

**POLICLINICO UNIVERSITARIO
"RAUL PODIO SABORIT"
MEDIA LUNA – GRANMA**

INFECCIONES VAGINALES SU REPERCUSIÓN EN EL SISTEMA REPRODUCTIVO FEMENINO.

VAGINAL INFECTIONS, THEIR REPERCUSSION IN THE FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM.

Yurieth Gallardo Sánchez¹; Ruber Luis Gallardo Arzuaga²; María Esther Varela

Vázquez³; Leonor Núñez Ramírez⁴; Manuel A Núñez Ramírez⁵.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con el objetivo de identificar la repercusión de las infecciones del sistema reproductivo en la mujer en el trienio 2002 – 2004 del consejo popular #1, municipio Media Luna - Granma, donde se estudiaron 174 casos de mujeres sexualmente activas comprendidas en las edades de 15 – 54 años. Las infecciones del tracto genital y sus complicaciones se observaron con mayor frecuencia en el grupo comprendido de 25 – 34 años, con conducta sexual inestable y los gérmenes más frecuentes fueron las candidas (54.9 %) y los productores de vaginosis (16.3 %). Los factores contribuyentes fueron la presencia de dispositivos intrauterinos y el poco uso del condón. Observándose que la complicación que prevaleció fue el dolor pélvico crónico (85.2 %). Tanto las infecciones como las complicaciones, repercutieron negativamente en los aspectos social y económico.

Descriptor DeCs: ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA/ etiología, DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS/ efectos adversos; VAGINOSIS BACTERIANA/ complicaciones.

Abstract

It was performed a descriptive, retrospective research with the objective to identify the repercussion of the reproductive system infections in women during the period 2002-2004 in the population council number 1, Media Luna, Granma. There were studied 174 cases of women sexually active, since 15-54 years. The infections of genital tract and their complications were observed mainly in the group of 25-34 years with unstable sexual behaviour and the most frequent germs were Candida (54.9%) and the producers for vaginosis (16.3). The principal factors were the presence of intrauterine device and the limited use of condoms. The prevailing complication was the chronic pelvic pain (85.2%). Both infections and complication affected negatively in the social and economic aspects.

KEY WORDS: PELVIC INFLAMMATORY DISEASE/etiology; INTRAUTERINE DEVICE /adverse effects; VAGINOSIS BACTERIAL/ complications.

¹ Especialista de 1^{er} grado en Medicina General Integral.

² Especialista de Segundo Grado en Cirugía General. Profesor Asistente.

³

⁴ Especialista de 1^{er} grado en Medicina General Integral.

Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente.

⁵ Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar.

Introducción

Los organismos de salud a nivel internacional le dedican poca atención al grupo de infecciones del sistema reproductivo constituyendo un problema de salud a nivel mundial. Algunas de las explicaciones más comunes ofrecidas para explicar esta conducta son: no son fatales, son muy costosas y difíciles de tratar, están vinculadas al comportamiento sexual, aspecto difícil de estudiar y tratar. ^(1, 2) La calidad de vida y productividad de la mujer son muy importantes tanto desde el punto de vista familiar, como social, por ello el impacto de los resultados no fatales de las infecciones del sistema reproductivo como: infertilidad y embarazo ectópico deben ser consideradas junto a las otras. ^(3,4) El impacto que la infección pélvica ejerce sobre la condición física de la mujer va desde la infección asintomática o silente a una mayor morbilidad que en algunos casos puede llegar hasta la muerte. ⁽⁵⁾ Actualmente la enfermedad inflamatoria pélvica es considerada una de las principales causas de morbilidad, como infertilidad, embarazo ectópico y dolor pélvico crónico, su diagnóstico y tratamiento deben ser rápidos. ⁽⁶⁾

Entre las mujeres con dolor pélvico crónico la probabilidad es del 40 % al 60 % y este complejo síntoma ha sugerido una posible explicación de la alta frecuencia de la histerectomía en mujeres que han tenido este tipo de infecciones. ⁽⁴⁾ Las infecciones por hongos y levaduras constituyen el 30 % de las infecciones vaginales, la mayoría son debidas a la *Candida albicans*. La infección por *Candida* es más frecuente en las mujeres diabéticas, las que usan DIU, las que han tomado recientemente antibióticos, las que utilizan corticoides regularmente o las que)
presentan inmunodeficiencias. ⁽⁷⁾

En embarazadas las infecciones causadas tanto por gérmenes patógenos endógenos, como las transmitidas sexualmente pueden ocasionar muerte fetal, neonatal, bajo peso al

nacer, infección congénita o el nacimiento de un niño gravemente enfermo.⁽⁹⁾ La vaginosis bacteriana se relaciona negativamente con el embarazo, observándose una fuerte asociación con amnionitis, infección ovular y corioamnionitis aguda, siendo esta última la causa más frecuente de trabajo de parto pretérmino y en estudios realizados a nivel mundial, es la causa más frecuente de estrés fetal; son producidas por bacterias aerobias, anaerobias, así como microplasma.⁽¹⁰⁾ Por otra parte, las infecciones del sistema reproductivo pueden aumentar considerablemente las posibilidades de contraer o transmitir el VIH por contacto sexual, ya que estas ocasionan ruptura de las barreras epiteliales con marcada respuesta inflamatoria, la cual propicia la multiplicación del VIH, entre estas infecciones tenemos el herpes simple, shancroides, sífilis y la enfermedad inflamatoria pélvica, causada por clamidia y gonorrea.^(11, 13)

El citomegalovirus es una infección viral común que por lo general no es nociva y no causa síntomas, pero cuando una mujer embarazada lo contrae puede transmitir el virus al bebé. Esto puede llevar a enfermedades serias, incapacidades permanentes e

incluso a la muerte.^(14, 15) La infección con estreptococo del grupo B es una infección bacteriana común que afecta aproximadamente uno de cada dos mil bebés nacidos en los Estados Unidos. Cualquier persona puede ser portadora de una infección por estreptococo del grupo B y entre 10 y 30 % de las mujeres embarazadas lo es.⁽¹⁷⁾ Por la alta incidencia de las infecciones vaginales en esta área de salud, los autores se motivaron a realizar la presente investigación, para ello se tomó como objetivo general: identificar la repercusión bio-psicosocial de las infecciones del sistema reproductivo en la mujer; y específicos: determinar la edad, paridad, inicio de las relaciones sexuales, compañeros sexuales y uso de anticonceptivos intraútero y de barrera así como demostrar presencia de complicaciones ginecológicas de enfermedad inflamatoria pélvica.

Método

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que comprendió las mujeres con infección del tracto genital de los 15 a los 54 años de edad, del consejo popular # 1 del municipio Media Luna, provincia de Granma, con medidas iniciales en enero de 2002 y finales en diciembre de 2004.

Criterios de exclusión:

- ☞ Mujeres no sexualmente activas.
- ☞ Mujeres con menopausia precoz espontánea.
- ☞ Mujeres con menopausia quirúrgica de causa no inflamatoria.

Para dar salida a los objetivos se procedió da las siguientes formas:

Se estableció la etiología según la clínica de las infecciones del sistema reproductivo.

Se halló la frecuencia de las infecciones del tracto genital, según grupo de edades, compañeros sexuales (1, 2, 3 y más 3), inicio de las relaciones sexuales (antes de los 15, de 15 – 20 y después de los 20) y uso de anticonceptivos intraútero y de barrera.

Los grupos de edades fueron de:

- ☞ 15 a 24 años.
- ☞ 25 a 34 años.
- ☞ 35 a 44 años.
- ☞ 45 a 54 años.

Se determinó la relación existente entre infecciones del tracto genital y paridad (nulípara (0), primípara (1), multípara (2 ó más)). Se describió frecuencia de episodios de enfermedad inflamatoria pélvica por años de estudio relacionados con la edad. Se demostró la frecuencia de las complicaciones ginecológicas de la enfermedad inflamatoria pélvica por años de estudio. Se evaluó la repercusión bio psico-social de estas infecciones.

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS Los datos de la investigación se obtuvieron mediante entrevistas, fichas familiares, registros estadísticos de morbilidad y se plasmaron en modelos de encuestas confeccionadas al efecto. Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el método de los palotes y los resultados se expresaron en números absolutos y por cientos.

Resultados

Si bien el universo está representado por 174 pacientes, varias de ellas tuvieron repetidos episodios en un mismo año o en más de un año, lo que observamos en la Tabla No. 1, siendo más frecuente en el grupo de tres o más episodios de infección. (tabla 1)

La tabla 1(a) representa la distribución etiológica de las infecciones del tracto genital inferior por años de estudio, donde observamos un predominio de la infección por

cándidas con un total de 145 casos, para un 54.9 % y el año de mayor incidencia de la misma fue el 2004 con un total de 65 casos, para un 57.5 %. Seguida de la vaginosis bacteriana, la cual tuvo un total de 43 casos, para un 16.3 %. Observándose su más alta frecuencia en el año 2002 con un total de 18 casos, para un 18.6 %. Los gérmenes que presentaron una menor incidencia fueron la clamidia y el estafilococo con un total de 21 (8.0 %) y 4 (1.5 %) casos respectivamente. En el caso de la clamidia se observó un incremento de la infección en el año 2004 con respecto a años anteriores (9 casos para un 8.0 %). El estafilococo mantuvo igual comportamiento en los años 2002 y 2004. Al relacionar el número de casos diagnosticados con infecciones del tracto reproductivo con edad, paridad, uso de anticonceptivos intrauterino (DIU) y uso de condón, obtuvimos que predominaron las infecciones en el grupo de 25 – 34 años, con un total de 60 casos, para un 34.0 %, existiendo una menor incidencia en el grupo de 45 – 54 años con sólo 24 casos, para un 14.0 %. En relación con la utilización de DIU (49 casos para un 81.7 %). En las edades comprendidas entre 25 y 34 años (cifra más alta de utilización del mismo), sin embargo la menor utilización de dispositivos intrauterino (DIU) se encontró en el grupo de 45 a 54 años con un total de 10 casos, para un 41.7 %. Si unimos los dos primeros grupos de edades tenemos que la mayor frecuencia de DIU lo aportan las mujeres menos de 35 años; en nuestra casuística 70 casos de 108 mujeres para un 64.8 %. En cuanto al uso del condón existe un bajo índice de utilización del mismo, siendo el grupo de 25 – 34 años el de menor incidencia con un total de 10 casos, para un 16.7 %, el mayor porcentaje de utilización se encontró en el grupo de 35 - 44 años con un total de 20 casos, para un 40.0 %. En el grupo de 45 – 54 años no se registró incidencia. En cuanto a la paridad la más alta incidencia de múltiparas se registró en el grupo de 25 a 34 años, con un total de 32 casos, para un 53.0 %. Mientras que la más alta incidencia de nulíparas se encontró en el grupo de 15 - 24 años con un total de 13 casos, para un 32.5 %. (tabla 2)

Tabla 2 (a). Al relacionar las pacientes con infecciones del tracto genital estudiadas con la edad de inicio de las relaciones sexuales y compañeros sexuales, se observó el mayor número de infecciones en las mujeres que iniciaron su actividad sexual en las edades comprendidas entre 15 y 20 años edad, con un total de 100 casos, para un 57.5 % y el menor número de casos estuvo en las mujeres que las iniciaron antes de los 15 años edad con un total de 10 casos, para un 5.7 %. En relación con el número de compañeros sexuales se observó una mayor frecuencia de estas infecciones en las

mujeres que tuvieron 2 compañeros sexuales con un total de 87, para un 50.0 % y al relacionarlo con el inicio de las relaciones sexuales predominó también entre 15 y 20 años con 45 casos, para un 45.0 %.

Tabla 3. Representa la frecuencia de las complicaciones ginecológicas de la enfermedad inflamatoria pélvica por años de estudio, donde observamos un notable incremento de las mismas del año 2002 al 2004, correspondiendo al año 2002 el menor número de complicaciones con un total de 23, para un 28.4 % y al año 2004 la mayor frecuencia con un total de 34 complicaciones, las cuales representan un 42.0 % y entre ellas el dolor pélvico crónico predominó, para un total general del 85.2 % (69 casos), con mayor frecuencia en el 2004 (30 pacientes, para un 88.2 %).

El profesional de ciencias médicas a nivel mundial se enfrenta a diversos problemas de salud, que con mayor frecuencia lo constituyen las infecciones del tracto genital y sus complicaciones.

Al analizar la tabla No. 1, se comprobó que las infecciones del tracto genital en la mujer, se han mantenido en números absolutos estables en los años de estudio, con mayor frecuencia en el año 2004. Pensamos que dicha estabilidad está relacionada con el no uso sistemático de medidas de protección de barrera (condón).

Al analizar la tabla No. 1(a), se comprobó que las infecciones que predominaron en nuestra casuística fueron la *Candida albicans* con un mayor número de casos, seguida de la vaginosis bacteriana. Correspondiéndose ese resultado con un estudio realizado de las vaginitis en Europa, donde del 85 al 90 % de las mismas son producidas por *Candida*.

⁽¹⁸⁾ . En otro estudio se obtuvo como resultado que las infecciones por hongos y levaduras constituyen el 30,0 % de las infecciones y la mayoría son debidas

⁽⁷⁾ .

a la *Candida*. Sin embargo, Peláez Mendosa y colaboradores ⁽¹⁹⁾ , afirman que la vaginosis constituye el tipo más común de infección vaginal entre las mujeres de edad reproductiva, grupo dentro del cual se incluyen las adolescentes. Se plantea que existe una amplia asociación entre la vaginosis bacteriana y la *Candida albicans*. ⁽²⁰⁾

Al relacionar esta tabla con la 2, observamos una mayor incidencia de infecciones del tracto genital en mujeres jóvenes de menos de 35 años, este hecho está relacionado con

la mayor actividad sexual a esta edad entre otros factores. Si lo relacionamos con la paridad observamos que el mayor porcentaje de estas infecciones lo encontramos en las multíparas, hecho que no concuerda con un estudio que plantea que es más frecuente en las nulíparas ⁽⁷⁾. En cuanto a la utilización de dispositivos intrauterino, se observa que el grupo de edades en que predominaron las infecciones del sistema reproductivo se obtuvo un mayor porcentaje de la utilización de este método anticonceptivo en contraste con una menor utilización por parte de la pareja de preservativo o condón. Por lo que podemos inferir que al predominio de estas infecciones en las mujeres menores de 35 años, está condicionado entre otros factores con la mayor frecuencia de utilización de dispositivos intrauterinos,

acompañada de una ínfima utilización del preservativo. Peláez Mendosa y colaboradores ⁽¹⁹⁾, relacionan la aparición de vaginosis con el uso de dispositivos intrauterinos y plantean que persisten muchas interrogantes en relación con su vinculación o no con un historial de actividad sexual. Si relacionamos estas infecciones del sistema reproductivo con el inicio de las relaciones sexuales y compañeros sexuales, basándonos en los datos ofrecidos en la tabla 2 – A, podemos analizar que las mismas presentaron una mayor frecuencia en las mujeres que iniciaron su actividad sexual en las edades comprendidas entre 15 y 20 años, con un elevado porcentaje de dichas infecciones en aquellas que presentaron 2 compañeros sexuales. Existen estudios que demuestran que la vaginosis bacteriana es altamente significativa en mujeres jóvenes (menores de 19 años) con vida sexual activa y fueron la promiscuidad, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el poco uso de preservativo los factores que incidieron en estos resultados ^(6, 19).

En la tabla 3, refleja las complicaciones ginecológicas de la enfermedad inflamatoria pélvica, inferimos que el incremento de estas complicaciones en el año 2004 está estrechamente relacionado con la mayor prevalencia de la enfermedad inflamatoria pélvica en ese año, siendo la complicación más frecuente el dolor pelviano crónico coincidiendo con un estudio que plantea: la secuela más frecuente es el dolor pélvico. ⁽²⁰⁾

Conclusiones

1. Los gérmenes que con mayor frecuencia produjeron infecciones del tracto genital fueron: la candida y los productores de vaginosis bacteriana.
2. Las infecciones del tracto reproductivo predominaron en mujeres multíparas y jóvenes (menores de 35 años).

3. 3. Las mujeres que utilizaron DIU presentaron una mayor incidencia de infecciones del tracto genital y la poca utilización de condón favoreció al aumento de dichas infecciones.
4. 4. La enfermedad inflamatoria pélvica aumentó su frecuencia en el año 2004 debido al aumento de las infecciones del tracto genital inferior, provocadas por la promiscuidad y al bajo uso de condón.
5. 5. La complicación más frecuente correspondió al dolor pélvico crónico.

Referencias Bibliográficas

1. 1. Nassembert. Implicaciones de las infecciones del sistema reproductivo en la mujer. En MARGEBERER. La mujer y el VIH – SIDA. London: Pondora Press, 1993: 34 – 35.
2. 2. Joesoef M, Schmid G. Bacterial Vaginosis. Clinical Evidence [en línea] [consulta 11 de mayo del 2001] VRL disponible en <http://www.clinical evidence.com>.
3. 3. Herminda Porto Leticia. Guía clínica del manejo de la vaginitis [en línea] [fecha de consulta] disponible en [www.fisterra.com/glas 2/vaginitis htm].
4. 4. Amortegui A. J. Clamidia Tracomatis como patógeno humano. Revisión. Patología 28 (2): 57 – 70, 1990.
5. 5. Pastoreck II J: c. Obstetric and gynecologic infections disease, 1994, chapter 3, pp 45-62. Raven Press. New York.
6. 6. Infecciones bacterianas/epidemiología. Cutié Bressler ML, Almaguer Almaguer, J. A; Alvarez Fiallo M. Vaginosis bacterianas en edades tempranas. Rev. Cubana Obstet Ginecol 25 (3): 174 – 80 sept-dic, 1999.
7. 7. Inflamación e infección ginecológica. En manual Merck. Versión electrónica, 10ma. Edición. Edición del centenario. p. año 2003.
8. 8. Zamith R; Pinto Nazario C. Sepsis vaginal. En manual práctico de diagnóstico y tratamiento. Sao Paulo, Brasil. 21^a ed, 2003. Artes médicas. p. 585 – 588.
9. 9. Heredia Hernández Braulio, Velazco Boza Alejandro, Cutié León Eduardo, Alvares Pineda ana Bertha. Enfermedades de transmisión sexual y su relación con el embarazo. Rev. Cubana Obst. y Ginecol 1998; 24 (1): 28-33.
10. 10. Naeye R. L. Functionally Important Disorders of the placenta, umbilical cord, and fetal membrans. Human Pathol 18 (7); 680-691, 1987.
11. 11. Gompel C, Silverberg S. G: Pathology en Gynecology and Obstetrics, 1994, Chapter 8, pp 473 – 476. Fourth edition Lippincok Company. Philadelphia.
12. 12. Dunlop E. M. and Col Ophthalmia neonatorun dueto beta – tactamaseprodicing gonococci, Br Med J, 1980 Aug 16; 281 (6238): 483.
13. 13. Berrer M. Enfermedades vinculadas al VIH/SIDA, sus efectos en la salud de la mujer, su tratamiento y cuidado. En su: La mujer y el VIH/SIDA. London-Pandora Press, 1993: 20-22.
14. 14. Egan M. E, lipsky Ms. Diagnosis of vaginitis. Am Fam Phys, 2000, 62(5): 1095-1104 [texto completo].
15. 15. Peláez Mendoza Jorge, Salomón Puh Nelly; Machado Héctor; Rodríguez Orlando; Vanegas Rafael. Salud sexual y reproductiva. En: Alarcón Pérez L. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. Ciudad Habana; 2002. p. 211- 218.
16. 16. XI Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología. IV Congreso Nacional de perinatología y planificación familiar I Congreso Cubano de ultrasonografía en obstetricia y ginecología. Programas/resúmenes. La Habana: Palacio de convenciones; 2001 p. 172 – 177.

17. 17. Eschembach D. A. Infecciones pélvicas. En Darforth D. N. Tratado de Obstetricia y Ginecología. Ed. 4a. México: Editorial Interamericana, 1986. p. 1.
18. 18. Novack Edmind R, SEEGAR Jong, Jones Howard J. R. Enfermedades de vagina. En tratado ginecológico. Ed. 9 Cuba. Editorial Científico Técnica, 1999.

Anexos

Tabla 1 .Relación de episodios de infecciones por casos en los años de estudio.

| Episodios de Infecciones | No. de Casos | 2002 | 2003 | 2004 |
|--------------------------|--------------|-----------|-----------|------------|
| 1 | 60 | 22 | 10 | 28 |
| 2 | 95 | 35 | 20 | 40 |
| 3 | 109 | 40 | 24 | 45 |
| TOTAL | 264 | 97 | 54 | 113 |

Fuente: Encuesta

Tabla 1-a. Distribución etiológica de las infecciones del tracto genital inferior por años de estudio.

| Etiología | 2002 | % | 2003 | % | 2004 | % | Total | % |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|------------|------------|
| | 18 | 18.6 | 10 | 18.5 | 15 | 13.3 | 43 | 16.3 |
| Trichomonas | 5 | 5.2 | 6 | 11.1 | 12 | 10.6 | 23 | 8.7 |
| Cándidas | 55 | 56.7 | 25 | 46.3 | 65 | 57.5 | 145 | 54.9 |
| E. Coli | 10 | 10.3 | 8 | 14.8 | 10 | 8.8 | 28 | 10.6 |
| Stafilococo | 2 | 2.1 | 0 | 0 | 2 | 1.8 | 4 | 1.5 |
| Clamidia | 7 | 7.2 | 5 | 9.3 | 9 | 8.0 | 21 | 8.0 |
| Total | 97 | 36.7 | 54 | 20.5 | 113 | 42.8 | 264 | 100 |

Vaginosis

Fuente: Encuesta.

Tabla 2. Relación de la edad, paridad, uso de anticonceptivos intrauterinos (DIU) y de barrera (condón), en las enfermedades del sistema reproductivo.

| Grupos de Edades | No. de casos | Paridad | | | | | | DIU | | Uso de Condón | | |
|------------------|--------------|------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|---------------|-----------|-------------|
| | | % | 0 | % | 1 | % | 2 ó + | % | % | % | | |
| 15 - 24 | 40 | 23.0 | 13 | 32.5 | 20 | 50.0 | 7 | 17.5 | 21 | 52.5 | 12 | 30.0 |
| 25 - 34 | 60 | 34.0 | 9 | 15.0 | 19 | 32.0 | 32 | 53.0 | 49 | 81.7 | 10 | 16.7 |
| 35 - 44 | 50 | 29.0 | 6 | 12.0 | 15 | 30.0 | 29 | 58.0 | 28 | 56.0 | 20 | 40.0 |
| 45 - 54 | 24 | 14.0 | 3 | 12.5 | 2 | 8.3 | 19 | 79.2 | 10 | 41.7 | 0 | 0 |
| Total | 174 | 100 | 31 | 17.8 | 56 | 32.2 | 87 | 50.0 | 108 | 62.1 | 42 | 24.1 |

Fuente: Encuesta.

Tabla 2-a. Relación de las infecciones del sistema reproductivo, inicio de las relaciones sexuales y compañeros sexuales.

| Inicio de relaciones sexuales | No. de Casos | % | Compañeros Sexuales | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------|------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | | | 1 | % | 2 | % | 3 | % | +3 | % |
| Antes de los 15 años. | 10 | 5.7 | 0 | 0 | 2 | 20.0 | 5 | 50.0 | 3 | 30.0 |
| De 15 – 20 años | 100 | 57.5 | 20 | 20.0 | 45 | 45.0 | 18 | 18.0 | 17 | 17.0 |
| Después de 20 años. | 64 | 36.8 | 15 | 23.4 | 40 | 62.5 | 5 | 7.8 | 4 | 6.3 |
| Total | 174 | 100 | 35 | 20.1 | 87 | 50.0 | 28 | 16.1 | 24 | 13.8 |

Fuente: Encuesta.

Tabla 3. Complicaciones ginecológicas de la enfermedad inflamatoria pélvica por años de estudio.

| Complicaciones Ginecológicas | 2002 | % | 2003 | % | 2004 | % | Total % | |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|------------|
| Embarazo ectópico | 2 | 8.7 | 0 | 0 | 1 | 2.9 | 3 | 3.7 |
| Dolor pélvico crónico | 17 | 73.9 | 22 | 91.7 | 30 | 88.2 | 69 | 85.2 |
| Infertilidad | 1 | 4.3 | 1 | 4.2 | 2 | 5.9 | 4 | 4.9 |
| Cáncer cervical | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Histerectomía | 3 | 13.0 | 1 | 4.2 | 1 | 2.9 | 5 | 6.2 |
| Total | 23 | 28.4 | 24 | 29.6 | 34 | 42.0 | 81 | 100 |

Fuente: Encuesta.