

Multimed 2016; 20(6)

NOVIEMBRE- DICIEMBRE

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
POLICLÍNICO UNIVERSITARIO 13 DE MARZO. BAYAMO, GRANMA

Intervención educativa sobre infección vaginal y factores de riesgo en gestantes, CMF # 72, Barranca, 2015-2016

Educational intervention on vaginal infection and risk factors in pregnant women, family doctor´s Office # 72, Barranca, 2015-2016

Esp. MGI. Mauricio Alejandro Aguilar Joa,^I Lic. GIS. Magdalena Sánchez Fernández.^{II}

^I Policlínico Universitario 13 de Marzo. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación de tipo ensayo comunitario a través de una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre infección vaginal y factores de riesgo en las embarazadas del consultorio médico de familia de Barranca, perteneciente al Policlínico Universitario 13 de Marzo del municipio Bayamo, provincia Granma, desde mayo 2015 hasta mayo 2016. Para ello se aplicó una encuesta en la etapa de diagnóstico a un universo constituido por 50 gestantes y se estudió una muestra de 44 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, luego de la cual, se desarrolló la etapa de intervención educativa a través de un programa de clases con temas seleccionados de acuerdo con los objetivos de la investigación. Los datos se recopilaron a partir de una encuesta creada al efecto utilizando como variables: aseo personal y uso de

condón. Los resultados se validaron mediante la aplicación del método de conteo simple y se expresaron en números absolutos y porcentaje. Después de la intervención educativa aumentó notablemente el porcentaje de gestantes con más conocimientos sobre las infecciones vaginales (84,1 %). Se evidenció que conocer sobre la técnica adecuada del aseo con agua hervida y el uso de condón influyen positivamente en evitar las infecciones vaginales. Se logró modificar positivamente los niveles de conocimientos sobre infección vaginal en cuanto a concepto de la enfermedad, tipos de infección y los factores de riesgo.

Descriptores DeCS: ENFERMEDADES VAGINALES, EDUCACIÓN EN SALUD, FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES INFECCIOSAS DEL EMBARAZO.

ABSTRACT

It was made a research on community trial bases with the objective of increasing the level of knowledge about vaginal infection and risk factors in pregnant women from family doctor's office from Barranca, from university polyclinic 13 de Marzo, Bayamo municipality, Granma province, from May 2015 to May 2016. We applied a survey in the diagnostic stage to a group of 50 pregnant women, and there were studied a simple of 44 who fulfilled inclusion criteria, after that we developed educational intervention stage through a lessons program with selected topics according to the investigation objective. Results were validated through simple counting, and they were expressed in absolute numbers and percentage. After intervention it was notably increased the percentage of pregnant women with knowledge about vaginal infections (84, 1 %). It was known that to know about adequate technique of cleanliness with boiled water, the use of condom, influence positively to avoid vaginal infections. It was possible to positively modify knowledge levels about vaginal infections according to the concept of disease, kind of infections and risk factors.

Subject heading: VAGINAL DISEASES, HEALTH EDUCATION, RISK FACTORS, PREGNANCY COMPLICATIONS, INFECTIOUS.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la medicina preventiva, con la participación del médico y la enfermera de la familia en la atención ginecobstétrica, unido a los sustanciales cambios técnicos y organizativos para mejorar la calidad de la asistencia al binomio madre-hijo, han obligado a buscar formas más dinámicas que favorezcan el

desempeño del equipo de salud, entre las cuales figura la temprana detección de infecciones vaginales en las mujeres embarazadas, ingresadas en su domicilio como en las que no han requerido esta indicación médica.¹ La clamidia, el herpes genital y el papiloma humano son ahora más frecuentes que la gonorrea y la sífilis, solo en los Estados Unidos se reportan cada año de 4 a 8 millones de casos nuevos de clamidia.²

En mujeres en edad fértil las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema en la morbilidad y mortalidad materno infantil, debido entre otras causas a abortos espontáneos, muerte fetal y materna, partos prematuros, bajo peso al nacer, infección ocular y pulmonar de los neonatos y sífilis congénita.³

Investigaciones científicas han demostrado que, en mujeres con infecciones vaginales frecuentes no tratadas o mal manejadas, pueden aparecer complicaciones serias durante el embarazo como abortos, parto pre-término que resulta en bebés con bajo peso al nacimiento y rotura prematura de membranas, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), infertilidad o esterilidad.⁴

En la actualidad la infección vaginal es una enfermedad de distribución mundial, reportándose millones de casos nuevos en todo el mundo y ha llegado a afectar casi la mitad de la población femenina de todas partes del mundo, lo que se hace más marcada en los países subdesarrollados donde el bajo nivel socioeconómico expone más a las mujeres a los factores de riesgo.⁵

En 2015 en Cuba de un total de 224737 embarazadas se encontró 56 % de éstas con sepsis cérvico-vaginal. En Granma en este mismo año de un total de 10186 gestantes se reportaron 4930 casos con sepsis vaginal en algún trimestre del embarazo y el microorganismo más frecuente fue la monilia.⁶

La presente investigación tiene como objetivo elevar el nivel de conocimientos sobre infección vaginal y factores de riesgo en las embarazadas a través de una intervención educativa comunitaria.

MÉTODO

Se realizó una intervención educativa comunitaria para modificar conocimientos sobre infección vaginal en mujeres embarazadas pertenecientes al consultorio

médico de familia (CMF) 72 de Barranca, perteneciente al área de salud del policlínico universitario 13 de Marzo del municipio Bayamo, provincia Granma, desde mayo de 2015 hasta mayo de 2016.

El universo de estudio estuvo constituido por 50 gestantes, en edades comprendidas entre 15 y 49 años de edad, de las cuales se le diagnosticó infección vaginal en el período de tiempo de la investigación, se tomaron 44 de ellas como muestra, escogidas por el método aleatorio simple.

Para el desarrollo de la intervención educativa se tuvieron en cuenta 2 etapas, una de diagnóstico y otra de la intervención educativa. Una vez realizado el diagnóstico la intervención educativa se desarrolló en un período de 10 semanas durante las cuales se impartieron los temas que facilitaron el cumplimiento del objetivo de la intervención.

Para desarrollar esta etapa de capacitación se utilizó el método explicativo – demostrativo - participativo, para ello se emplearon técnicas participativas de presentación, animación y análisis del contenido, se utilizaron además folletos, plegables, pancartas, computadoras, videos y grabadoras.

Se utilizaron como medida de resumen los números absolutos y el método porcentual, los cuales se representaron en tablas para su mejor discusión y comprensión.

A las mujeres objeto de estudio y sus familiares más cercanos se les informó del estudio y sus objetivos, a continuación se obtuvo su consentimiento y conformidad de participar voluntariamente en la investigación. De la misma forma se les hizo conocer que una vez iniciado, podían abandonarlo si no estuvieran de acuerdo a continuar.

RESULTADOS

La tabla 1, refleja el comportamiento de las gestantes estudiadas, sólo el 9.1 % tenía un concepto adecuado sobre la infección vaginal antes de la intervención, una vez realizada la misma se logró elevar este por ciento hasta el 84.1 %, y se modificó el conocimiento sobre este aspecto en 37 de ellas, solo 7 (15.9 %) gestantes permanecieron con conocimientos inadecuados.

Tabla 1. Embarazadas según conceptos de infección vaginal antes y después de la intervención. Barranca, Policlínico 13 de marzo, mayo 2015 - mayo 2016.

ANTES	TOTAL	
	No.	%
Adecuado	4	9.09
Inadecuado	40	90.90
Total	44	100.0
DESPUÉS	TOTAL	
	No	%
Adecuado	37	84.09
Inadecuado	7	15.90
Total	44	100.0

La tabla 2, muestra que antes de la intervención solo 34.1 % de las embarazadas tenían conocimientos adecuados sobre el tema, una vez desarrollada la intervención se eleva este por ciento a un 96.8 %, pues se logran modificar los conocimientos en 61 de las gestantes estudiadas, solo 2 (4,6 %) no adquirieron los conocimientos adecuados.

Tabla 2. Embarazadas según conocimientos sobre los tipos de infección vaginal antes y después de la intervención. Barranca, Policlínico 13 de marzo, mayo 2015 - mayo 2016.

ANTES						DESPUÉS					
Adecuados		Inadecuado		Total		Adecuados		Inadecuados		Total	
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
15	34.09	29	65.90	44	100	42	95.45	2	4.54	44	100

En la tabla 3, se aprecia lo relacionado con la técnica del aseo de manera adecuada e inadecuada: con agua hervida o sin hervir y el uso del preservativo o condón. Encontramos un importante 86,4% de gestantes que se aseaban adecuadamente

representando 38 de estas, y las restantes 6 se aseaban inadecuadamente para un triste pero no menos importante y preocupante 13,6%. También nos es sorprendente que solo 12 de las gestantes se aseaban con agua hervida con un 27,3% y las otras 32 no se aseaban con agua hervida, para 72,7%. Por otra parte se hace notable que el 81,8% nunca ha usado preservativo ni antes, ni durante el embarazo con 36 casos, otras 6 usaron ocasionalmente el preservativo para un 13,7% y solo 2 de las gestantes estudiadas siempre han usado, antes y durante el embarazo para un 4,54%.

Tabla 3. Evaluación de la aparición de la infección vaginal con el aseo y el uso del preservativo. Barranca, Policlínico 13 de marzo, mayo 2015 - mayo 2016.

Variable	Número	Por ciento*
Forma de aseo		
Adecuado	38	86,36
Inadecuado	6	13,63
Características del agua de aseo		
Aseo con agua hervida	12	27,27
Aseo con agua sin hervir	32	72,72
Uso de preservativo siempre	2	4,54
Uso de preservativo a veces	6	13,63
Uso de preservativo nunca	36	81,81

* Porcentaje calculado sobre la base de 44 pacientes incluidas en la muestra

DISCUSIÓN

Las infecciones vaginales causan trastornos en la vida social, personal, psicosexual y laboral de las mujeres afectadas. Las infecciones cérvico-vaginales se presentan con una incidencia de 7-20 % de las mujeres por año. Su significado e importancia clínica tienen que ver con implicaciones de orden social, riesgo de contagio al compañero sexual y, en el caso de la embarazada, riesgos para el feto y el recién nacido.¹

En la investigación se valora el nivel de conocimientos que poseen las embarazadas sobre infección vaginal y la efectividad de la implementación de un programa de intervención educativo para elevar este concepto, lo que demuestra que la labor educativa es sumamente importante para transmitir conocimientos.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, relacionado con el nivel de conocimientos sobre el concepto de infección vaginal coincide con estudios similares ⁵ donde después de la intervención las embarazadas elevaron los conocimientos sobre el tema.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre los tipos de infección vaginal se observó un incremento del conocimiento en las embarazadas luego de las secciones educativas, por lo que se considera que existió un aumento adecuado del mismo y a su vez se verificó la efectividad de la intervención. (ver anexo 1)

La aparición de la infección vaginal por utilizar el aseo inadecuado y el no hervir el agua para el aseo estuvo representado por la mayoría de las mujeres lo que coincide con un estudio realizado en Haití donde no todas las féminas tratan el agua que emplean para el aseo de sus genitales considerado como el principal factor causal del comienzo de esta infección, además, la técnica incorrecta de ese aseo contribuye directa y progresivamente a la invasividad y multiplicación de la monilia en el aparato femenino.⁵ En su estudio la MsC. Coralia Espinosa encontró que el aseo incorrecto de los genitales estuvo representado por 36 embarazadas, estos resultados fueron muy similares al de esta investigación. ⁷

Álvarez Rodríguez y colaboradores en su estudio apreciaron que no se aplicaban las técnicas correctas para el tratamiento del agua, lo cual, sumado a la alta contaminación por diferentes bacterias y otros microorganismos presentes en las aguas de consumo de la comunidad, favorece la elevada incidencia de la infección vaginal en las mujeres en general. ⁸

Al realizarse el análisis de este estudio 36 embarazadas refieren que nunca usaron preservativo, lo que coincide con reportes llevados a cabo por Rodríguez Batista y colaboradores donde llegaron a la conclusión que el no uso del preservativo favorece la aparición de estas entidades. ⁹

Resultados similares lo obtuvo la MsC. Coralia Espinosa en su intervención educativa a embarazadas con síndrome de flujo vaginal donde encontró que uno de los factores de riesgo más frecuentes en las embarazadas lo constituye el sexo no protegido con 39 casos para un 78 %. ⁷ En una investigación realizada por la Dra. Lourdes Llanes y colaboradores ¹⁰ de intervención educativa en mujeres en edad fértil se evidencia un nivel de conocimientos alto sobre el uso del condón en sus encuestados, no coincidiendo con nuestro estudio.

El estudio permitió incrementar el nivel de conocimientos acerca del comportamiento de la infección vaginal en la embarazada y las consecuencias que traen para la salud de las personas, lo que contribuye a concientizar sobre la importancia de una sexualidad responsable. (ver anexo 2)

CONCLUSIONES

Con la intervención educativa en mujeres embarazadas se logró modificar positivamente los niveles de conocimientos sobre infección vaginal en cuanto a concepto de la enfermedad, tipos de infección y los factores de riesgo.

Anexos

Anexo 1. Cuestionario dirigido a mujeres embarazadas del CMF#72, Barranca. Solicitamos de usted su colaboración en la realización de esta encuesta aportando sus respuestas lo más sinceras posibles:

- 1- Edad -menor de 19 años ____
- 20-25 años____
- 26-35 años____
- mayor de 35 años____

- 2- Grado escolar
- Primaria ____
- Secundaria Básica ____
- Preuniversitaria____
- Universitaria____

3- Estado civil de las mujeres en ese momento.

Con Pareja estable____

Con Pareja no estable____

Sin pareja____

- 4- Edad - Primera relación sexual
-Menos de 14 años ____
-15-17año____
-18-20años ____
-21-24años____
-Más de 25 años ____

5- Si han recibido alguna información previa sobre las infecciones vaginales.

Una vez _____

Más de 1 vez _____

Ninguna _____

Con el objetivo de identificar las necesidades de aprendizaje sobre las infecciones vaginal, presentamos a usted este cuestionario. Por favor, conteste cada una de las preguntas planteadas. Gracias.

6- ¿Cuáles de las siguientes enfermedades Ud. considera son infecciones vaginales?

a) ___ Moniliasis vaginal

b) ___ Hepatitis Viral

c) ___ Trichomoniasis

d) ___ Condiloma

e) ___ Escabiosis

f) ___ Gardnerellavaginalis

g) ___ Clamidiasis

h) ___ NeisseriaGonorrhoeae

i) ___ Cistitis

j) ___ Herpes Genital

7- ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones Ud. considera favorecen el padecimiento de las infecciones vaginales?

a) ___ Aseo inadecuado de los genitales

b) ___ Aseo con agua hervida

c) ___ Uso de preservativo o condón

d) ___ Sexo no protegido

e) ___ Manipulaciones uterinas sin adecuadas medidas higiénicas

f) ___ Uso del DIU

g) ___ Embarazo

h) ___ Tomar Anticonceptivos Orales

8-a) Explique al médico la técnica que usted utiliza para su aseo diario.

ADECUADO _____ INADECUADO _____

b) ¿Usa usted agua hervida para su aseo diario?

SI _____ NO _____

c) ¿Usa usted preservativo en sus relaciones sexuales?

SIEMPRE _____

A VECES_____

NUNCA_____

Anexo 2. Estrategia educativa para disminuir la infección vaginal en gestantes.
Barranca, 2014-2016.

Sesión 1:

Tema: Actualidad de las Infecciones Vaginales.

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Charla educativa (estilo taller).

Objetivos:

Caracterizar el comportamiento actual de las Infecciones Vaginales.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 2:

Tema: Anatomía del aparato reproductor femenino.

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Taller.

Objetivos:

Caracterizar el aparato reproductor femenino.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 3:

Tema: Moniliasis y Trichomoniasis.

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Taller.

Objetivos:

Caracterizar la moniliasis y trichomoniasis vaginal. Causas, principales síntomas, consecuencias, medidas preventivas, ejecución correcta del tratamiento.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 4:

Tema: NeisseriaGonorrhoeae, Gardnerella vaginales y Clamidia.

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Taller.

Objetivos:

Caracterizar la NeisseriaGonorrhoeae, Gardnerellavaginalis y Clamidia. Causas, principales síntomas, consecuencias, medidas preventivas, ejecución correcta del tratamiento.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 5:

Tema: Papiloma Virus.

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Taller.

Objetivos:

Caracterizar el Papiloma Virus. Causas, principales síntomas, consecuencias, medidas preventivas, ejecución correcta del tratamiento.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 6:

Tema: Herpes Genital

Duración: 2 horas.

Forma de Organización de la temática: Taller.

Objetivos:

Caracterizar el Herpes genital. Causas, principales síntomas, consecuencias, medidas preventivas, ejecución correcta del tratamiento.

Técnicas Participativas: Tormenta de Ideas.

Materiales: Pizarra, tizas, papel, lápices, láminas, libros.

Sesión 7-Evaluación

Objetivos: Comprobar mediante la aplicación del cuestionario inicial si se cumplieron los objetivos del curso.

Sesión 8-Cierre. Sesión final.

Objetivos: Determinar el grado de satisfacción de las embarazadas con el programa educativo.

Actividades:

1-Debate: Lo positivo y negativo del Programa.

2-Lo que más me gusto y lo que menos me gusto.

3-Cierre: Abrazo colectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cabeza Cruz E, Herrera Alcázar V, Ortega Blanco M, Santiesteban Alba S. Infección vaginal. En: Cuba. Ministerio de Salud Pública. Procederes de Obstetricia y Ginecología para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1998. p.33-40.
2. Varona Sánchez JA, Almiñaque González M, Borrego López JA, Formoso Martín LE. Vulvovaginitis en niñas y adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010[citado 02 Feb 2016]; 36(1): 73-85. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n1/gin10110.pdf>.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Epidemiología. Dirección Materno-infantil. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS-VIH. Manejo sindrómico de flujo vaginal en gestantes [Internet]. La Habana: MINSAP; 2010 [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/aps_flujo.pdf.
4. López Torres M, Torres Revilla AM. Estrategia educativa para prevenir la sepsis vaginal en mujeres en edad fértil del consultorio 13 de Rodas [Internet]. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado" Cienfuegos [citado 14 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/16/maam.pdf>.
5. Quintana González JA, Godoy Rivero R. Intervención educativa sobre infección vaginal en la comuna de Ouanamenthe. Mediciego [Internet]. 2008 [citado 14 May 2016]; 14(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_01_08/articulos/a3_v14_0108.htm.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional del Sida. Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. 2012.
7. Espinosa Nieto CN, Rodríguez Barroso X, Sánchez Quesada S, Alba Martínez D. Intervención educativa a embarazadas con síndrome de flujo vaginal. Rev Digital Buenos Aires [Internet]. 2015[citado 2010 May 16]; 19(201). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd201/embarazadas-con-sindrome-de-flujo-vaginal.htm>.

-
8. Álvarez Rodríguez JM, Méndez Hernández A, García Verdecia O, Rodríguez Fernández I, Ramos Mustelier F. Epidemiología de la infección vaginal en gestantes diabéticas. MEDISAN [Internet]. 2014 Ene [citado 02 Feb 2017]; 18(1): 84-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100012&lng=es.
9. Rodríguez Batista MS, Becerra Licor M, Alfonso Martínez PA, Reyes Ramírez W. Evaluación del conocimiento sobre infección vaginal en gestantes del municipio Ciego de Ávila. Mediciego [Internet]. 2013; [citado 02 Feb 2016]; 19(Supl.1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl1_2013/articulos/t-5.html.
10. Llanes Delgado L, Romay BuchanánM, González AL, Jiménez F. Intervención educativa sobre síndrome de flujo vaginal en un grupo de mujeres en edad fértil. Mediocentro [Internet]. 2011[citado 2016 Feb 02]; 15(1). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/73/102>.

Recibido: 4 de julio de 2016.

Aprobado: 13 de octubre de 2016.

Mauricio Alejandro Aguilar Joa. Policlínico Universitario "13 de marzo". Bayamo. Granma, Cuba. Email: nelka.grm@infomed.sld.cu