el lugar de procedencia tiene un impacto limitado en relación a estas afecciones (Lescano, 2019)

CONCLUSIONES

El análisis de la información obtenida permitió identificar factores relacionados con la presencia de infecciones vaginales en adolescentes embarazadas, de los cuales la edad gestacional se considera como un elemento crítico, que se asocia directamente a la ocurrencia de infecciones vaginales a medida que avanza el embarazo.

Por otro lado, se determinó que la presencia de infecciones vaginales en la madre puede provocar efectos adversos en el neonato, incrementando la presencia de complicaciones como sepsis neonatal, prematuridad y bajo peso al nacer, los cuales son factores determinantes en la salud del neonato, y en el desarrollo infantil.

La identificación del agente etiológico de las infecciones vaginales en adolescentes embarazadas es crucial para comprender y manejar adecuadamente los riesgos potenciales de complicaciones durante el parto. La investigación reveló una predominancia de infecciones de tipo bacteriano, causadas principalmente por *Escherichia coli*, y *Gardnerella vaginalis*; estos hallazgos subrayan la importancia de enfocar la atención en las infecciones bacterianas durante el embarazo en adolescentes como un factor de riesgo significativo para el desarrollo de complicaciones obstétricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, S., Barja, J., & Cerda, M. (2020). Estrés durante el embarazo como factor de riesgo para el bajo peso del recién nacido. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n2/1561-3046-mil-49-02-e620.pdf>
- Allsworth, J. E., & Peipert, J. F. (2007). Prevalence of Bacterial Vaginosis National Health and Nutrition Examination Survey Data. In *Obstet Gynecol* (Vol. 109).
- CARE Ecuador, World Vision, Plan Internacional Ecuador, & Programa mundial de Alimentos. (2021). Análisis rápido de género. Situación de niñas y adolescentes en Ecuador. <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2021/10/Analisis-Rapido-de-Genero-Ecuador-2021.pdf>
- Cedeño, I., & Gutierrez, C. (2020). PREVALENCIA DE CÁNDIDA ALBICANS CAUSANTE DE INFECCIONES EN MUJERES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 18 A 30 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DEL IESS PORTOVIEJO. <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2186/1/CEDE%20c3%91O%20SANTOS-GUTIERREZ%20YOZA.pdf>
- Centeno, J. (2021). Operación cesárea. Una visión histórica, epidemiológica y ética para disminuir su incidencia. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstreams/3eee6a79-c8ee-4aaf-af6b-5bd790620747/download>
- Fuentes, E. T., Ibarra, G., & Vega, J. (2024). Prevalencia de las infecciones bacterianas en vías urinarias en mujeres embarazadas a nivel mundial. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.12024.2960-2979>
- Intriago-Rosado, A. M., Sarango-Intriago, N. E., Poveda-León, D. L., & Bodero-Franco, C. F. (2017). La candidiasis vaginal y su incidencia en embarazadas de 20 a 24 años. *Polo Del Conocimiento*, 2(7), 273. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i7.240>
- Jordán Kehrt, M. B. (2023a). Características clínicas, diagnósticas, abordaje terapéutico de las principales infecciones vaginales y complicaciones en el embarazo. *Revista Diversidad Científica*, 3(2), 301–307. <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.101>
- Jordán Kehrt, M. B. (2023b). Características clínicas, diagnósticas, abordaje terapéutico de las principales infecciones vaginales y complicaciones en el embarazo. *Revista Diversidad Científica*, 3(2), 301–307. <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.101>
- Lescano, K. (2019). Características clínicas y epidemiológicas de las gestantes con vulvovaginitis atendidas en el Hospital de la Amistad Perú - Corea II-2 Santa Rosa 2019.
- Martínez, G., Grimaldo, P., Vázquez, G., Reyes, C., Torres, G., & Escudero, G. (2015). Práctica clínico-quirúrgica Operación cesárea. Una visión histórica, epidemiológica y ética para disminuir su incidencia. In *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* (Vol. 53, Issue 5). <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744939018.pdf>
- Navarro, Y., Cobas, L., Mezquia, N., & Goodridge, M. (2020). Gestantes con infección vaginal pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2045>
- OMS. (2015). Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de las infecciones maternas en el parto. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205685/WHO_RHR_16.01_spa.pdf?sequence=2
- Rodríguez, W., & Vega, C. (2018). Perfil clínico y epidemiológico en gestantes de 15 A 35 años con infecciones vaginales que consultan en la UCSFI San Ildefonso, San Vicente en el periodo de fe-

brero a junio de 2018. <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/74261772-6c25-447c-ae7-5cc45f37bbfa/content>

Sánchez Tapia, M. de los Á., & González Armijos, V. Y. (2021). Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe – Loja. *CEDAMAZ*, 11(2), 119–123. <https://doi.org/10.54753/cedamaz.v11i2.1180>

Venturi, A., Matkowski, G., Suárez, M., Viegas, J., Vigliarolo, L., & Lopardo, H. (2018). Vaginosis bacteriana en embarazadas y su impacto en la prematuridad. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572018000300010&lng=es

Viquez Viquez, M., Chacón González, C., & Rivera Fumero, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia*, 5(5), e482. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.482>

Zapata Martínez, J. F., Muñoz, A. P., Tirado Otálvaro, A. F., González, J. D., & Velásquez Vergara, S. M. (2018). Risk factors associated to vaginal infections and squamous intraepithelial lesions in university students in Medellín, Colombia. *Enfermería Global*, 17(2), 86–96. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.17.2.275881>