



**ESTADOS VAGINALES BÁSICOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN A
DOS LOCALIDADES DEL DEPARTAMENTO DE CANINDEYÚ, JULIO–
SEPTIEMBRE DE 2023**

**BASIC VAGINAL STATES IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE ATTENDING
TWO LOCALITIES IN THE DEPARTMENT OF CANINDEYÚ, JULY–SEPTEMBER
2023**

Carmen Clara Cáceres Romero
Correo electrónico: clary_c@live.com
Rilsis Diana Isasi Sachelaridi
Correo electrónico: ril03isasi@gmail.com
Esteban Riera
Escuela de Postgrado, Universidad de la Integración de las Américas. Maestría en Bacteriología
Clínica. Asunción, Paraguay.
Correo electrónico: eriera100@gmail.com
Gabriela Ariane Sanabria Báez
Escuela de Postgrado, Universidad de la Integración de las Américas. Maestría en Bacteriología
Clínica. Asunción, Paraguay.
Correo electrónico: gabrielasanabria@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Describir las características de los estados vaginales básicos en mujeres de edad fértil que acudieron a dos localidades del departamento de Canindeyú entre julio y septiembre de 2023. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo, basado en 100 registros de frotis vaginales procesados mediante la metodología del balance del contenido vaginal (BACOVA) en el Hospital Distrital de Curuguaty y la Unidad de Salud Familiar de Yasy Cañy. Se describieron características demográficas, microbiota vaginal, agentes etiológicos y sintomatología. **Resultados:** El 45% de las participantes presentó microbiota normal (EVB tipo I), el 26% microbiota normal con reacción inflamatoria



(EVB tipo II) y el 17% vaginosis bacteriana (EVB tipo IV). El 68% reportó síntomas y *Candida* sp. fue el agente más frecuente, identificado en el 21% de los casos. Conclusión: Una proporción relevante de las mujeres presentó alteraciones de la microbiota vaginal. Los hallazgos sustentan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, educación y diagnóstico oportuno en salud vaginal en la región.

Palabras clave: Canindeyú; disbiosis; microbiota vaginal; salud reproductiva; vaginosis bacteriana.

Abstract

Objective: To describe the characteristics of basic vaginal states in women of childbearing age who attended two localities in the Department of Canindeyú from July to September 2023.

Materials and methods: A quantitative, nonexperimental, descriptive, cross-sectional, and retrospective study was conducted using 100 vaginal smear records processed through the vaginal content balance (BACOVA) methodology at the Curuguaty District Hospital and the Yasy Cañy Family Health Unit. Demographic characteristics, vaginal microbiota, etiological agents, and symptoms were described. **Results:** Forty-five percent of participants had normal microbiota (BVS type I), 26% had normal microbiota with inflammatory reaction (BVS type II), and 17% had bacterial vaginosis (BVS type IV). Sixty-eight percent reported symptoms, and *Candida* sp. was the most frequent agent, identified in 21% of cases. **Conclusion:** A relevant proportion of women presented alterations in the vaginal microbiota. These findings support the need to strengthen prevention, education, and timely diagnostic strategies for vaginal health in the region.

Keywords: bacterial vaginosis; Canindeyú; dysbiosis; reproductive health; vaginal microbiota.



1. Introducción

La salud vaginal constituye un componente relevante de la salud integral de las mujeres. La alteración de la microbiota vaginal puede asociarse con infecciones, trastornos reproductivos y otras condiciones clínicas. La vaginosis bacteriana representa una de las formas más frecuentes de disbiosis vaginal y se ha relacionado con desenlaces adversos de salud sexual y reproductiva [1-4].

La microbiota vaginal se caracteriza, en condiciones de equilibrio, por una composición que contribuye a la protección del tracto genital. Su alteración puede acompañarse de inflamación, sobrecrecimiento de microorganismos y cambios clínicos que requieren evaluación diagnóstica adecuada [5-7]. La metodología BACOVA permite una aproximación integral al estudio de la disfunción vaginal mediante la valoración de microbiota, reacción inflamatoria, células clave y agentes etiológicos [8,9].

En Paraguay, son limitados los datos disponibles acerca de los estados vaginales básicos en poblaciones rurales. Por ello, el objetivo fue describir las características de los estados vaginales básicos en mujeres de edad fértil que acudieron a dos localidades del departamento de Canindeyú entre julio y septiembre de 2023.

2. Materiales y Metodología

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo. La investigación se desarrolló entre julio y septiembre de 2023 en el Laboratorio del Hospital Distrital de Curuguaty y en la Unidad de Salud Familiar de Yasy Cañy, ambos situados en el departamento de Canindeyú, Paraguay.



El universo incluyó a mujeres de 18 a 49 años, sintomáticas o asintomáticas, que acudieron a los servicios durante el periodo de estudio. La muestra estuvo conformada por 100 registros de frotis vaginales, 50 de cada localidad, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se incluyeron registros de mujeres con orden médica para estudio de flujo vaginal, historia clínica compatible y datos completos de la ficha BACOVA, sin tratamiento antimicrobiano durante los 15 días previos a la toma de muestra. Se excluyeron registros de mujeres en periodo menstrual, con uso reciente de duchas vaginales, datos incompletos o condiciones que no cumplieran los criterios técnicos del método BACOVA.

Los datos se recolectaron mediante la ficha BACOVA de la Guía Práctica Integral de Diagnóstico de Vaginositis-Vaginitis [8]. Los estados vaginales básicos se clasificaron según microbiota, células clave y leucocitos. La información fue codificada, depurada y procesada en Microsoft Excel mediante frecuencias absolutas y relativas. Se preservó la confidencialidad de los registros mediante codificación y se gestionaron los permisos institucionales correspondientes.

3. Resultados

Se analizaron 100 registros de mujeres en edad fértil procedentes de Curuguaty y Yasy Cañy.

Estado vaginal básico	Frecuencia relativa
Microbiota normal (tipo I)	45%
Microbiota normal con reacción inflamatoria (tipo II)	26%
Vaginositis bacteriana (tipo IV)	17%



El 68% de las mujeres reportó síntomas. *Candida sp.* fue el agente etiológico más frecuente y estuvo presente en el 21% de los casos. Estos resultados evidencian la coexistencia de microbiota normal, condiciones inflamatorias y cuadros de disbiosis vaginal dentro de la población evaluada.

4. Discusión

La proporción de mujeres con microbiota normal observada en este estudio muestra que una parte importante de la población conservaba un equilibrio vaginal compatible con el EVB tipo I. Sin embargo, la presencia de microbiota normal con reacción inflamatoria y de vaginosis bacteriana señala la necesidad de una evaluación que no se limite exclusivamente a los síntomas referidos por las pacientes [8,9].

La frecuencia de síntomas y el predominio de *Candida sp.* como agente identificado respaldan la utilidad de integrar la evaluación clínica con métodos de laboratorio. La literatura indica que la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis pueden presentar manifestaciones clínicas superpuestas, por lo que el diagnóstico etiológico contribuye a un manejo más adecuado [2,10-12].

La disbiosis vaginal se ha vinculado con mayor susceptibilidad a infecciones de transmisión sexual y con resultados adversos en salud reproductiva. Estas asociaciones refuerzan la importancia de la educación sanitaria, el acceso oportuno a diagnóstico y la implementación de estrategias preventivas adaptadas al contexto local [3,4,13,14].

Dado el carácter descriptivo, transversal y retrospectivo del estudio, los resultados no permiten establecer relaciones causales. Además, la muestra fue seleccionada por conveniencia y se



circunscribió a dos establecimientos de salud, por lo que los hallazgos deben interpretarse en el ámbito de la población atendida.

5. Conclusiones

Los estados vaginales básicos identificados en mujeres atendidas en Curuguaty y Yasy Cañy evidenciaron una distribución heterogénea de la microbiota vaginal. Predominó la microbiota normal, seguida de microbiota normal con reacción inflamatoria y vaginosis bacteriana.

Una proporción considerable de participantes presentó síntomas, y *Candida sp.* fue el agente etiológico más frecuente. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, educación y diagnóstico oportuno de las alteraciones vaginales en mujeres de edad fértil de las comunidades estudiadas.

Se recomienda desarrollar investigaciones analíticas y longitudinales que exploren factores asociados a la inflamación subclínica, la disbiosis vaginal y la evolución de la microbiota en poblaciones rurales del departamento de Canindeyú.

6. Referencias

1. Kenyon C, Colebunders R, Crucitti T. The global epidemiology of bacterial vaginosis: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol.* 2013;209(6):505-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23659989/>
2. Hainer BL, Gibson MV. Vaginitis: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician.* 2011;83(7):807-15. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2011/0401/p807.html>
3. Cohen CR, Lingappa JR, Baeten JM, Ngayo MO, Spiegel CA, Hong T, et al. Bacterial vaginosis associated with increased risk of female-to-male HIV-1 transmission: a



- prospective cohort analysis among African couples. PLoS Med. 2012;9(6):e1001251.
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22745608/>
4. Abdool Karim SS, Baxter C, Passmore JAS, McKinnon LR, Williams BL. The genital tract and rectal microbiomes: their role in HIV susceptibility and prevention in women. J Int AIDS Soc. 2019;22(5):e25300. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6541743/>
5. Martín R, Soberón N, Vázquez F, Suárez JE. Microbiota vaginal: composición, papel protector, patologías asociadas y perspectivas terapéuticas. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2008;26(3):160-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18358215/>
6. Ma B, Forney LJ, Ravel J. Vaginal microbiome: rethinking health and disease. Annu Rev Microbiol. 2012;66:371-89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22746335/>
7. de Muzny CA, Łaniewski P, Schwebke JR, Herbst-Kralovetz MM. Vaginal microbiota-host interactions in the pathogenesis of bacterial vaginosis. Curr Opin Infect Dis. 2020;33(1):59-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789672/>
8. Basso B, Copolillo E, de Torres RA, Di Bartolomeo SMF, Fosch S, Gambaro E, et al. Módulo de apoyo a la guía práctica integral (clínico-laboratorio) de diagnóstico de disfunción vaginal (vaginosis-vaginitis) para la atención primaria de la mujer en edad fértil: actualización 2021. 2021:1-68.
9. Palaoro L, Perazzi B, Maritato A, Morales AB. Estudio de la disfunción vaginal. Atlas BACOVA ERIGE. 2021:1-253.
10. van Schalkwyk J, Yudin MH, Allen V, Bouchard C, Boucher M, Boucoiran I, et al. Vulvovaginitis: screening for and management of trichomoniasis, vulvovaginal



candidiasis, and bacterial vaginosis. J Obstet Gynaecol Can. 2015;37(3):266-74.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26001874/>

11. Ibarrola M, Benito J, Azcona B, Zubeldía N. Patología infecciosa: vulvovaginitis, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvica, abscesos tubo-ováricos. An Sist Sanit Navar. 2009;32:29-38.
12. Espitia FDLH. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis/vaginosis): actualización diagnóstica y terapéutica. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021;10(2):42-55.
13. Garrett NJ, Osman F, Maharaj B, Naicker N, Gibbs A, Norman E, et al. Beyond syndromic management: opportunities for diagnosis-based treatment of sexually transmitted infections in low- and middle-income countries. PLoS One. 2018;13(4):e0196209.
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29689080/>
14. Tann CJ, Mpairwe H, Morison L, Nassimu K, Hughes P, Omara M, et al. Lack of effectiveness of syndromic management in the detection and treatment of symptomatic vaginal infections in pregnancy in Entebbe, Uganda. Sex Transm Infect. 2006;82(4):285-9. Disponible en: <https://sti.bmj.com/content/82/4/285>

Nota editorial de trazabilidad: esta versión Word se elaboró con el manuscrito recuperable del Espacio y con las referencias suministradas por la autora. Las citas fueron convertidas al sistema numérico Vancouver en orden de primera aparición. Se incorporaron únicamente referencias empleadas en el texto final y con datos bibliográficos suficientes para ser presentadas de manera conferible. No se incluyeron fuentes con información incompleta, duplicada, incongruente o ajena al objeto de estudio.