

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL



**PASANTIA DE PRACTICA PROFESIONAL
CLÍNICA SALUD MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD
VALENCIA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR. “ATENCION INTEGRAL A LA
MUJER Y ADOLESCENTES”.**

AUTORA:

FRIDA MERCEDES PÉREZ MARTÍNEZ

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADA EN SALUD MATERNO INFANTIL

DOCENTE ASESORA:

LICDA. SILVIA MERCEDES MARTÍNEZ GÓMEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, EL SALVADOR, ABRIL, 2026.

AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Msc. Juan Rosa Quintanilla.

RECTOR

Dra. Evelyn Farfán.

VICERRECTORA ACADÉMICA

Msc. Roger Armando Arias Alvarado.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda.

SECRETARIO GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

DR.C

Msp.. Franklin Arnulfo Méndez Durán

DR.C

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA DE MEDICINA

Dr. Geovanni Alexander Polanco García

DIRECTORA DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

M.sc. Mónica Raquel Ventura de Ramos

DIRECTORA DE CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL

M.sc. Rocío Elena Linares de Trujillo.

DIRECTOR DE ESCUELA DE POSTGRADOS

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez

COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dra. Claudia Margarita de Blanco

AGRADECIMIENTOS

- Primeramente, a Dios, porque es gracias a Él que me ha permitido poder haber continuado y finalizado el proceso académico y sus propósitos y planes son perfectos, aunque en su momento me sentía perdida, Dios es bueno y gracias a Él culmine esta etapa de mi vida.
- A mi madre Ana Mercedes Martínez Escobar que con tanto esfuerzo, amor y paciencia me ha ayudado no solo económicamente sino también dándome ánimos cuando sentía que el cansancio podía más, orgullosamente soy lo que soy gracias al apoyo incondicional de mi madre.
- A mi hermana Katya Marcella Pérez Martínez que ha sido sumamente importante durante todo este proceso, su apoyo incondicional, su apoyo emocional y económico también me ha permitido poder continuar con mi formación académica.
- A mi padre, José Elidonar Pérez Herrera, que gracias a su carácter, amor, paciencia, apoyo, etc. Porque sé que no ha sido fácil el proceso, pero su apoyo jamás me faltó.
- A mi mejor amiga y colega, Wendy Merino, que fue quien me motivó en su momento para regresar a la carrera, su apoyo, amistad, risas, lágrimas han marcado este proceso.
- Licenciada Margarita, porque fue ella quien nos dio la bienvenida a la carrera en la temporada donde inicié mis estudios y fue ella quien me volvió a recibir cuando regrese a la carrera, su dedicación, vocación, profesionalismo me ha ayudado y servido hasta el día de hoy.
- A todo el Cuerpo Docente y Directora de la Licenciatura en Salud Materno Infantil, Maestra Rocío Elena Linares por haberme abierto puertas para poder aprender y formarme durante todo este tiempo, cada una es importante para la Carrera y cada una tiene un propósito de estar dentro de esta linda Carrera.

- A Erick Alexander López Platero, mi novio y primero Dios esposo, quien ha estado desde que regresé a la carrera siendo mi mejor amigo siempre me apoyó, me ha tenido paciencia, amor, empatía, etc. durante todo este proceso.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	9-10
INTRODUCCIÓN	11-12
OBJETIVOS.....	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES VAGINALES EN LA CLÍNICA SALUD MATERNO INFANTIL DEL CRSV	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15-16
1.2 JUSTIFICACIÓN	17
1.3 MARCO TEÓRICO	18
1.3.1 MICROBIOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO	18
1.3.2. INFECCIONES VAGINALES Y DE TRANSMISIÓN SEXUAL	25
1.3.3. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN INFECCIONES.	26
1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	27
1.5 DISEÑO METODOLOGICO	28
1.6. RESULTADOS	29
1.6.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
CAPITULO II: PROYECTO EDUCATIVO–ASISTENCIAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES VAGINALES DIRIGIDO A LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA	36
2.1. PRESENTACION DE PROYECTO.....	36
2.2. JUSTIFICACIÓN	38
2.3. OBJETIVOS DEL PROYECTO	39
2.4. PRINCIPIOS Y VALORES DEL PROYECTO.	39

2.5. COMPONENTES DEL PROYECTO.....	40-41
2.6. METODOLOGIA DEL PROYECTO.....	42-44
2.7. MATRICES OPERATIVAS	45-48
2.8. RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO	49-50
2.9. EVALUACION Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO.....	50-53
CONCLUSIONES	54-55
RECOMENDACIONES	56-57
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	58-60
ANEXOS.....	61
ANEXO 1: ILUSTRACIONES DE INFECCIONES VAGINALES.....	61-64
ANEXO 2: HOJA DE REGISTRO PARA APERTURA DE EXPEDIENTE DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA.....	65
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	66
ANEXO 4: LISTA DE ASISTENCIA PARA ACTIVIDADES DEL PROYECTO.....	67
ANEXO 5: LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN PROYECTO.....	68
ANEXO 6: LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN PROYECTO.....	69
ANEXO 7: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO	70
ANEXO 8: PRESUPUESTO.....	71

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. MES DE CONSULTA POR INFECCIONES VAGINALES.....	29
TABLA 2. DEPARTAMENTO DE PROCEDENCIA DE USUARIAS	30
TABLA 3. EDAD DE LAS USUARIAS	31
TABLA 4. DIAGNÓSTICOS DE INFECCIONES VAGINALES.....	32
TABLA 5. DIAGNÓSTICOS DE INFECCIONES VAGINALES FRECUENTES POR EDAD DE USUARIAS.....	33

RESUMEN

El presente documento sobre la prevención de infecciones vaginales en mujeres que consultan en la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador. Este es un proyecto que surge a raíz de los diagnósticos que se reportan dentro de la consulta en atención a la mujer.

En tal sentido, se debe reconocer que, para una mujer, en su anatomía y fisiología de los órganos reproductivos, la vagina posee un ecosistema con microorganismos que producen sustancias como ácido láctico y peróxido de hidrógeno que inhiben a los microorganismos que no son parte de la flora vaginal normal (Marrazzo, 2006). Además, otros compuestos antibacterianos, llamados bacteriocinas, tienen una función similar y comprende péptidos como la acidocina y la lactacina (1)

Las alteraciones del ecosistema vaginal conllevan al padecimiento de infecciones que constituyen un problema común a nivel de salud pública, además; conforman un porcentaje de las diferentes infecciones de transmisión sexual (ITS). Debe tomarse en cuenta que las infecciones vaginales son causadas por un desbalance en las poblaciones bacterianas del microbiota vaginal normal. En algunos casos puede ser asintomática, pero de no serlo, se presenta con una serie de síntomas característicos de una infección vaginal como: Secreción vaginal blanquecina, amarillenta o verdosa con mal olor o sin mal olor, con prurito vulvar, entre otros síntomas que mediante el desarrollo del presente documento se describen, además de su diagnóstico el cual puede ser mediante hallazgos clínicos y por medio de la citología.

El presente documento constituye la propuesta de un proyecto para la prevención de infecciones vaginales, apoyado en los resultados de diferentes diagnósticos sobre infecciosos vaginales por las que las usuarias asisten a consulta a Clínica Materno Infantil se considerada que los agentes etiológicos más frecuentemente diagnosticados son: *Cándida spp*, *Gardnerella vaginalis* y *Trichomona vaginalis*.

Palabras claves:

- Infección vaginal
- Candidiasis vaginal
- Vaginosis bacteriana
- Tricomonas
- Citología

INTRODUCCIÓN

Las infecciones vaginales constituyen una de las principales causas de consulta ginecológica en mujeres en edad reproductiva, debido a su alta frecuencia, recurrencia y consecuencias sobre la salud integral representando un problema de salud pública por su impacto físico, emocional y social, así como por las complicaciones que pueden generar cuando no son detectadas y tratadas oportunamente, además; algunas infecciones vaginales pueden derivar a infecciones de transmisión sexual llevando a complicaciones como: Enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, complicaciones durante el embarazo y mayor vulnerabilidad a otras patologías.

A pesar de que muchas infecciones vaginales pueden prevenirse mediante medidas básicas como una adecuada higiene íntima, el uso correcto del preservativo, la educación sexual, y la atención oportuna, persisten factores que incrementan el riesgo de aparición en la población femenina. Entre estos factores se encuentran: La falta de información, prácticas sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales, automedicación, cambios en la flora vaginal, limitaciones en el acceso a servicios de salud, y la poca asistencia a servicios ginecológicos.

En este contexto, la Clínica de Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador, desempeña un papel fundamental en la atención, educación y promoción de la prevención de infecciones vaginales en mujeres en edad reproductiva, al brindar servicios orientados a la detección, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de infecciones vaginales. Sin embargo, se hace necesario fortalecer las estrategias de prevención mediante intervenciones educativas y acciones de promoción que permitan reducir la incidencia de estas infecciones vaginales en las usuarias que asisten a consulta.

Por ello, nace este Proyecto educativo y asistencial enfocado en el fortalecimiento del conocimiento de las infecciones vaginales en mujeres que asisten a la consulta en la Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador. Finalmente, busca aportar evidencia que sirva como base para la implementación de programas y proyectos educativos y preventivos dentro del establecimiento de salud, promoviendo conductas

saludables y fortaleciendo la atención integral en salud sexual y reproductiva en mujeres en edad reproductiva.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar la situación de las infecciones vaginales en mujeres en edad reproductiva que asisten a consulta en la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador durante el período de enero a diciembre de 2025, con el propósito de fundamentar el diseño de un proyecto educativo–asistencial orientado a la prevención y promoción de la salud genital en esta población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar la situación actual de las consultas por infecciones vaginales en las mujeres que asisten a la Clínica de Salud Materno Infantil.
- Elaborar un proyecto de intervención orientado a la prevención de las infecciones vaginales, acorde a las necesidades identificadas en la población atendida.

CAPÍTULO I: DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES VAGINALES EN LA CLÍNICA SALUD MATERNO INFANTIL DEL CRSV

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una infección vaginal ocurre cuando microorganismos (bacterias, hongos o parásitos) que no forman parte habitual de la flora vaginal ingresan, lo que provoca un desequilibrio entre las bacterias “buenas” y las “dañinas”. Entre los síntomas de las infecciones vaginales se encuentran: Ardor, comezón, inflamación, dolor, flujo abundante o mal olor. Existen algunos factores que pueden intervenir en la presencia de infecciones vaginales tales como el uso de ropa muy ajustada, el calor, humedad constante, uso de duchas vaginales, uso de antibióticos, embarazo y/o diabetes. (2)

Las infecciones vaginales y las infecciones de transmisión sexual (ITS) son afecciones que afectan con frecuencia la salud genital femenina. En el caso de las ITS, su transmisión ocurre principalmente a través del contacto sexual, incluyendo relaciones vaginales, anales u orales. Algunas infecciones vaginales también pueden transmitirse por otros medios distintos del contacto sexual, como a través de la sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS incluidas la clamidiasis, la gonorrea y principalmente la hepatitis B, la infección por el VIH y la sífilis también pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Las infecciones vaginales tienen una repercusión profunda sobre la salud sexual y reproductiva en todo el mundo, y a diario se contraen más de 1 millón de infecciones las cuales pueden tener graves consecuencias más allá de la infección en sí. La transmisión materno-infantil puede dar lugar a mortinatalidad, mortalidad neonatal, peso bajo al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas. Algunas infecciones vaginales como la gonorrea y la clamidiasis son la principal causa de la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) así como de infertilidad en las mujeres.

Además, la infección por herpes y la sífilis pueden aumentar tres veces o más el riesgo de contagio del VIH. (3)

A continuación, se presentan algunos datos relevantes sobre las infecciones vaginales a nivel regional y nacional.

Datos a nivel regional:

Desde siempre las infecciones vaginales han estado presentes en la vida de las mujeres, y a pesar de los avances en la historia de la humanidad, tanto en educación como higiene personal no es desconocido que sigan presentándose casos. El 75% de las mujeres (3 de cada 4) alguna vez en su vida han presentado una infección vaginal estas son más frecuentes durante la etapa reproductiva de la mujer por razones como el tipo de ropa interior que se utiliza, la actividad sexual y los embarazos, hasta enfermedades sistémicas como diabetes e inclusive cáncer del cuello del útero. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual en El Salvador, de enero a diciembre de 2021 se registraron 8225 casos de este tipo de infecciones vaginales de los cuales, 5526 corresponden a mujeres. (4)

Para el año 2023 la incidencia de las infecciones vaginales aumentó en todo el mundo, según afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). El sustento es que durante la pandemia de COVID-19, muchos países manifestaban que había descendido la cobertura de los servicios de prevención, detección y tratamiento de las infecciones vaginales.

Datos a nivel nacional:

El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), a través del Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW), informó de 5,241 atenciones brindadas entre enero y diciembre de 2022. El 65% de estos casos (3,486) fueron atenciones brindadas a mujeres con algún tipo de ITS.

Las ITS con más recurrencia en las atenciones brindadas por MINSAL en 2022 son la tricomoniasis (1,761), Sífilis (1,192) y Herpes (1,161). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan predominantemente por contacto sexual sin protección. Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se

transmiten por contacto sexual. Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales. (5)

En 2022 al menos 304 mujeres en edad reproductiva fueron atendidas por infecciones vaginales según cifras del Ministerio de Salud (MINSAL) obtenidas por el Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, en el que participan diferentes oenegés de la sociedad civil. Las infecciones más frecuentes entre el grupo de mujeres afectadas fueron tricomoniasis, gonorrea, clamidia y herpes según indica el observatorio. (6)

En el año 2024 se realizó un estudio en la Unidad de Salud del Sitio del Niño del departamento de La Libertad, donde se tomó en cuenta aquellas atenciones de mujeres que acudían a consulta por sintomatología relacionada a infecciones vaginales en el periodo de enero a agosto, se encontró que la prevalencia de infecciones vaginales en mujeres de 20 a 45 años no gestantes es de 14.5% siendo una de las principales causas de consulta en dicha unidad de salud.

La infección vaginal diagnosticada con mayor frecuencia la constituye la candidiasis vaginal con el 49%, seguida de la vaginosis bacteriana con 27.8% y Tricomoniasis con el 11.1% en menor porcentaje se encontraron infecciones vaginales mixtas representadas con un 10.6%. Por lo que el 76.8% de las infecciones pertenecen a causas no transmisibles. El cuadro clínico más frecuente encontrado en la población de mujeres fue la leucorrea con sus diferentes características en cuanto a olor, color y consistencia, acompañado del principal síntoma el cual fue el prurito vaginal. (7)

1.2 JUSTIFICACIÓN

Las infecciones vaginales, como la vaginosis bacteriana, las infecciones por hongos, la tricomoniasis, la cervicitis y la vaginitis atrófica, pueden tener diversos impactos físicos, emocionales, sexuales y sociales en la vida de las mujeres. Estos impactos pueden incluir incomodidad, vergüenza, disminución de la satisfacción sexual, aislamiento social y angustia emocional. Por ello es importante realizar acciones para la promoción de una buena salud genital que permita disminuir las infecciones vaginales, así como las de transmisión sexual.

Las infecciones vaginales son prevenibles por medio de la aplicación de acciones cotidianas muchas de las cuales son de bajo costo y básicas del cuidado personal, pero que muchas veces son desconocidas por parte de la población. A esto también se le puede sumar las dificultades culturales que las mujeres pueden tener para explorar sus propios cuerpos, tocarse, mirarse y detectar cambios anormales de forma oportuna.

Es por esto importante diseñar un proyecto de intervención para promover la buena salud genital con las mujeres que acuden a la consulta a la Clínica Salud Materno Infantil quienes serán las principales beneficiarias. Así mismo, se pueden beneficiar otras mujeres con las que las pacientes compartan esta información. El alcance de las acciones de las intervenciones es amplio, aunque inicialmente está planificado para ser implementado con las pacientes que acuden de forma presencial también se podrán difundir mensajes por medio de las redes sociales de la clínica llegando a más personas.

La ejecución del proyecto es factible y viable, ya que se cuenta con el conocimiento técnico científico y metodológico para el diseño e implementación de las acciones. Además, se crearán recursos a bajo costo como trípticos, hojas volantes, un rotafolio para ser usado en la consulta y además se elaborarán vídeos virtuales para ser difundidos por medio de WhatsApp y otras redes sociales a las pacientes.

1.3 MARCO TEÓRICO

1.3.1 MICROBIOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL FEMENINO

Cuando se analiza la microbiología del tracto genital femenino se puede constatar que esta, realmente, es muy compleja. En la vagina de una mujer sana se pueden encontrar más de 109 colonias bacterianas en sus secreciones. De aquí que puedan aislarse comúnmente en el tracto genital bajo una gran variedad de bacterias aeróbicas y anaeróbicas, hongos, virus y parásitos. La proporción principal está constituida por *Lactobacillus Acidophilus* que intervienen en el control de la salud vaginal.

Los microorganismos dominantes de la cavidad vaginal, en la etapa reproductiva de una mujer son los lactobacilos, habiendo sido Döderlein el primero en describir su presencia en este sitio. Los lactobacilos se encuentran en concentraciones que van de 10^7 a 10^8 UFC/ mL de fluido vaginal. La composición y el pH varían a lo largo de los años y dependen de los genes, el origen étnico, el embarazo, la menopausia, así como de enfermedades crónicas que alteren el sistema inmunológico como la diabetes mellitus, factores medioambientales, el uso de anticonceptivos orales, dispositivos intrauterinos, antibioticoterapia y factores conductuales (relaciones sexuales, higiene íntima, etc.).

El ecosistema vaginal tiene varias funciones, especialmente el de defender el organismo contra las infecciones y asegurar un entorno favorable para el embarazo. Un desequilibrio del medio ambiente vaginal puede dar lugar a varias enfermedades: infecciones vaginales, micosis, etc., con algunos síntomas característicos: prurito vulvar, eritema vulvar y vaginal, flujo y olor anormal.

En el ecosistema vaginal se involucran diferentes mecanismos para lograr el equilibrio, como lo son la composición del epitelio vaginal, el sistema endocrino y el sistema inmunológico. El epitelio está constituido por cuatro capas de células diferentes (basal, parabasal, intermedia y superficial, separadas por una capa transicional) siendo un sistema de constante recambio celular. La velocidad del recambio y el grosor del epitelio dependen del nivel de estrógenos, los cuales promueven el depósito de glucógeno en el epitelio vaginal lo que favorece la proliferación de lactobacilos quienes fermentan el glucógeno y producen así disminución del pH vaginal.

La vagina se mantiene sana mediante algunos mecanismos, el más habitual es el mantenimiento de un medio ácido gracias a la presencia de lactobacilos que se alimentan del glucógeno de las células del epitelio vaginal y lo metabolizan convirtiéndolo principalmente en ácido láctico y peróxido de hidrógeno, lo que mantiene el pH vaginal entre 3,8 y 4,2 (1) (3,5 y 4,5 para otros autores) (2,3), esto, a su vez, inhibe el crecimiento de organismos patógenos. Estos bacilos pertenecen a varias especies (1,3).

La microbiota vaginal, compuesta principalmente por *Lactobacillus Crispatus*, *Lactobacillus Jensenii* y *Lactobacillus Gasseri*, protege la mucosa contra el establecimiento de microorganismos patógenos a través de tres mecanismos complementarios: a) adherencia específica al epitelio, que bloquea la colonización de patógenos, b) producción de antimicrobianos compuestos, y c) coagregación con patógenos, lo que aumenta su efecto microbicida (2,3).

En las recién nacidas la vagina es estéril. A partir de las 24 horas y hasta el tercer día posterior al nacimiento, se coloniza con flora proveniente de la piel o intestino (micrococos, estafilococos, enterococos, corinebacterias y mycobacterias). Pocas semanas después aparecen los lactobacilos. En la edad prepuberal cambia la flora debido a la alcalinidad del pH, entrando a formar parte de la misma las enterobacterias y las neiserias de la piel. En la edad reproductiva está constituida predominantemente por lactobacilos, estafilococos

1.3.2. INFECCIONES VAGINALES Y DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, incluido el contacto con la vagina, el ano y la boca. Algunas ITS también pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia y las transfusiones de sangre contaminada. Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ITS.

Cuatro de estas enfermedades se pueden curar actualmente: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano.

A ellas se suman los brotes emergentes de nuevas infecciones que pueden contraerse por contacto sexual, como la viruela símica (mpox), las infecciones por *Shigella sonnei* y *Neisseria meningitidis*, el ébola y el zika, así como la reaparición de ITS desatendidas como el linfogranuloma venéreo. Es de prever que los servicios de prevención y control de las ITS tendrán que enfrentarse a nuevos problemas para hacer frente a estas infecciones. **(5)** A continuación se detallan las siguientes infecciones vaginales y de transmisión sexual más frecuentes a nivel de atención en la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, UES.

➤ **CANDIDIASIS VAGINAL:**

La candidiasis, también conocida como infección por levaduras, es una micosis causada principalmente por levaduras *Cándida*. La presencia de muchas de estas levaduras en el cuerpo humano como parte del microbioma natural, o en el entorno circundante, es normal y, por lo general, no causa ningún problema. Sin embargo, cuando las condiciones lo permiten, como en el caso de que el sistema inmunitario está debilitado o de que se produzcan cambios en el entorno natural del organismo (por ejemplo, debido a cambios hormonales, el uso de antibióticos u otras razones), el hongo *Cándida* puede proliferar en exceso y causar una infección. La candidiasis puede afectar a diversas partes del cuerpo y provocar síntomas variados.

Entre los tipos comunes de candidiasis figuran la candidiasis vulvovaginal (infección vaginal por levaduras), que afecta a la vagina; la candidiasis bucal, que afecta a la boca y la garganta; y la candidiasis invasiva, que es una infección sistémica grave que puede afectar a cualquier órgano del cuerpo. La candidiasis invasiva es motivo de gran preocupación en los pacientes críticos e inmunodeprimidos. **(6)**

Los síntomas de una candidiasis vulvovaginal pueden provocar:

- Prurito intenso en la vagina y alrededor de la vulva.
- Enrojecimiento y ardor en zona vulvar.
- Leucorrea o flujo vaginal espeso y blanco con el aspecto de la leche cuajada.

- Asimismo, es posible que la micción sea dolorosa y que aparezcan molestias o dolor durante las relaciones sexuales.

➤ **VAGINOSIS BACTERIANA.**

Una vaginosis bacteriana es una disbiosis debida a una alteración compleja de la flora vaginal en la que disminuye la cantidad de lactobacilos y aumenta la de anaerobios patógenos. Los factores de riesgo para la vaginosis bacteriana son los mismos que los de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo múltiples parejas sexuales, compartir juguetes sexuales y el uso no constante o incorrecto de condones o barreras bucales. Sin embargo, la vaginosis bacteriana puede ocurrir en personas que nunca han tenido relaciones sexuales vaginales, y el tratamiento de una pareja sexual masculina no parece afectar la incidencia posterior en mujeres heterosexuales sexualmente activas. (7)

Síntomas:

- Una secreción vaginal blanca o gris poco espesa.
- Dolor, picazón o ardor en la vagina.
- Un fuerte olor a pescado, especialmente después de tener sexo.
- Ardor al orinar.
- Picazón alrededor de la parte exterior de la vagina.

➤ **TRICOMONIASIS.**

Trichomonas Vaginalis es un protozoo de transmisión sexual prevenible y curable que infecta el aparato genitourinario. Más del 50 % de las mujeres con infección por Trichomonas Vaginalis presentan flujo vaginal y alrededor del 10 % de los hombres tienen uretritis o secreción uretral.

El uso correcto y sistemático de preservativos durante las relaciones sexuales puede prevenir la enfermedad. Trichomonas Vaginalis es el causante de la ITS no vírica más común. Se estima que en 2020 se produjeron 156 millones de nuevos casos de infección por T. Vaginalis entre personas de 15 a 49 años en todo el mundo (73,7 millones en mujeres y 82,6 millones en hombres).

(8)

Síntomas:

- Leucorrea amarillenta o verdosa espumosa.
- Fetidez (similar a pescado).
- Disuria.
- Algia pélvica.
- Vulvitis.

➤ **CLAMIDIA.**

La Clamidia es una infección de transmisión sexual común que puede presentarse tanto en hombres como en mujeres. Es causada por una bacteria llamada Chlamydia Trachomatis. Es poco probable que la Clamidia cause problemas a largo plazo si se trata a tiempo. Sin embargo, sin tratamiento, puede causar problemas graves y facilitar la transmisión y el contagio del VIH y otras ITS. Si no se trata, puede causar problemas graves, como enfermedad inflamatoria pélvica y un mayor riesgo de infertilidad y embarazo ectópico. En mujeres embarazadas, puede provocar un parto prematuro o bajo peso al nacer.

La infección por Clamidia es más frecuente en jóvenes. El linfogranuloma venéreo (LGV), causado por cepas específicas de Chlamydia Trachomatis, es relativamente poco frecuente, pero ha resurgido en algunos países, especialmente entre hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. (9)

Síntomas:

- Leucorrea mucopurulenta.
- Disuria.
- Cérvix eritematoso o friable.
- EPI enfermedad pélvica inflamatoria.

Complicaciones en la mujer embarazada con Clamidia:

- Aborto.
- Embarazo ectópico.

- Parto prematuro.
- Retardo de crecimiento intrauterino.
- Endometriosis posparto.

➤ **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VPH.**

La infección por el Papiloma Virus Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual común. Casi todas las personas sexualmente activas la contraerán en algún momento de su vida, por lo general sin presentar síntomas. Además; el VPH puede afectar a la piel, la región genital y la garganta. Las infecciones por el VPH suelen desaparecer por sí solas, sin necesidad de tratamiento. Algunas infecciones por el VPH pueden causar verrugas genitales. Otras pueden provocar la aparición de células anormales, que se acaban transformando en un cáncer. **(10)**

La vacuna no contiene ningún virus vivo ni ADN del virus, por lo que no puede provocar cáncer ni otras enfermedades relacionadas con el VPH. La vacuna contra el VPH no se utiliza para tratar infecciones o enfermedades causadas por el VPH, sino para prevenir la aparición de un cáncer. Los preservativos pueden ayudar a prevenir las infecciones por el VPH, pero no ofrecen una protección completa, dado que no cubren íntegramente la zona genital.

Síntomas:

- Verrugas planas.
- Condilomas y lesiones intraepiteliales cervicales de diferentes grados.

El VPH puede causar cáncer de cuello uterino y otros cánceres, como el cáncer de vulva, vagina, pene o ano. También puede causar cáncer en la parte de atrás de la garganta (llamado cáncer orofaríngeo). Esto puede incluir la base de la lengua y las amígdalas.

➤ **MOLUSCO CONTAGIOSO.**

El molusco contagioso es causado por un poxvirus de ADN que se transmite directamente por contacto piel con piel. Las infecciones pueden manifestarse en la vulva si se propagan por vía

sexual, aunque la inoculación puede ocurrir por afeitado, rascado y, potencialmente, transmisión por fómites, como toallas compartidas.

El virus permanece localizado en la epidermis y no parece invadir la membrana basal, evadiendo así la vigilancia inmunitaria durante gran parte de la duración de la infección. Se han reportado latencias prolongadas entre la adquisición y la aparición de síntomas, de 2 meses o más. **(11).**

Los adultos representan una proporción menor de infecciones. Otros factores de riesgo incluyen el estado inmunitario comprometido, las personas con dermatitis atópica o las personas expuestas a piscinas contaminadas.

Síntomas:

Por lo general, son pequeñas, de 2 a 5 mm, bien delimitadas, lisas y, a menudo, con forma de cúpula. Las lesiones pueden presentar una depresión central (de aspecto umbilicado), especialmente las más grandes y maduras: **(12)**

- Pápula del color de la piel, redondos y con relieve.
- Pápula pequeños, de menos de 1/4 de pulgada (menos de 6 mm) de diámetro.
- Pápula con una pequeña mella o un punto en la parte superior cerca del centro.
- Pápula enrojecidos y con picazón.
- Pápula en el rostro, el tronco, los brazos o las piernas de los niños.
- Pápula en los genitales, la parte inferior del abdomen o la parte interna de los muslos en los adultos si la infección fue de trasmisión sexual.

➤ **HERPES GENITAL.**

La infección por el virus del herpes simple, a la que se denomina generalmente herpes, puede deberse al virus del herpes simple de tipo 1 (VHS-1) o al virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2). El VHS-2 se transmite casi exclusivamente por vía sexual y causa una infección en el área genital o anal (herpes genital).

Las infecciones vaginales por herpes son con frecuencia asintomáticas o causan síntomas leves que pasan desapercibidos. La mayoría de las personas infectadas no saben que tienen la

infección. Cuando hay síntomas, estos suelen aparecer de 4 a 7 días después del contacto sexual, y se caracterizan por la presencia de una o varias vesículas o llagas abiertas llamadas úlceras en la región genital o anal. Además de las úlceras genitales, los síntomas de una infección herpética genital reciente incluyen a menudo fiebre, dolores corporales y ganglios linfáticos hinchados.

Después de una infección genital inicial por el VHS-2, es frecuente que haya síntomas recurrentes, pero a menudo son menos intensos que los del brote inicial. La frecuencia de los brotes se reduce con el paso del tiempo. Las personas infectadas por el VHS-2 pueden experimentar sensaciones de hormigueo leve o dolor fulgurante en las piernas, las caderas y las nalgas antes de la aparición de las úlceras genitales. En las personas con un herpes genital causado por el VHS-1, puede haber una reaparición de los síntomas, pero a menudo el herpes genital causado por el VHS-1 no reaparece de manera frecuente. **(13)**

Síntomas:

- Máculas y pápulas que progresan a vesículas, (en forma de gajo de uvas), pústulas y úlceras.
- Provoca lesiones dolorosas con prurito, adenopatías inguinales bilaterales blandas.
- Puede provocar uretritis, cervicitis, disuria, proctitis y faringitis.
- Los síntomas asociados que pueden aparecer son fiebre, cefalea, malestar, mialgias, retención urinaria, meningitis aséptica.
- La sintomatología suele tener una duración de 11-12 días.
- En la infección recurrente puede haber síntomas prodrómicos (hormigueo, dolor en glúteos, piernas o caderas) desde 30 minutos hasta 48 horas previos al inicio de las lesiones.

1.3.3. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN INFECCIONES.

La OMS indica en la Carta de Ottawa que la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de las comunidades y, aún más importante, acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

El mencionado documento abarca las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de las personas y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Busca generar la participación, tanto individual, como colectiva para generar cambios persistentes en el tiempo. Es así, que tal como hace referencia Arroyo la promoción de la salud se concibe entonces como una estrategia de desarrollo humano.

La OMS también definió como una de las estrategias de la promoción para la salud a la educación para la salud, y afirmó que es la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.

Existe una estrecha relación entre la educación y la salud. Diversas literaturas citadas hacen referencia a una fuerte asociación entre bajos niveles educativos y peores desenlaces en salud. La Educación para la salud, es la herramienta de creación de las condiciones para un encuentro entre los saberes, a partir de los cuales sea posible intervenir sobre los problemas concretos que conspiran con la salud, es decir, con la adaptación a la vida o al ambiente, la búsqueda de felicidad y la consecución de los ideales comunes.

1.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable:		
Situación actual de las consultas por infecciones vaginales en usuarias atendidas en la Clínica de Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.		
Dimensión	Subdimensión	Indicadores
Atención y seguimiento clínico.	Consultas realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Total de consultas por infecciones vaginales.
Características sociodemográficas de las usuarias	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos etarios
	Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de residencia • Facultad de procedencia • Población externa a la UES
	Actividad económica	<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación
Tipo de infección vaginal diagnosticada.	Infecciones vaginales que cursan con secreción	<ul style="list-style-type: none"> • Vaginosis bacteriana • Candidiasis vaginal • Tricomoniasis • Clamidia
	Infecciones vaginales que cursan con verrugas	<ul style="list-style-type: none"> • Papiloma humano • Molusco contagioso
	Infecciones vaginales que cursan con úlceras	<ul style="list-style-type: none"> • Herpes genital

1.5 DISEÑO METODOLOGICO

- **Tipo de estudio:** Descriptivo de tipo cuantitativo.
- **Unidad de análisis:** Expedientes clínicos y censos de atenciones diarias de 472 usuarias de la Clínica Salud Materno Infantil en el Centro Regional de Salud Valencia UES.
- **Aspectos éticos:** Los datos se tomarán en cuenta de los expedientes clínicos de las usuarias que anteriormente han firmado un consentimiento informado al momento de la apertura del expediente, además se mantendrá la confidencialidad de la usuaria y dentro de la población no ha sido tomada en cuenta mujeres menos de edad. **Ver anexo 1**
- **Plan de recolección de datos:** Guía de revisión de expedientes y censos diarios de atenciones.
- **Procesamiento y análisis de los datos:** Para la presentación de datos se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes, para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico R.
- **Socialización:** Para la socialización del presente Informe, el cual se realizara el día jueves 26 de marzo a las 5:00 pm como parte del proceso de grado, se realizara la defensa del Informe con las respectivas autoridades correspondientes.

1.6. RESULTADOS

1.6.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se detallan los resultados obtenidos de las consultas por infecciones vaginales en el área de atención a la mujer de la clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, en el periodo de enero a diciembre 2025.

Tabla 1. Mes de consulta por infecciones vaginales en el periodo de enero a diciembre 2025.

USUARIAS ATENDIDAS ENERO A DICIEMBRE 2025		
MES DEL AÑO 2025	CANTIDAD DE MUJERES QUE CONSULTARON POR INFECCIONES VAGINALES	PORCENTAJE DE CONSULTA POR INFECCIONES VAGINALES EN COMPARACION CON OTROS TIPOS DE CONSULTA
Enero	18	3.8%
Febrero	45	9.5%
Marzo	43	9.1%
Abril	40	8.4%
Mayo	62	13.1%
Junio	26	5.5%
Julio	32	6.7%
Agosto	64	13.5%
Septiembre	40	8.4%
Octubre	56	11.8%
Noviembre	44	9.3%
Diciembre	2	0.4%
TOTAL	472	100%

Fuente: Censo de atenciones diarias, SMI-2025, Centro Regional de Salud Valencia.

Interpretación:

Los datos muestran una variación importante en la demanda de consultas a lo largo del año. En general, se observa una tendencia al aumento de atenciones desde enero hasta mayo, con un primer pico en mayo de 62 usuarias, lo que puede relacionarse a que después de vacaciones de semana santa el aumento de infecciones vaginales es alta debido a que no todas las usuarias poseen hábitos de higiene íntima.

Posteriormente, en junio se obtuvo un total de 26 usuarias donde se presenta una disminución marcada, un segundo pico importante fue en agosto con 64 usuarias, el valor más alto

del año, durante los meses de septiembre a noviembre, las consultas se mantienen en un nivel intermedio estable (entre 40 y 56 usuarias), lo que indica una demanda constante de atención.

Tabla 2. Departamento de procedencia de usuarias que asisten a consulta en el periodo de enero a diciembre 2025.

DEPARTAMENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Ahuachapán	4	0.8%
Santa Ana	30	6.3%
Sonsonate	10	2.1%
Chalatenango	25	5.2%
La Libertad	90	19%
San Salvador	272	57.6%
Cuscatlán	15	3.1%
La Paz	10	2.1%
Cabañas	2	0.4%
San Vicente	6	1.2%
Usulután	4	0.8%
San Miguel	2	0.4%
Morazán	1	0.2%
La Unión	1	0.2%
TOTAL	472	100%

Fuente: Censo de atenciones diarias, SMI-2025, Centro Regional de Salud Valencia.

Interpretación:

Los resultados muestran la distribución de usuarias atendidas según su departamento de procedencia. Se observa una marcada concentración de atención en los departamentos del área central del país, destacando principalmente San Salvador, que presenta el mayor número de usuarias con 272 atenciones, lo cual evidencia que la clínica tiene una fuerte demanda proveniente de este departamento, probablemente por su facilidad de acceso a los servicios.

En segundo lugar, se encuentra La Libertad con 90 usuarias, reflejando también una alta afluencia desde esta zona, lo que puede estar relacionado con la proximidad. Posteriormente, se reportan cifras intermedias en Santa Ana (30 usuarias) y Chalatenango (25 usuarias), lo cual indica que, aunque en menor proporción, la clínica también brinda cobertura a usuarias provenientes de la zona

occidental y norte del país, ampliando su alcance más allá del área central. Los departamentos con menor número de usuarias incluyen Sonsonate (10 usuarias), La Paz (10 usuarias), San Vicente (6 usuarias), Ahuachapán (4 usuarias) y Usulután (4 usuarias).

En general, la mayor parte de usuarias atendidas proviene de San Salvador y La Libertad, confirmando que la clínica tiene un mayor impacto en la zona central. Sin embargo, también se evidencia que el servicio alcanza usuarias de otros departamentos, aunque en menor proporción, lo que refleja la importancia del establecimiento como referencia para atención a la mujer.

Tabla 3. Edad de las usuarias en el periodo de enero a diciembre 2025.

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
18 a 20 años	115	24.3%
21 a 24 años	176	37.2%
25 a 27 años	96	20.3%
28 a 30 años	58	12.2%
31 a 33 años	12	2.5%
>A 35 años en adelante	15	3.1%
TOTAL	472	100%

Fuente: Censo de atenciones diarias, SMI-2025, Centro Regional de Salud Valencia.

Interpretación:

Los resultados evidencian la distribución de las usuarias atendidas según rangos de edad, observándose una mayor concentración de atenciones en mujeres jóvenes, principalmente en edades comprendidas entre los 21 y 24 años, quienes representan el grupo con mayor número de usuarias atendidas (176 usuarias). Este comportamiento puede estar relacionado con que este rango de edad corresponde a una etapa de mayor actividad sexual y reproductiva, en la cual las mujeres tienden a acudir con mayor frecuencia a controles ginecológicos.

En segundo lugar, se encuentran las usuarias entre 18 y 20 años, con un total de 115 usuarias, lo que refleja una importante demanda de servicios en adultas jóvenes. Este dato puede asociarse al inicio de la vida sexual, necesidad de consejería acerca de prevención de infecciones genitales.

Posteriormente, el grupo de 25 a 27 años registra 96 usuarias, manteniéndose como un rango con presencia significativa en la atención, lo cual puede vincularse con la continuidad de controles reproductivos y seguimiento ginecológico.

En edades mayores se observa una disminución progresiva: el grupo de 28 a 30 años presenta 58 usuarias, mientras que el rango de 31 a 33 años refleja únicamente 12 usuarias, indicando menor asistencia conforme aumenta la edad, posiblemente debido a menor percepción de riesgo, ocupaciones laborales/familiares.

Finalmente, las usuarias con más de 35 años presentan 15 atenciones, lo que representa una cifra baja en comparación con los grupos jóvenes, pero igualmente importante por los riesgos ginecológicos y reproductivos que pueden incrementarse con la edad.

Tabla 4. Diagnósticos de infecciones vaginales en el periodo de enero a diciembre 2025.

DIAGNÓSTICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Candidiasis vaginal	297	62.9%
Vaginosis bacteriana	128	27.1 %
Tricomoniasis	13	2.7%
Clamidia	10	2.1%
Virus del Papiloma Humano VPH	20	4.2%
Molusco contagioso	1	0.2%
Herpes genital	3	0.6%
TOTAL	472	100%

Fuente: Censo de atenciones diarias, SMI-2025, Centro Regional de Salud Valencia, UES.

Interpretación:

Se obtuvo como resultado que la infección vaginal más frecuente fue la candidiasis vaginal con 297 usuarias, lo que indica una alta prevalencia de infecciones micóticas entre las mujeres atendidas. Esto puede estar relacionado con factores como cambios hormonales, uso de antibióticos, diabetes o hábitos de higiene íntima, se vuelve prioritario reforzar las acciones de educación y prevención. En segundo lugar, se obtuvo que la vaginosis bacteriana presenta 128 casos en las usuarias, siendo ésta una de las principales causas de alteraciones del flujo vaginal.

La tricomoniasis se diagnosticó en 13 usuarias, y aunque su número es menor, enfatiza la importancia por tratarse de una infección de transmisión sexual. Respecto a otras infecciones vaginales, se identificaron 10 casos de clamidia, 20 de VPH, 3 de herpes genital y 1 de molusco contagioso. Aunque estos diagnósticos presentan cifras relativamente bajas, los resultados confirman el riesgo en dicha población.

Tabla 5. Diagnósticos de infecciones vaginales frecuentes por edad de usuarias en el periodo de enero a diciembre 2025.

DIAGNÓSTICOS							
EDAD	CANDIDIASIS	VAGINOSIS BACTERIANA	TRICOMONIASIS	CLAMIDIA	VPH	MOLUSCO CONTAGIOSO	HERPES GENITAL
18 a 20 años	123	28	3	4	4	1	1
21 a 24 años	103	42	6	4	6	-	2
25 a 27 años	48	30	1	2	8	-	-
28 a 30 años	15	15	-	-	1	-	-
31 a 33 años	6	9	3	-	1	-	-
>A 35 años	2	4	-	-	-	-	-
TOTAL	297	128	13	10	20	1	3

Fuente: Censo de atenciones diarias, SMI-2025, Centro Regional de Salud Valencia.

Interpretación:

En la siguiente tabla se presenta la relación con la tabla anterior con los diagnósticos por edad de las usuarias que asistieron a consulta, lo cual demuestra que la infección vaginal más frecuente es la candidiasis vaginal, siendo la edad entre los 18 a 20 años la más frecuente, con un total de 123, esto podría ser debido a que muchas jóvenes deciden iniciar su vida sexual a estas edades y desconocen acerca de la prevención de infecciones vaginales, cambios hormonales que pueden hacer propenso a tener candidiasis como lo son: Consumo excesivo de carbohidratos, peso, higiene íntima, etc.

Continuando con la vaginosis bacteriana, la cual la mayoría de usuarias que fueron diagnosticadas con dicha infección un total de 42 jóvenes entre las edades de 21 a 24 años de edad, esto podría deberse a que también es en esta edad donde las jóvenes inician su vida sexual, además del desconocimiento sobre los cuidados de higiene íntima, muchas de estas jóvenes utilizan jabones íntimos, uso excesivo de ropa interior muy ajustada o de tela sintética. En cuanto a la tricomoniasis,

las jóvenes que reportaron esta infección genital fueron un total de 6 usuarias entre las edades de 21 a 24 años de edad, esto podría deberse al riesgo de las prácticas sexuales realizadas, higiene íntima, falta de información o incluso múltiples parejas

1.6.2. ANALISIS DE RESULTADOS

Las infecciones vaginales constituyen uno de los principales motivos de consultas en la Clínica Materno Infantil y representan un problema relevante. A continuación, se desglosan algunos aspectos a tomar en cuenta:

Magnitud del problema:

Los resultados obtenidos acerca de los diagnósticos frecuentes de infecciones vaginales de las usuarias que asisten a consulta a la Clínica Materno Infantil indican que la mayoría de las mujeres experimentará al menos un episodio de infección vaginal a lo largo de su vida, y un porcentaje significativo presentará recurrencias. Estas afecciones no solo generan molestias físicas (flujo anormal, prurito, ardor, mal olor), sino que también pueden afectar la calidad de vida, la salud sexual y la autoestima.

Factores asociados a la incidencia:

- Inicio temprano de vida sexual
- Múltiples parejas sexuales
- Uso inadecuado o inconsistente de métodos de barrera
- Higiene íntima inadecuada (excesiva o deficiente)
- Uso frecuente de antibióticos
- Cambios hormonales (embarazo, anticonceptivos hormonales)
- Sistema inmunológico debilitado
- En contextos donde existe limitada educación sexual o barreras de acceso a servicios de salud, la incidencia tiende a ser mayor.

Impacto en la salud pública:

Las infecciones vaginales, especialmente cuando están asociadas a infecciones de transmisión sexual (ITS), pueden provocar complicaciones como:

- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Infertilidad
- Complicaciones durante el embarazo
- Mayor riesgo de adquisición del VIH

Grupos más afectados:

La mayor incidencia suele observarse en mujeres entre 18 y 35 años, en cuya etapa existe mayor actividad sexual.

Importancia de la prevención:

La incidencia de infecciones vaginales puede disminuir mediante lo siguiente:

- Educación sexual integral enfocado en la prevención de infecciones vaginales.
- Promoción del uso correcto del preservativo masculino.
- Importancia de realizarse la citología.
- Diagnóstico y tratamiento oportuno.

La alta incidencia de infecciones vaginales evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, detección temprana y educación en salud sexual con énfasis en la higiene íntima de la mujer. Un abordaje integral que combine promoción, prevención y atención oportuna es clave para mejorar la salud reproductiva femenina y reducir el impacto social y sanitario de estas afecciones.

CAPITULO II: PROYECTO EDUCATIVO–ASISTENCIAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES VAGINALES DIRIGIDO A LAS MUJERES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA

2.1. PRESENTACION DE PROYECTO

El presente Proyecto de intervención educativa y asistencial se denomina: *“Empoderamiento, auto-cuido y bienestar para todas”*, ejecutado en Clínica Materno Infantil en el periodo de abril 2026 a noviembre 2027.

ASPECTOS GENERALES:

- **Institución responsable:**

Clínica Materno Infantil, Universidad de El Salvador.

- **Público objetivo y beneficiarias:**

Mujeres en edad reproductiva, mayores de 18 años de edad que asistan a consulta a la clínica materno infantil.

- **Lugar de las actividades:**

Clínica materno infantil.

- **Duración del proyecto:**

Abril 2026 – Noviembre 2027

- **Encargada del lugar de ejecución del proyecto:**

Maestra Elicida Alvarado, encargada de la clínica materno infantil.

- **Responsable de la ejecución del Proyecto:** Frida Martínez.

- **Presupuesto:** \$900 (ver anexo 6)

- **Logo del Proyecto:**



Significado del logo:

El logo representa el cuidado integral de la mujer enfocado en la prevención de infecciones vaginales. El color morado simboliza la feminidad, en el centro la figura de una mujer abrazada por un corazón que transmite el amor propio y la importancia del autocuidado. El corazón representa la protección y la atención hacia la salud íntima, destacando que el autocuidado es una forma de prevenir infecciones vaginales.

El nombre del proyecto refuerza el mensaje principal del el cual es fortalecer la prevención de infecciones vaginales para que las mujeres que asistan a consulta a la clínica materno infantil puedan fortalecer conocimientos, conozcan mejor su cuerpo y tomen decisiones informadas que prevengan infecciones vaginales mediante hábitos saludables.

2.2. JUSTIFICACIÓN

Las infecciones vaginales representan un problema de salud pública prioritario, debido a su alta frecuencia en mujeres en edad reproductiva y al impacto que generan tanto en la salud física como emocional, social y reproductiva. Entre ellas se encuentran: Candidiasis vaginal, vaginosis bacteriana, tricomoniasis, clamidia, virus del papiloma humano (VPH) y otras, son causas frecuentes de consulta en los servicios de salud, y muchas veces se presentan de forma recurrente o sin síntomas, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones y contagio.

En numerosos contextos, especialmente en población joven, universitaria o comunitaria, persisten factores que aumentan la vulnerabilidad, como la falta de educación sexual integral, el inicio temprano de vida sexual, el uso irregular del preservativo, el desconocimiento sobre signos de alarma, la automedicación y la limitada asistencia a controles ginecológicos preventivos.

Además, la presencia de infecciones vaginales no tratadas oportunamente puede ocasionar consecuencias graves como: enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, complicaciones durante el embarazo, parto prematuro, así como aumentar el riesgo de adquisición de otras infecciones. En el caso del VPH, su relevancia se incrementa por su asociación directa con el cáncer cervicouterino, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad femenina prevenible.

El proyecto educativo-asistencial nace por medio de un Diagnóstico de necesidades orientado fortalecer la prevención de las infecciones vaginales y la promoción de la salud genital en las usuarias que asisten a consulta a la clínica materno infantil, así como implementar estrategias de detección temprana, consejería y referencia oportuna acerca de las infecciones vaginales.

Este proyecto se justifica también por la necesidad de fortalecer la atención integral a la mujer, empoderando a las usuarias mediante información clara, accesible y basada en evidencia científica, promoviendo la atención temprana y fomentando prácticas saludables de higiene genital. Con ello se contribuye a reducir los casos de mujeres diagnosticadas con alguna infección vaginal o de transmisión sexual, mejorar la salud pública y garantizar el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva.

2.3. OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General:

Fortalecer la prevención de las infecciones vaginales mediante una intervención educativo–asistencial orientada al empoderamiento y autocuidado de las mujeres que asisten a la Clínica Materno Infantil, durante el periodo de abril 2026 a noviembre 2027.

Objetivos Específicos:

- Incrementar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre las infecciones vaginales más frecuentes, sus factores de riesgo y medidas de prevención.
- Promover prácticas adecuadas de higiene genital y autocuidado que contribuyan a la prevención de infecciones vaginales.
- Fortalecer la detección temprana y el manejo oportuno de las infecciones vaginales en la atención primaria.
- Sensibilizar a la población de mujeres beneficiarias sobre la importancia de la prevención de infecciones vaginales desde un enfoque integral.

2.4. PRINCIPIOS Y VALORES DEL PROYECTO.

- **Respeto:** Hacia las personas que formarán parte del proyecto educativo.
- **Autonomía:** Permitiéndoles a las participantes decidir por sí mismas y asegurando la comprensión de la información proporcionada y que están informados que su participación es voluntaria, libre de coerción o incentivos indebidos.
- **Beneficencia:** Con la obligación de no provocar daño a las mujeres que formarán parte del Proyecto.
- **No maleficencia:** Minimizando el daño y maximizando el beneficio, siendo favorable el resultado del proyecto para las participantes.
- **Justicia:** Estos principios son seleccionados y aplicados con la finalidad de respetar los derechos de las participantes, no provocando daños que repercutan a su persona o entorno.

- **Transparencia:** Compartiendo información relevante en las ejecuciones de cada actividad.
- **Responsabilidad:** Cumplir con los objetivos establecidos del proyecto.
- **Colaboración:** Desarrollar el interés por parte de la población de mujeres, promoviendo actitudes de cooperación y participación.

2.5. COMPONENTES DEL PROYECTO

Componente I. Coordinación y gestión del proyecto.

Este componente tiene como finalidad asegurar la adecuada planificación, organización y ejecución del proyecto, mediante la articulación institucional y la toma de decisiones oportunas.

Acciones principales:

- Coordinación permanente con la Maestra Elícida Alvarado, responsable de la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, UES.
- Realización de reuniones presenciales y virtuales para la planificación, seguimiento y evaluación del proyecto.
- Organización del cronograma de actividades educativas y asistenciales.
- Gestión de apoyos institucionales y comunitarios para el desarrollo del proyecto.

Componente II. Educación para la prevención.

Este componente constituye el eje central del proyecto y está orientado a fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de las mujeres respecto a las infecciones vaginales. En ese sentido se establecen los siguientes ejes de intervención:

Eje de intervención 1: Educación preventiva

Objetivo: Fortalecer conocimientos y actitudes preventivas.

Actividades:

- Jornadas educativas mensuales sobre:
 - Infecciones vaginales más frecuentes.
 - Higiene íntima adecuada.
 - Importancia de la citología.
- Talleres participativos y demostrativos
- Entrega de material educativo impreso y visual (redes sociales).
- Consejería individual y grupal.

Eje de intervención 2: Atención asistencial preventiva

Objetivo: Detectar y abordar oportunamente infecciones vaginales.

Actividades:

- Tamizaje clínico según protocolo institucional
- Identificación de signos y síntomas de alarma
- Orientación y referencia oportuna
- Seguimiento a casos recurrentes
- Registro sistemático de la atención brindada

Eje de intervención 3: Empoderamiento y autocuidado

Objetivo: Fortalecer la autonomía y el bienestar integral de las mujeres.

Actividades:

- Espacios de diálogo sobre autocuidado y salud íntima
- Promoción de la autoestima y el bienestar femenino
- Identificación y desmontaje de mitos y creencias

La educación se desarrollará a través de las siguientes modalidades:

Educación grupal:

Dirigida a grupos de mujeres mediante actividades colectivas, con un enfoque participativo.

- Educación intramural:
Realización de ferias de salud integral y jornadas educativas dentro del Centro Regional de Salud Valencia, dirigidas a las usuarias que asisten a la Clínica Materno Infantil.
- Educación extramural:
Desarrollo de campañas y actividades educativas en la comunidad, dirigidas a población externa a la universidad, con énfasis en la prevención de infecciones vaginales y el autocuidado.

Educación individual:

Brindada mediante consejerías personalizadas a las usuarias que asisten a consulta en la Clínica Materno Infantil, abordando temas como:

- Higiene íntima adecuada
- Factores de riesgo para infecciones vaginales
- Importancia de la citología

Componente III. Educación y comunicación digital en salud.

Este componente busca ampliar el alcance del proyecto mediante el uso de herramientas digitales como estrategia de educación preventiva.

Acciones principales:

- Difusión de información sobre prevención de infecciones vaginales a través de afiches digitales y videos educativos.
- Promoción de los servicios de la Clínica Materno Infantil.
- Uso de redes sociales institucionales (Facebook, Instagram y TikTok) para compartir contenido educativo validado.

Componente IV. Atención asistencial preventiva y seguimiento.

Este componente está orientado a la atención directa de las usuarias, fortaleciendo la detección temprana, el manejo oportuno y el seguimiento de infecciones vaginales.

Acciones principales:

- Atención directa durante la consulta a usuarias con diagnóstico de infección vaginal.
- Orientación personalizada sobre tratamiento y autocuidado.
- Coordinación con instituciones externas para la gestión de apoyo en medicamentos, cuando sea necesario.
- Organización de la atención mediante el agendamiento de citas a través del WhatsApp institucional de la Clínica Materno Infantil.
- Brindar seguimiento a usuarias.

Componente V. Monitoreo, seguimiento y evaluación.

Este componente permite verificar el cumplimiento de las actividades y medir los resultados del proyecto.

Acciones principales:

- Registro sistemático de las actividades educativas y asistenciales.

- Monitoreo periódico de los indicadores del proyecto.
- Evaluación de los avances y resultados obtenidos.
- Elaboración de informes de seguimiento y evaluación final.

2.6. METODOLOGIA DEL PROYECTO

El proyecto “**Empoderamiento, autocuidado y bienestar para todas**” se desarrollará bajo un enfoque metodológico integral, de carácter educativo–asistencial, orientado a la prevención de infecciones vaginales en mujeres que asisten a la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, Universidad de El Salvador, durante el periodo de marzo 2026 a marzo 2027. La metodología se fundamenta en los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), el enfoque de género y la educación para la salud, priorizando la participación activa de las mujeres, el fortalecimiento del autocuidado y la atención preventiva oportuna, respetando el contexto sociocultural de la población beneficiaria.

Tipo y enfoque del proyecto:

Se trata de un proyecto de intervención de tipo educativo–asistencial, con un enfoque preventivo, dirigido a la promoción de prácticas saludables y a la reducción de factores de riesgo asociados a las infecciones vaginales. El proyecto incorpora acciones de prevención primaria, orientadas a evitar la aparición de infecciones, y de prevención secundaria, enfocadas en la detección temprana y el manejo oportuno.

Población y ámbito de intervención:

La población beneficiaria estará constituida por mujeres que asisten a la consulta en la Clínica Materno Infantil el año 2026 y 2027. La intervención se realizará en el ámbito de la atención primaria, utilizando las instalaciones de la clínica para el desarrollo de actividades educativas, asistenciales y de seguimiento.

Estrategias metodológicas:

Para el cumplimiento de los objetivos del proyecto se implementarán las siguientes estrategias:

- **Educación participativa en salud:** Mediante jornadas educativas y talleres interactivos que faciliten la comprensión de la importancia de la prevención de infecciones vaginales, sus causas, signos y síntomas, así como las medidas de prevención.
- **Consejería individual y grupal:** Orientada a reforzar el autocuidado, la higiene genital adecuada y la consulta oportuna ante signos o síntomas.
- **Atención asistencial preventiva:** Enfocada en la identificación temprana de signos y síntomas de infecciones vaginales durante la consulta.
- **Empoderamiento y autocuidado:** Fortaleciendo la autonomía de las mujeres para la toma de decisiones informadas sobre su salud genital.

Técnicas e instrumentos:

Las principales técnicas e instrumentos que se utilizarán en la implementación del proyecto son:

- Jornadas educativas y talleres participativos, apoyados con material audiovisual y didáctico.
- Guías de consejería, utilizadas durante la atención individual.
- Fichas de registro clínico, para el seguimiento de casos y actividades asistenciales.
- Listas de cotejo, para la evaluación de prácticas de autocuidado.

Procedimiento de intervención:

La ejecución del proyecto se desarrolla en las siguientes etapas:

- 1- Planificación:** Organización del equipo de trabajo, elaboración de materiales educativos y programación de actividades.
- 2- Sensibilización:** Orientación inicial a las usuarias sobre la importancia de la prevención de infecciones vaginales.
- 3- Ejecución:** Desarrollo de jornadas educativas, talleres, consejería y acciones asistenciales preventivas.
- 4- Seguimiento:** Registro y monitoreo de las actividades realizadas y de los casos atendidos.

5- Evaluación: Valoración de los resultados obtenidos mediante indicadores de proceso y resultado.

Evaluación del proyecto:

La evaluación será continua/proceso y final, permitiendo medir el cumplimiento de los objetivos y la efectividad de la intervención. Se consideran indicadores como el nivel de conocimientos adquiridos, la adopción de prácticas de autocuidado, el número de mujeres atendidas y la detección oportuna de infecciones vaginales. Los resultados obtenidos servirán como insumo para la mejora continua de las acciones de prevención en la clínica.

Consideraciones éticas:

El proyecto garantizará el respeto a la confidencialidad, la autonomía y la dignidad de las participantes. La información recopilada será utilizada exclusivamente con fines académicos y de mejora de la atención en salud, asegurando el consentimiento informado y el trato humanizado durante todo el proceso de intervención.

2.7. MATRICES OPERATIVAS

MATRIZ OPERATIVA – OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Objetivo específico 1:

- Incrementar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre las infecciones vaginales más frecuentes, sus factores de riesgo y medidas de prevención.

Componentes involucrados:

- Componente I. Coordinación y gestión del proyecto (transversal)
- Componente II. Educación para la prevención
- Componente III. Educación y comunicación digital en salud

Eje de intervención 1: Educación preventiva

Actividad	Descripción	Indicador	Medio de verificación	Responsables	Periodo
Jornadas educativas mensuales	Jornadas educativas sobre infecciones vaginales, factores de riesgo y prevención	Nº de jornadas realizadas	Listas de asistencia	Ejecutora del Proyecto	abril 2026 a marzo 2027
Ferías de salud intramurales	Actividades educativas dentro de clínica materno infantil	Nº de ferías realizadas	Informe de actividades	Ejecutora del Proyecto	abril–octubre 2026
Campañas educativas extramurales	Jornadas educativas en comunidad	Nº de campañas ejecutadas	Registro fotográfico e informes	Ejecutora del Proyecto	junio- Dic 2026
Material educativo impreso	Distribución de trípticos y afiches	Nº de materiales entregados	Acta de entrega	Ejecutora del Proyecto	mayo a nov 2026
Difusión digital educativa	Publicación de afiches y videos educativos	Nº de publicaciones realizadas	Registro en redes sociales	Ejecutora del Proyecto	mayo 2026 a nov 2027

MATRIZ OPERATIVA – OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Objetivo específico 2

- Promover prácticas adecuadas de higiene genital y autocuidado que contribuyan a la prevención de infecciones vaginales.

Componentes involucrados:

- Componente II. Educación para la prevención
- Componente III. Educación y comunicación digital en salud

Eje de intervención 2: Empoderamiento y autocuidado

Actividad	Descripción	Indicador	Medio de verificación	Responsables	Periodo
Talleres demostrativos	Prácticas de higiene genital adecuada	Nº de talleres realizados	Informe de talleres	Ejecutora del proyecto	Agost–Nov 2026
Consejería individual	Orientación personalizada durante consulta	Nº de consejerías brindadas	Registro clínico	Ejecutora del proyecto	May–Nov 2026-2027
Espacios de diálogo	Conversatorios sobre autocuidado	Nº de espacios desarrollados	Listas de asistencia	Ejecutora del proyecto	Sept- 2026
Identificación de mitos	Análisis y corrección de creencias erróneas	Nº de mitos abordados	Registro cualitativo	Ejecutora del proyecto	Julio 2026
Promoción digital del autocuidado	Contenido educativo en redes	Nº de mensajes publicados	Registro digital	Ejecutora del proyecto	May 2026–Oct 2026

MATRIZ OPERATIVA – OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Objetivo específico 3

Fortalecer la detección temprana y el manejo oportuno de las infecciones vaginales en la atención primaria.

Componentes involucrados:

- Componente I. Coordinación y gestión del proyecto
- Componente IV. Atención asistencial preventiva y seguimiento

Eje de intervención 3: Atención asistencial preventiva

Actividad	Descripción	Indicador	Medio de verificación	Responsable	Periodo
Tamizaje clínico	Evaluación de signos y síntomas vaginales	Nº de mujeres tamizadas	Expedientes clínicos	Ejecutora del proyecto	May 2026 a Oct 2027
Identificación de signos de alarma	Detección oportuna durante consulta	Nº de casos identificados	Registro clínico	Ejecutora del proyecto	May 2026 a Oct 2027
Orientación y referencia	Derivación según protocolo	Nº de referencias realizadas	Hojas de referencia	Ejecutora del proyecto	May 2026 a Oct 2027
Seguimiento de casos recurrentes	Control para evitar reinfecciones	Nº de seguimientos realizados	Fichas de seguimiento	Ejecutora del proyecto	May 2026 a Oct 2027
Gestión de apoyo terapéutico	Coordinación con instituciones externas	Nº de gestiones realizadas	Informe de gestión	Coordinación	May 2026 a Oct 2027

MATRIZ OPERATIVA – OBJETIVO ESPECÍFICO 4

Objetivo específico 4

Sensibilizar a la población de mujeres sobre la importancia de la prevención de infecciones vaginales desde un enfoque integral.

Componentes involucrados:

- Componente I. Coordinación y gestión del proyecto
- Componente V. Monitoreo, seguimiento y evaluación

Actividad	Descripción	Indicador	Medio de verificación	Responsables	Periodo
Jornadas de sensibilización	Capacitación en prevención y APS	Nº de jornadas realizadas	Listas de asistencia	Ejecutora del Proyecto	Jun 2026 a jun 2027
Talleres formativos	Formación en atención integral preventiva	Nº de participantes capacitados	Informes de capacitación	Ejecutora del Proyecto	Agost 2026 a junio 2027
Espacios reflexivos	Análisis de casos y buenas prácticas	Nº de sesiones realizadas	Actas de reunión	Ejecutora del Proyecto	May 2026 a may 2027
Evaluación del proyecto	Análisis de resultados e impacto	Informe final elaborado	Informe de evaluación	Ejecutora del Proyecto	Oct 2026 y nov 2027

2.8. RESULTADOS ESPERADOS DEL PROYECTO

Los resultados esperados del proyecto “**Empoderamiento, auto-cuido y bienestar para todas**” se orientan al fortalecimiento de la prevención de las infecciones vaginales en mujeres atendidas en la Clínica Materno Infantil, a través de acciones educativas, asistenciales y de empoderamiento, implementadas durante el período de abril 2026 a noviembre 2027.

Resultados esperados relacionados con el Objetivo Específico 1: Incrementar el nivel de conocimientos de las mujeres sobre las infecciones vaginales más frecuentes, sus factores de riesgo y medidas de prevención.

1. Aumento significativo del nivel de conocimientos de las mujeres participantes respecto a los tipos de infecciones vaginales, factores predisponentes y medidas preventivas.
2. Mayor reconocimiento de signos y síntomas tempranos de infecciones vaginales que requieren consulta oportuna.
3. Disminución de mitos y creencias erróneas relacionadas con la salud vaginal.
4. Participación activa de las usuarias en jornadas educativas, ferias de salud y actividades comunitarias.
5. Acceso ampliado a información preventiva a través de materiales impresos y medios digitales.

Resultados esperados relacionados con el Objetivo Específico 2: Promover prácticas adecuadas de higiene íntima y autocuidado que contribuyan a la prevención de infecciones vaginales.

1. Adopción de prácticas adecuadas de higiene íntima por parte de las mujeres atendidas en la clínica.
2. Incremento en la práctica del autocuidado como medida preventiva frente a infecciones vaginales.
3. Mayor conciencia sobre el uso responsable de productos vaginales.
4. Fortalecimiento de la autoestima y la autonomía de las mujeres para el cuidado de su salud genital.
5. Reducción de conductas de riesgo asociadas a la recurrencia de infecciones vaginales.

Resultados esperados relacionados con el Objetivo Específico 3: Fortalecer la detección temprana y el manejo oportuno de las infecciones vaginales en la atención primaria.

1. Incremento en la detección temprana de infecciones vaginales durante la consulta en la Clínica Materno Infantil.
2. Mejora en el manejo oportuno de los casos diagnosticados, conforme a los protocolos institucionales.
3. Disminución de la recurrencia de infecciones vaginales en las usuarias atendidas.
4. Mayor seguimiento clínico a casos recurrentes o de riesgo.
5. Fortalecimiento del registro clínico y del sistema de referencia y seguimiento.

Resultados esperados relacionados con el Objetivo Específico 4: Sensibilizar a la población de mujeres sobre la importancia de la prevención de infecciones vaginales desde un enfoque integral.

1. Personal de salud y estudiantes sensibilizados y capacitados en la prevención de infecciones vaginales desde un enfoque integral y de Atención Primaria en Salud.
2. Incorporación del enfoque preventivo y educativo en la atención diaria brindada en la clínica.
3. Mejora en la calidad de la consejería y orientación brindada a las usuarias.
4. Fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y del compromiso institucional con la prevención.

Resultados esperados a nivel institucional y comunitario

1. Fortalecimiento del rol de la Clínica Materno Infantil como espacio de promoción y prevención en salud genital.
2. Mejora de la imagen institucional de la clínica ante la comunidad usuaria.
3. Generación de evidencia para la continuidad o réplica del proyecto en otros espacios de atención primaria.
4. Contribución al bienestar integral y a la calidad de vida de las mujeres atendidas.

2.9. EVALUACION Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

La evaluación y el seguimiento del Proyecto “Empoderamiento, auto-cuido y bienestar para todas”, constituyen procesos fundamentales para verificar el cumplimiento de los objetivos

propuestos, medir la efectividad de las acciones implementadas y garantizar la mejora continua de la intervención orientada a la prevención de infecciones vaginales en la Clínica Materno Infantil.

1. Enfoque de la evaluación

La evaluación del proyecto tendrá un enfoque mixto, integrando elementos cuantitativos y cualitativos, con base en los principios de la Atención Primaria en Salud, la educación para la salud y el empoderamiento de las mujeres.

Se evaluará tanto el proceso (cómo se ejecuta el proyecto) como los resultados (qué se logra con la intervención).

2. Tipos de evaluación

2.1 Evaluación de proceso:

Permitirá verificar el grado de cumplimiento de las actividades planificadas, la adecuada utilización de los recursos y la participación de la población beneficiaria.

Aspectos a evaluar:

- Ejecución de jornadas educativas, talleres y campañas.
- Desarrollo de actividades asistenciales preventivas.
- Funcionamiento de la coordinación y gestión del proyecto.
- Participación de las mujeres y personal de salud.

2.2 Evaluación de resultados:

Permitirá medir los cambios generados por el proyecto en relación con los objetivos planteados. Aspectos a evaluar:

- Nivel de conocimientos sobre infecciones vaginales.
- Prácticas de higiene genital y autocuidado.
- Detección temprana y manejo oportuno de infecciones vaginales.
- Sensibilización del personal de salud y mujeres beneficiarias.

3. Indicadores de evaluación

Para el seguimiento y evaluación del proyecto se utilizarán indicadores de proceso y de resultado, definidos de la siguiente manera:

Indicadores de proceso:

- Número de jornadas educativas realizadas.
- Número de talleres participativos ejecutados.
- Número de mujeres participantes en actividades educativas.
- Número de materiales educativos distribuidos.
- Número de tamizajes clínicos realizados.
- Número de reuniones de coordinación efectuadas.

Indicadores de resultado:

- Porcentaje de mujeres que incrementan su nivel de conocimientos sobre infecciones vaginales.
- Porcentaje de mujeres que adoptan prácticas adecuadas de higiene íntima.
- Número de infecciones vaginales detectadas de manera temprana.
- Disminución de casos recurrentes de infecciones vaginales.
- Nivel de satisfacción de las usuarias con la atención recibida.
- Número de personal de salud sensibilizados.

4. Técnicas e instrumentos de evaluación

Las técnicas e instrumentos que se utilizarán para la evaluación y seguimiento del proyecto incluyen: (ver anexos 3 y 4)

- Listas de asistencia, para registrar la participación en actividades educativas.
- Registros clínicos, para el seguimiento de tamizajes, diagnósticos y tratamientos.
- Fichas para evaluar la ejecución de actividades.

5. Procedimiento de seguimiento

El seguimiento del proyecto se realizará de manera continua a lo largo del año 2026, mediante las siguientes acciones:

- Registro sistemático de todas las actividades educativas y asistenciales.
- Revisión mensual de los indicadores de proceso.
- Reuniones periódicas de seguimiento con el equipo del proyecto.
- Identificación temprana de dificultades y adopción de medidas correctivas.

- Documentación de avances y lecciones aprendidas.

6. Responsables de la evaluación y seguimiento

La evaluación y seguimiento estarán a cargo de:

- La coordinación del proyecto.
- El personal de salud de la Clínica Materno Infantil.
- La responsable institucional de la clínica.

Cada actor tendrá funciones específicas en el registro, análisis y reporte de la información.

7. Cronograma de evaluación

- Evaluación inicial: Al inicio del proyecto (línea base).
- Evaluación intermedia: A mitad del período de ejecución.
- Evaluación final: Al cierre del proyecto (noviembre 2027).

8. Uso de los resultados de la evaluación

Los resultados obtenidos permitirán:

- Valorar el impacto del proyecto en la prevención de infecciones vaginales.
- Mejorar la calidad de las acciones educativas y asistenciales.
- Fortalecer la toma de decisiones institucionales.
- Generar evidencia para la continuidad o réplica del proyecto.
- Elaborar el informe final del proyecto.

CONCLUSIONES

El diagnóstico situacional realizado en la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2025 permitió identificar que las infecciones vaginales constituyen un motivo frecuente de consulta entre las mujeres en edad reproductiva que acuden a este servicio de salud. Los resultados obtenidos a partir del análisis de los registros clínicos evidencian la presencia constante de estas afecciones en la población atendida, lo cual refleja la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva integral que incluya tanto el diagnóstico oportuno como la implementación de estrategias de prevención y promoción de la salud.

Entre los diagnósticos registrados, la candidiasis vaginal se identificó como la infección más frecuente en las usuarias atendidas, registrándose un total de 297 casos durante el período de estudio. Este hallazgo evidencia la relevancia de esta infección dentro de las consultas ginecológicas realizadas en la clínica, así como la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a la prevención, identificación temprana y manejo adecuado de este tipo de afecciones. Asimismo, los signos y síntomas más reportados en las usuarias incluyeron la presencia de leucorrea con diferentes características en cuanto a color, olor y consistencia, así como prurito vaginal y otras molestias genitales, manifestaciones clínicas que generan incomodidad física y pueden afectar el bienestar y la calidad de vida de las mujeres.

El diagnóstico clínico de las infecciones vaginales en la clínica se establece principalmente mediante la evaluación de la historia clínica, el examen físico y la identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias, complementándose en algunos casos con la toma de citología. Sin embargo, los resultados del estudio permiten reconocer que la incorporación de métodos diagnósticos complementarios podría contribuir a mejorar la precisión en la identificación del agente causal, lo cual favorecería la selección de tratamientos más específicos y efectivos. Este aspecto resulta relevante, especialmente en los casos de recurrencia de las infecciones vaginales, donde un diagnóstico más preciso podría contribuir a mejorar el abordaje terapéutico y reducir la persistencia del problema en las usuarias.

De igual manera, los resultados obtenidos evidencian la necesidad de fortalecer las acciones de educación en salud dirigidas a las mujeres que acuden a la Clínica Materno Infantil, con el fin de promover el conocimiento sobre los factores asociados a las infecciones vaginales, el reconocimiento temprano de los signos y síntomas, así como la adopción de prácticas adecuadas de autocuidado relacionadas con la higiene genital, la salud sexual y la adherencia al tratamiento indicado por el personal de salud. La promoción de hábitos saludables y el acceso a información clara y oportuna constituyen elementos fundamentales para la prevención de este tipo de afecciones y para la reducción de su recurrencia.

En este contexto, la propuesta de proyecto educativo orientado al empoderamiento, autocuidado y bienestar de las mujeres usuarias de la Clínica Materno Infantil surge como una estrategia pertinente y necesaria para fortalecer las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva dentro del servicio de salud. La implementación de actividades educativas, charlas informativas y espacios de orientación dirigidos a las usuarias puede contribuir a mejorar el nivel de conocimientos sobre la prevención de infecciones vaginales, fomentar la adopción de prácticas saludables y promover una mayor participación de las mujeres en el cuidado de su salud.

Finalmente, los resultados del diagnóstico situacional permiten concluir que la implementación de estrategias educativas y preventivas en el ámbito institucional constituye una oportunidad para fortalecer la atención integral de la salud de las mujeres en edad reproductiva. En este sentido, el desarrollo del proyecto propuesto puede contribuir significativamente a mejorar las acciones de prevención, promoción de la salud y educación sanitaria en la población atendida, favoreciendo la reducción de las infecciones vaginales y promoviendo una mejor calidad de vida en las usuarias que asisten a la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.

RECOMENDACIONES

Con base en los resultados del diagnóstico situacional realizado en la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de la Universidad de El Salvador, se plantean las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer la implementación y sostenibilidad del proyecto educativo dirigido a la prevención de infecciones vaginales en mujeres en edad reproductiva:

- Implementar el proyecto educativo orientado al empoderamiento, autocuidado y bienestar de las mujeres usuarias de la Clínica Materno Infantil, con el propósito de fortalecer los conocimientos relacionados con la prevención de infecciones vaginales y la promoción de la salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar jornadas educativas, charlas y talleres participativos dirigidos a las usuarias que asisten a consulta, abordando temas relacionados con la higiene genital adecuada, prevención de infecciones vaginales y reconocimiento de signos y síntomas de alerta.
- Elaborar y distribuir material educativo accesible y culturalmente adecuado, como folletos, afiches y guías informativas, que refuercen los contenidos abordados en las actividades educativas del proyecto.
- Fortalecer la consejería preventiva brindada por el personal de salud, con el fin de orientar a las usuarias sobre prácticas adecuadas de autocuidado, prevención de infecciones vaginales y consulta oportuna ante la presencia de síntomas.
- Integrar las actividades educativas del proyecto dentro de las acciones de promoción de la salud que desarrolla la clínica, con el fin de garantizar su continuidad y sostenibilidad.
- Promover la participación activa de las usuarias en los procesos educativos, fomentando espacios de diálogo que permitan aclarar dudas, desmitificar creencias erróneas relacionadas con la higiene íntima y fortalecer el conocimiento sobre salud genital.
- Coordinar la ejecución del proyecto con programas institucionales de salud sexual y reproductiva, con el objetivo de fortalecer las estrategias de prevención y educación dirigidas a la población femenina.

- Evaluar periódicamente las actividades educativas desarrolladas en el proyecto, con el fin de identificar avances, limitaciones y oportunidades de mejora, que permitan fortalecer su impacto en la prevención de infecciones vaginales.
- Promover la continuidad del proyecto mediante la participación de estudiantes, personal de salud y autoridades académicas, favoreciendo el desarrollo de futuras iniciativas de educación y promoción de la salud en la clínica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1- Definición de infecciones vaginales, Ginecología de Williams 2da. Edición [Internet] citada el 1 de diciembre de 2025. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1BBKs4FvtFkKongcSWJdq1WS4UDVv-_eo/view

2-Infecciones vaginales en mujeres de Latinoamérica [Internet] citado el 1 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-son-las-infecciones-vaginales#:~:text=Una%20infecci%C3%B3n%20vaginal%20o%20vaginosis,%E2%80%9D%20y%20las%20%E2%80%9Cda%C3%B1as%E2%80%9D.>

3- Casos registrados de ITS e infecciones vaginales, Observatorio de derechos sexuales y reproductivos, ORMUSA, [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://observadsdr.org/ministerio-de-salud-registro-35-casos-diarios-de-its/>

4- Prevalencia de infecciones vaginales en el 2021 El Salvador [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://observadsdr.org/wp-content/uploads/2022/05/Infecciones-de-transmision-sexual-en-2021.pdf>

5- Mujeres que presentan mayor riesgo de ITS en El Salvador. [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://observadsdr.org/wp-content/uploads/2023/03/MINSAL-reporta-disminucion-en-atenciones-por-Infecciones-de-Transmision-Sexual-1.pdf>

6- Estadísticas sobre infecciones vaginales en mujeres en el año 2022 El Salvador [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://observadsdr.org/>

7- Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres de 20 a 49 años de edad que acuden a la Unidad de Salud del sitio del niño, La Libertad. [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/a47c082e-b35d-4fc6-be09-6394a381ca9a/content>

8- Infecciones de transmisión sexual OMS [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

9- Definición de Candidiasis vaginal OMS [Internet] citado el 27 de diciembre de 2025. Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/candidiasis-\(yeast-infection\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/candidiasis-(yeast-infection))

10- Definición de Vaginosis bacteriana [Internet] citado el 28 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/vaginitis-cervicitis-y-enfermedad-inflamatoria-p%C3%A9lvica/vaginosis-bacteriana>

8- Definición de Tricomoniasis vaginal OMS [Internet] citado el 28 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trichomoniasis>

9- Definición de Clamidia OMS [Internet] citado el 28 de enero de 2026. Disponible en:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chlamydia>

10- Virus del Papiloma Humano OMS [Internet] citado el 28 de enero de 2026. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

11- Infecciones en ginecología, molusco contagioso [Internet] citado el 28 de enero de 2026.

Disponible en: <https://www.glowm.com/article/heading/vol-12--infections-in-gynecology--other-sexually-transmitted-infections-molluscum-contagiosum-varicella-zoster-hiv-mpox-and-ulcers/id/419993>

12- Molusco contagioso, definición [Internet] citado el 28 de enero de 2026. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/molluscum-contagiosum/symptoms-causes/syc-20375226>

13- Definición de herpes genital [Internet] citado el 28 de enero de 2026. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/herpes-genitales>

ANEXOS

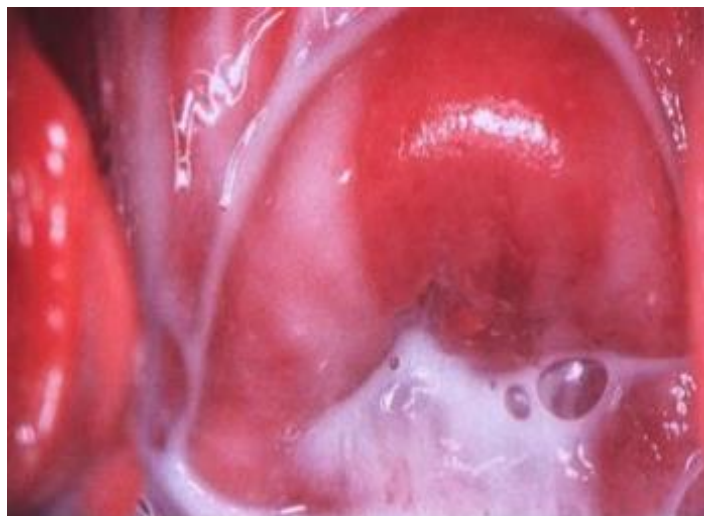
ANEXO 1: ILUSTRACIONES DE INFECCIONES VAGINALES**Imagen ilustrativa No. 1 CANDIDIASIS VAGINAL.****Imagen ilustrativa No. 2 VAGINOSIS BACTERIANA**

Imagen ilustrativa No. 3 TRICOMONIASIS

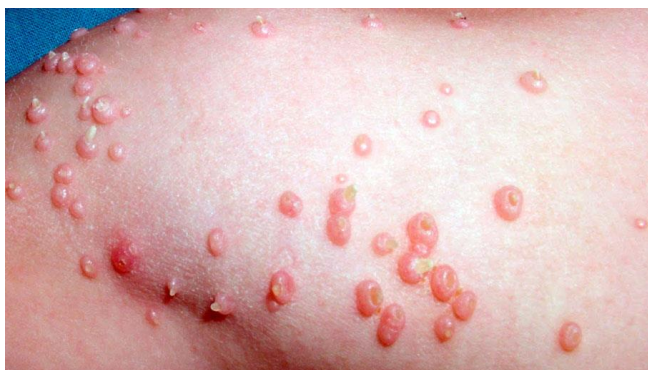


Imagen ilustrativa No. 4 CLAMIDIA





Imagen ilustrativa No. 5 VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Imagen ilustrativa No. 6 MOLUSCO CONTAGIOSO**Imagen ilustrativa No. 7 HERPES GENITAL**

ANEXO 2: HOJA DE REGISTRO PARA APERTURA DE EXPEDIENTE DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA

	UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA	
FECHA: _____		
No. EXPEDIENTE: JS-CRSV _____		CRSV <u>39-26</u>
DATOS GENERALES DEL PACIENTE		DUE: _____
NOMBRE PACIENTE: _____		
DOCUMENTO IDENTIFICACION: TIPO: _____ No.: _____		
FECHA DE NACIMIENTO: DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____		
LUGAR DE NACIMIENTO: _____		
SEXO: _____		OCUPACION: _____
ESCOLARIDAD: _____		ESTADO CIVIL: _____
DIRECCION DE RESIDENCIA: _____		
MUNICIPIO: _____		DEPARTAMENTO: _____
CORREO ELECTRONICO: _____		
TELEFONO: _____		CELULAR: _____ OTRO: _____
DATOS RESPONSABLE (si el paciente Es menor de edad o de la tercera edad)		
NOMBRE RESPONSABLE: _____		
DOCUMENTO IDENTIFICACION: TIPO: _____ No.: _____		
DIRECCION RESIDENCIA: _____		
MUNICIPIO: _____		DEPARTAMENTO: _____
CORREO ELECTRONICO: _____		
TELEFONO: _____		PARENTESCO: _____
CONSENTIMIENTO INFORMADO		
<p>YO, el/la abajo firmante e identificado por los datos llenados en esta hoja, manifiesto que he sido informado/a sobre los fines asistenciales, académicos e investigativos del Centro Regional de Salud Valencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador; por lo que la información en este expediente pudiese ser requerido para ser parte de muestras de estudios para la mejora de los servicios del centro o que aporten al desarrollo de políticas nacionales o regionales en materia de salud. Se me ha informado que la participación en estos estudios es voluntaria pudiendo yo negarme a la firma de este consentimiento, pero igual recibiré los servicios en igualdad de condiciones a quienes si participasen. Además, se me ha informado de que mis datos de identificación se mantendrán en confidencialidad y solo el personal de salud que me atiende e investigadores tendrán acceso a ellos. Tomando en consideración, OTORGO MI CONSENTIMIENTO de participación en los estudios actuales y futuros del Centro Regional de Salud Valencia.</p>		
FIRMA ó huella digital _____		

ANEXO 5: LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN PROYECTO.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL



LISTA DE COTEJO SOBRE PRACTICAS DE AUTOCUIDADO GENITAL

Proyecto de intervención educativo- asistencial: *“Empoderamiento, auto-cuido y bienestar para todas”*. Enfocado en mujeres mayores de 18 años de edad que asisten a consulta a la clínica materno infantil.

Objetivo: Conocer las practicas de autocuidado genital de las usuarias que asisten a consulta a la clínica materno infantil por medio de una lista de cotejo.

Edad de usuaria:

- 18 a 20 años de edad
- 21 a 25 años de edad
- 25 años en adelante

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO GENITAL		
ITEM	SI	NO
1. ¿Utiliza algún tipo de jabón intimo con o sin olor?		
2. ¿Usa protector diario?		
3. ¿Utiliza ropa interior de algodón?		
4. ¿Realiza cambio de ropa interior durante el día?		
5. ¿Consume con frecuencia alimentos altos en carbohidratos como harinas, arroz, etc?		
6. ¿Ha presentado en el ultimo mes alguno de los siguientes signos y síntomas? Picazón en zona vulvar, olor intenso, flujo vaginal de color y consistencia diferente.		

Observaciones:

ANEXO 6: LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN PROYECTO.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL



LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LAS JORNADAS DEL PROYECTO.

Proyecto de intervención educativo- asistencial: *“Empoderamiento, auto-cuido y bienestar para todas”*. Enfocado en mujeres mayores de 18 años de edad que asisten a consulta a la clínica materno infantil.

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de las actividades a desarrollar en cada jornada.

Indicación: Marque con una X la casilla correspondiente a SI o No en cuanto a cada ítem.

Fecha:

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Nombre de la jornada:

Lugar de ejecución:

Tipo de actividad:

Responsable:

Aspectos a evaluar	SI	NO
1. Puntualidad en el inicio y finalización de la jornada.		
2. El espacio físico donde se desarrollaron las actividades es apropiado.		
3. Se cuenta con el mobiliario necesario para la ubicación de las asistentes, permitiendo el desarrollo metodológico asignado.		
4. Los recursos didácticos son creativos, hacen uso de imágenes e información atractiva y actual.		
5. Se demuestra dominio del tema expuesto.		
6. Se demuestra fluidez verbal, transmisión clara y comprensiva de la información		
7. Las formas de promoción de las actividades educativas fueron las adecuadas.		

Observaciones:

ANEXO 7: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO

ETAPAS	ACTIVIDAD	2026									2027									
		Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov.	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Planificación	Presentación de Proyecto.																			
Sensibilización	Orientación inicial a usuarias																			
Ejecución	Desarrollo de jornadas, talleres etc.																			
Seguimiento	Registro y monitoreo																			
Evaluación	Valoración de resultados obtenidos																			
Cierre	Finalización del Proyecto																			
Socialización de resultados	Entrega de resultados e Informe final.																			

ANEXO 8: PRESUPUESTO

Recurso	Cantidad	Gastos	Total de gastos
Diseño de material didáctico	20	\$15	\$15
Servicios tecnológicos	1	\$80	\$80
Espéculos descartables talla S y talla M	350	\$2	\$700
Hisopos quirúrgicos	5 paquetes	\$3	\$15
Espátulas de AYRE	3 paquetes	\$4	\$12
Guantes quirúrgicos tamaño M o L	6 cajas	\$8.50	\$51
Batas quirúrgicas	4 paquetes	\$10	\$40
Laminillas	2 cajas	\$20	\$40
Papel toalla	1 paquete	\$1.50	\$1.50
Papelería	2	\$5	\$10
Páginas de colores	1 paquete	\$1.50	\$1.50
Impresiones	20 imágenes aproximadamente	\$0.10 c/u	\$2
TOTAL	\$968.00		