



Aporte de Innovación para la Práctica

Proceso de Atención de Enfermería aplicado en mujer con Vulvovaginitis por Cándida

Nursing Care Process Applied to a Woman with Vulvovaginitis Caused by *Candida*

Ingrid Stephanie Vásquez-Ventura¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7220-844X>

Yadira Yáñez-López²

 <https://orcid.org/0009-0009-8216-6867>

Jessica Paulina Herrera-Montalvo³

 <https://orcid.org/0009-0007-0511-4743>

María Luisa Flores-Arias⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-1591-5601>

Elizabeth Guzmán-Ortiz^{5*}

 <https://orcid.org/0000-0003-1591-5601>

¹Doctora en Ciencias de Enfermería, Campus Celaya-Salvatierra, División Ciencias de la Salud e Ingenierías, Universidad de Guanajuato.

²Estudiante de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, Campus Celaya-Salvatierra, División Ciencias de la Salud e ingenierías, Universidad de Guanajuato.

³Estudiante de Licenciatura en Enfermería y obstetricia, Campus Celaya-Salvatierra, División Ciencias de la Salud e ingenierías, Universidad de Guanajuato.

⁴Doctora en Ciencias de Enfermería, Campus Celaya-Salvatierra, División Ciencias de la Salud e Ingenierías, Universidad de Guanajuato.

⁵Doctora en Ciencias de Enfermería, Campus Celaya-Salvatierra, División Ciencias de la Salud e Ingenierías, Universidad de Guanajuato.

*Autor para correspondencia: elizabeth.guzman@ugto.mx

Recibido: 28/08/2025

Aceptado: 23/03/2026



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

Introducción: La vulvovaginitis por *Candida* constituye una de las infecciones vaginales más frecuentes durante el embarazo, particularmente en el segundo y tercer trimestre, debido al incremento de estrógenos que favorece la colonización por *Candida Albicans*. El presente estudio describe la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en una paciente gestante de 24 semanas con diagnóstico de vulvovaginitis por *Candida*, con el propósito de evaluar cómo esta metodología contribuye a mejorar el confort, prevenir complicaciones y promover el bienestar materno.

Métodos: El trabajo se condujo conforme a las cinco etapas sugeridas de la metodología del proceso: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Se aplicaron los 13 dominios de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería y la valoración cefalocaudal, identificando necesidades específicas. La paciente, de 22 años, cursaba su primer embarazo y presentó síntomas de flujo vaginal amarillo-verdoso, prurito, escozor, lesiones cutáneas locales y fiebre de 38 °C.

Resultados: Se identificaron etiquetas diagnósticas de riesgo de infección y deterioro de la integridad cutánea, diseñándose intervenciones orientadas al control de la infección, promoción de la nutrición adecuada y prevención de lesiones dérmicas. Además, se evidenció una mejoría en la sintomatología, confort y comprensión de su condición de salud.

Conclusiones: La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, favorece la atención integral, previene complicaciones y mejora la calidad de vida de la gestante.

Palabras clave: vulvovaginitis, *Candida Albicans*, embarazo, Proceso de Atención de Enfermería

Abstract

Introduction: Candida vulvovaginitis is one of the most frequent vaginal infections during pregnancy, particularly in the second and third trimesters, due to the increase in estrogen levels that favors colonization by *Candida albicans*. This study describes the application of the Nursing Care Process (NCP) in a 24-week pregnant patient diagnosed with Candida vulvovaginitis, aiming to evaluate how this methodology contributes to improving comfort, preventing complications, and promoting maternal well-being.

Methods: The work was conducted according to the five suggested stages of the process methodology: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The 13 domains of the North American Nursing Diagnosis Association and a head-to-toe assessment were applied, identifying specific needs. The patient, a 22-year-old woman in her first pregnancy, presented with symptoms of yellow-green vaginal discharge, pruritus, burning sensation, local skin lesions, and fever of 38 °C.

Results: Risk diagnostic labels of infection and impaired skin integrity were established, and interventions were designed to control infection, promote adequate nutrition, and prevent skin injuries. In addition, an improvement was observed in symptomatology, comfort, and understanding of her health condition.

Conclusions: The application of the nursing care process promotes comprehensive care, prevents complications, and improves the quality of life of the pregnant woman.

Keywords: vulvovaginitis, *Candida albicans*, pregnancy, Nursing Care Process

Introducción

La candidiasis vulvovaginal (CVV) representa una carga significativa durante el embarazo debido a los cambios hormonales, inmunológicos y del microbioma vaginal que favorecen la proliferación de *Candida albicans* y otras especies del género *Candida*. Esta infección ocurre con mayor frecuencia durante el segundo y tercer trimestre de gestación (Disha & Haque, 2022). En México, se estima que aproximadamente el 75% de las mujeres experimentará al menos un episodio de CVV, mientras que entre el 40 y 45% presentará dos o más episodios a lo largo de su vida; *Candida albicans* es responsable del 90% de los casos y su prevalencia en mujeres embarazadas oscila entre el 10 y 50% (Hussen et al., 2024). La CVV no tratada durante el embarazo se asocia con alteraciones del microbioma vaginal que pueden comprometer la salud materno-fetal (Farr et al., 2015).

Un estudio transversal realizado en Chiapas, México, reportó una prevalencia de vulvovaginitis infecciosa del 47% en gestantes, de la cual aproximadamente el 25% correspondió a infección por *Candida albicans*. Este hallazgo indica que una cuarta parte de los casos de vulvovaginitis en embarazadas de esa región se atribuyeron a *Candida*, lo que evidencia la magnitud del problema en la población obstétrica mexicana (López-Vázquez et al., 2024).

En la práctica clínica, la identificación precisa del agente causal de la vulvovaginitis resulta compleja, lo que puede derivar en tratamientos inadecuados y, consecuentemente, en recurrencias que agravan el pronóstico tanto para la gestante como para el producto (Mulinganya et al., 2024). Respecto al tratamiento farmacológico, la terapia antifúngica tópica intravaginal como la nistatina y el clotrimazol constituye la primera línea recomendada durante el embarazo, dado su perfil de seguridad demostrado; el uso de antifúngicos orales está contraindicado por el riesgo de anomalías congénitas (Farr et al., 2015).

La evidencia reciente muestra que la candidiasis durante el embarazo se asocia con mayor riesgo de complicaciones obstétricas, como parto pretérmino, aborto espontáneo, rotura prematura de membranas, corioamnionitis e infecciones puerperales (Bender et al., 2021; Dong et al., 2022; Messina et al., 2024). Cuando estas complicaciones se agravan, pueden afectar tanto al feto como al recién nacido, provocando consecuencias como el nacimiento prematuro, una edad gestacional inferior a las 27 semanas y un peso al nacer menor de 1 000 g. (Ruiz-Cabrera et al., 2022 Yusoff et al., 2022;).

Ante este panorama, la aplicación de un proceso teórico-científico resulta indispensable para garantizar cuidados de calidad. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una herramienta metodológica y científica que permite evaluar de manera sistemática los avances y cambios en el bienestar de la paciente, optimizando su recuperación (Toney-Butler & Thayer, 2023). Además, la integración de las taxonomías NANDA-NIC-NOC posibilita un lenguaje estandarizado que mejora la comunicación interprofesional y fortalece la práctica basada en evidencia.

El presente estudio describe la aplicación del PAE en una mujer gestante de 24 semanas con síntomas de vulvovaginitis por Candida, evaluando cómo esta metodología contribuye a mejorar su confort, prevenir complicaciones y promover el bienestar durante el embarazo.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio de caso clínico único con apoyo del PAE en una paciente gestante con diagnóstico de vulvovaginitis por Candida. Dicha metodología se estructura en cinco etapas secuenciales e interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Valoración

Con base en los 13 dominios de la North American Nursing Diagnosis

Association International (NANDA-I, 2024), se realizó una valoración integral cefalocaudal orientada a identificar necesidades, objetivos y problemas específicos de salud. La exploración física incluyó: 1) Inspección general: aspecto general, estado mental, signos vitales, peso, altura, postura, marcha y piel; y 2) Valoración segmentaria: cabeza, cuello, tórax, abdomen y región genitourinaria.

La exploración se complementó con: a) palpación: detección de anomalías mediante el tacto, b) percusión: evaluación de posición, tamaño y densidad de estructuras mediante golpes suaves, c) auscultación: valoración de ruidos producidos en órganos internos.

Diagnóstico, planificación y ejecución

Con base en la valoración, el personal de enfermería identifica los problemas de salud del paciente, ya sean reales o potenciales. Una vez establecidas las etiquetas diagnósticas, se definen objetivos orientados a mejorar su estado, mantener la salud y prevenir posibles complicaciones. Posteriormente, se seleccionan las intervenciones de enfermería pertinentes, documentadas mediante un plan de cuidados. Todo el proceso se sustenta en las taxonomías estandarizadas NANDA-I, NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification), que permiten estructurar el razonamiento clínico, estandarizar el lenguaje profesional y garantizar una atención integral, segura y fundamentada en evidencia científica (NANDA International, 2024; Moorhead et al., 2023; Wagner et al., 2023).

Evaluación

Se realizó un seguimiento sistemático de los indicadores NOC propuestos para valorar la eficacia de las intervenciones implementadas, registrando la puntuación inicial y la puntuación reevaluada al término de las intervenciones planificadas.

Consideraciones éticas

El estudio de caso se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Ley General de Salud en materia de investigación (Secretaría de Salud, 2014) y en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que regula la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos (Secretaría de Salud, 2013). Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de la persona participante, garantizando la confidencialidad, el anonimato y el respeto a su dignidad. El estudio se condujo bajo los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto a la autonomía, asegurando la protección de los datos personales y el cumplimiento de las disposiciones éticas vigentes en investigación en salud.

Resultados

Valoración

Se atendió a una paciente femenina de 22 años, en su primer embarazo, con 24 semanas de gestación (24 SDG). Su historia obstétrica no reportó abortos previos. La fecha de la última menstruación (FUM) fue el 11 de julio de 2023. La paciente no presentó complicaciones durante el embarazo hasta el momento de la consulta.

La paciente refirió una ingesta nutricional por debajo de las necesidades recomendadas y una actividad física moderada, consistente en caminatas diarias de 15 a 20 minutos. Informó dificultades para dormir en el último trimestre del embarazo, acompañadas de calambres y hormigueo en los miembros inferiores, así como dolor lumbar. Además, presentó bochornos y estrías rojizas en el abdomen.

La paciente manifestó flujo vaginal de color amarillo-verdoso, prurito intenso, escozor y enrojecimiento en la zona genital externa. Los signos vitales registrados fueron: temperatura de 38 °C, frecuencia cardíaca de 72 lpm, frecuencia respiratoria de 19 rpm, saturación de oxígeno de 94%, presión arterial de 110/85 mmHg, peso de 80 kg y talla de 1.58 m. La coloración de la piel fue descrita como pálida.

Durante la valoración segmentaria, se observó palidez en la mucosa nasal, labios y boca. Las glándulas mamarias presentaron simetría, pezones invertidos de color café oscuro sin dolor. En el abdomen, se identificaron estrías rojizas y algunas de color café. En la región genital, los labios mayores mostraron enrojecimiento y lesiones debido al prurito, con secreción amarillenta-verdosa e irritación interna vaginal. La mujer embarazada refiere, que después de una semana de presentar los síntomas decidió realizarse una ducha vaginal pensando que esto ayudaría a detener la sintomatología sin embargo los síntomas se hicieron más presentes después. No asistió al médico hasta ahora, sin embargo, detuvo su vida sexual por las molestias y de manera preventiva con su pareja. La paciente expresa tener dificultades para socializar y expresarse frente a las personas por lo que sus relaciones más cercanas son con sus padres con los que toma las decisiones referentes a su embarazo. La separación de su pareja ha sido un factor causante de estrés acompañado de miedo en ocasiones.

Diagnósticos

Riesgo de infección sistémica relacionado con: Vulvovaginitis por Candida y temperatura elevada (38 °C), sistema inmunológico alterado durante el embarazo.

Deterioro de la integridad cutánea y mucosa genital relacionado con infección por Candida albicans evidenciado por enrojecimiento, prurito, escozor, secreción amarillento-verdosa y lesiones en la zona genital.

A continuación, se muestran los planes de cuidados individualizados para diagnósticos de enfermería:

Planificación y ejecución

Tabla 1

Plan de atención en enfermería del diagnóstico: Riesgo de infección sistémica relacionado con: Vulvovaginitis por Candida y temperatura elevada (38 °C), sistema inmunológico alterado durante el embarazo.

Diagnóstico de Enfermería: Riesgo de infección	Resultado (NOC)			
Código: [00045]	Código [1842]	Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud	Clase: GG Conocimiento sobre su condición de salud	
Dominio: 11 Seguridad/Protección	Resultado	Indicador	Escala de medición	Puntuación diana=15
Clase: 2 Lesión física		Ausencia de signos de infección	Escala de 1 a 5 (1 = Muy deficiente, 5 = Muy bueno)	A M
Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en el cuerpo humano.	Control de la infección	Nivel de leucocitos en rango normal		5 3
		Temperatura corporal dentro de los límites normales		5 3

Intervención (NIC)	Control de infecciones	de
Código: 6540	Campo: 4 seguridad	Clase: V control de riesgos
Actividades		
Administrar el tratamiento antibiótico prescrito (Nistatina 100 000 U, una tableta u óvulo vaginal, por vía vaginal durante 14 días,) de acuerdo con las indicaciones medicas		
Indicar y supervisar la administración del medicamento conforme a la prescripción establecida		
Educar al paciente y la familia sobre los signos y síntomas de infección y a la necesidad de notificarlos oportunamente al personal de salud.		

Nota: Elaboración propia

Tabla 2

Plan de atención en enfermería del diagnóstico: Deterioro de la integridad cutánea y mucosa genital relacionado con infección por Candida albicans evidenciado por enrojecimiento, prurito, escozor, secreción amarillento-verdosa y lesiones en la zona genital.

agnóstico de Enfermería: Deterioro de la integridad cutánea y mucosa genital		Resultado (NOC)			
Código:00046		Código 1102	Dominio 2: Salud fisiológica	Clase K: Integridad tisular	
Dominio: 11 Seguridad/Protección		Resultado:	Indicador:	Escala de medición	Puntuación diana=10
Clase: 2 Lesión física			Edema	Escala: 1-5	
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea			Lesión	(1=	A M
Susceptible a una alteración de la epidermis y/o de la dermis que puede comprometer la salud.		Integridad de la piel		Extremo, 5= Ausente)	5 2
					5 2
Intervención (NIC)	Cuidado de heridas	Intervención (NIC)	Cuidado de la piel: tratamiento tópico		
Código:3660	Campo: L manejo de piel/heridas	Código: 3584	Campo: L manejo de piel/heridas	Clase: L control de piel/ heridas	
Evaluar el tipo, tamaño y profundidad de la herida.		Aplicar cremas o ungüentos según indicación médica.		Monitorear la respuesta de la piel al tratamiento.	
Limpia la herida según protocolo.		Ajustar el tratamiento según la evolución de la herida.			
Aplicar apósitos adecuados.					
Monitorear signos de infección.					
Educación al paciente sobre el cuidado de la herida.					

Nota: Elaboración propia

Evaluación

Tabla 3

Evaluación de indicadores: planes de atención de enfermería.

Indicador NOC	Escala 1-5	Mantener	Aumentar	Puntuación Reevaluada	Progreso
Ausencia de signos de infección	1 = Muy deficiente, 5 = Muy bueno	3	5	4	Parcial
Nivel de leucocitos en rango normal	1 = Muy deficiente, 5 = Muy bueno	3	5	5	Alcanzado
Temperatura dentro de los límites normales	1 = Muy deficiente, 5 = Muy bueno	3	5	5	Alcanzado
Edema	(1 = Extremo, 5 = Ausente)	2	5	4	Parcial
Lesión	(1 = Extremo, 5 = Ausente)	2	5	4	Parcial
Total		13	25	22	Casi alcanzado

Nota: Elaboración propia

Conclusión

El presente PAE tuvo como objetivo proporcionar cuidados basados en la evidencia a la paciente gestante, contribuyendo a su educación y empoderamiento en relación con las infecciones vaginales.

Si bien la candidiasis vulvovaginal es una condición frecuente, resulta fundamental identificarla y tratarla de manera oportuna mediante un diagnóstico precoz y la determinación del agente causal, a fin de garantizar un tratamiento adecuado.

Los cuidados aplicados en este PAE marcaron una diferencia significativa, al ejecutarse de manera planificada y priorizar las necesidades individuales de la paciente con un enfoque integral.

La aplicación sistemática del PAE contribuye asimismo a prevenir futuras complicaciones relacionadas con la salud reproductiva y a mejorar la calidad de vida de la mujer en las diferentes etapas de su vida. Se recomienda que futuros estudios evalúen la efectividad del PAE con seguimiento longitudinal en poblaciones gestantes con CVV, a fin de generar evidencia de mayor nivel para guías clínicas de enfermería obstétrica.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación con el artículo.

Referencias

- Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown. Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II).
- Bender, R. A., Çalışkan, Ş., Önal, B., Aslançan, R., & Çalışkan, E. (2021). Treatment methods for vulvovaginal candidiasis in pregnancy. *Journal de mycologie medicale*, 31(3), 101138. <https://doi.org/10.1016/j.mycmed.2021.101138>
- Disha, T., & Haque, F. (2022). Prevalence and Risk Factors of Vulvovaginal Candidosis during Pregnancy: A Review. *Infectious diseases in obstetrics and gynecology*, 2022, 6195712. <https://doi.org/10.1155/2022/6195712>
- Dong, Z., Fan, C., Hou, W., Rui, C., Wang, X., Fan, Y., Zhao, L., Wang, Q., Wang, Z., Zeng, X., Feng, S., & Li, P. (2022). Vaginal Exposure to *Candida albicans* During Early Gestation Results in Adverse Pregnancy Outcomes via Inhibiting Placental Development. *Frontiers in microbiology*, 12, 816161. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2021.816161>

- Farr, A., Kiss, H., Hagmann, M., Marschalek, J., Husslein, P., & Petricevic, L. (2015). Routine use of an antenatal infection screen-and-treat program to prevent preterm birth: Long-term experience at a tertiary referral center. *Birth*, 48(1), 24–31. <https://doi.org/10.1111/birt.12154>
- Hussen, I., Aliyo, A., Abbai, M. K., & Dedecha, W. (2024). Vaginal candidiasis prevalence, associated factors, and antifungal susceptibility patterns among pregnant women attending antenatal care at Bule Hora University Teaching Hospital, Southern Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 619. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06844-x>
- López Vázquez, M., Rodríguez Feliciano, M. Á., García Chong, N. R., & de la Cruz Estrada, M. del S. (2024). Prevalencia de vulvovaginitis infecciosa en gestantes del primer control prenatal en un centro de salud de San Juan Cancuc, Chiapas, México. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 13(37). <https://doi.org/10.31644/IMASD.37.2024.a02>
- Messina, A., Mariani, A., Brandolisio, R., Tavella, E., Germano, C., Lipari, G., Leo, L., Masturzo, B., & Manzoni, P. (2024). Candidiasis in pregnancy: Relevant aspects of the pathology for the mother and the fetus and therapeutic strategies. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 9(5), 114. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed9050114>
- Moorhead, S., Swanson, E., & Johnson, M. (2023). *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes* (7th ed.). Elsevier.
- Mulinganya, M. G., Odoki, M., Okech, M., Iramiot, J. S., Wampande, E. M., & Eilu, E. (2024). Second trimester vaginal *Candida* colonization among pregnant women and pregnancy outcomes. *Frontiers in Global Women's Health*, 5, 1339821. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1339821>

- NANDA International. (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2024–2026* (13.^a ed.). Elsevier.
- Ruiz-Cabrera, J. R., Meléndrez-Vásquez, D., Moreno, D. M., & Prieto-Jure, R. (2022). Congenital cutaneous candidiasis in a premature neonate: A case report. *Clinical case reports*, 10(5), e05773. <https://doi.org/10.1002/ccr3.5773>
- Secretaría de Salud. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Secretaría de Salud. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2023). Nursing process. En StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499937/>
- Wagner, C. M., Butcher, H. K., & Clarke, M. F. C. (2023). *Nursing interventions classification (NIC)* (8th ed.). Elsevier.
- Yusoff, M. A., Wee, I. L. E., Sim, J. X. Y., & Yang, L. (2022). Candida glabrata chorioamnionitis in a twin pregnancy following in vitro fertilisation: a rare cause of septic miscarriage. *BMJ case reports*, 15(2), e246629. <https://doi.org/10.1136/bcr-2021-246629>