

**Vulvovaginitis en niñas y adolescentes en la consulta Infanto Juvenil. Hospital Carlos Manuel de Céspedes, Bayamo, 2017**  
**Vulvovaginitis in girls and adolescents in the Children and Youth consultation. Hospital Carlos Manuel de Céspedes, Bayamo, 2017**

González Ricardo, Nancy  
González Sabón, Xiomara  
Garcés Camejo, Misleydis

1 Hospital Carlos M. de Céspedes, Consulta infanto juvenil. Bayamo, Granma, Cuba. rosae55@nauta.cu  
2 Hospital Carlos M. de Céspedes. Servicio Psiquiatría. Bayamo, Granma. Cuba. xiom@infomed.sld.cu  
3 Hospital Carlos M. de Céspedes. Departamento de Ginecología y Obstetricia. Bayamo. Granma. Cuba dignadolores@infomed.cu

### Resumen

**Introducción:** La vulvovaginitis corresponde a un proceso inflamatorio de la vulva y vagina, habitualmente ambas estructuras están comprometidas, pero pueden darse aisladamente. La ginecología Infanto-Juvenil se ocupa de la atención de niñas en edad pediátrica y adolescentes. **Objetivo.** Identificar el comportamiento de las afecciones vulvares y vaginales tratadas en la consulta Infanto Juvenil. **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y longitudinal, en la consulta Infanto Juvenil del Hospital Provincial Universitario "Carlos Manuel de Céspedes" en Bayamo, 2017. El Universo estuvo constituido por 109 niñas y adolescentes, las principales variables fueron edad, procedencia, región anatómica afectada, signos y síntomas y el germen aislado. Los datos se recopilaron en números absolutos y porcentajes y como medio auxiliar se utilizó una computadora personal Microsoft Windows 10. **Resultados:** Incide en frecuencia los pacientes de 11 - 19 años 57 (52,2%), el área más afectada es la Urbana 72 (34%). La localización anatómica que incide es la vulva 69 pacientes (63,3%). Los Síntomas más importantes que prevalecieron fue el prurito 80 (73.3 %) y la leucorrea 37, (61%). Por lo general presentaban de 2 o más síntomas asociados. Los gérmenes aislados fueron la Cándida Albicans en 51 (46.7%), le continúa el oxiuro en 45 (41,28%). **Conclusión:** Las incidencias de esta afección son de causa infecciosa y está relacionada con estilos de vida inadecuados (malas condiciones higiénicas de niñas y adolescente).

**Palabras clave:** vulvovaginitis; Infanto Juvenil; Infección.

### Abstract

**Introduction:** The vulvovaginitis corresponds to an inflammatory process of the vulva and vagina, usually both structures are involved, but can occur in isolation. The Child-Youth Gynecology deals with the care of girls of pediatric age and adolescents. **Objective.** Identify the behavior of the vulvar and vaginal conditions treated in the Children and Youth consultation. **Methods:** Descriptive, observational and longitudinal study in the Children and Youth Consultation of the "Carlos Manuel de Céspedes" Provincial University Hospital in Bayamo, 2017. The Universe consisted of 109 girls and adolescents, the main variables were age, origin, affected anatomical region, signs and symptoms and the isolated germ. The data was collected in absolute numbers and percents and a personal computer Microsoft Windows 10 was used as an auxiliary means. **Results:** The frequency of patients aged 11 to 19 years 57 (52.2%), the most affected area is Urban 72 (34%). The anatomic location that affects the vulva is 69 patients (63.3%). The most important symptoms that prevailed were pruritus 80 (73.3%) and leucorrhoea 37, (61%). They usually had 2 or more associated symptoms. The isolated germs were Candida Albicans in 51 (46.7%), followed by oxiuro in 45 (41.28%). **Conclusion:** The incidences of this condition are of infectious cause and are related to inadequate lifestyles (poor hygienic conditions of girls and adolescents).

**Keywords:** vulvovaginitis; Infanto Juvenil; Infection.

## I. INTRODUCCIÓN

La ginecología Infanto-Juvenil se ocupa de la atención de niñas en edad pediátrica y adolescentes hasta los 19 años para brindar una atención específica a las alteraciones ginecológicas, tiene como objetivo prevenir enfermedades, evita la sexualidad temprana y embarazo precoz.<sup>1</sup> La apertura de estos servicios debe estar avalada por el Grupo de Trabajo Nacional o por los respectivos grupos provinciales y sus direcciones maternos infantiles. Las usuarias son las niñas en edades pediátricas, desde el nacimiento hasta los 10 años de edad y las adolescentes desde los 11 hasta los 19 años de edad, a partir de que la ginecología en estos grupos de edad se diferencian de la adulta, en cuanto a la anatomía, histología, y fisiología y en las demandas a estos servicios.<sup>1-2-3</sup>

Las infecciones vaginales constituyen un motivo frecuente de consulta en la atención primaria en todo el mundo. Su importancia se debe a que disminuyen la calidad de vida, favorecen el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) bacterianas y virales y predisponen a enfermedad inflamatoria pélvica, parto prematuro (PP) e infección neonatal. El diagnóstico clínico de estos procesos infecciosos es fundamental para un tratamiento adecuado y oportuno, evitando formas más graves.<sup>3-4</sup>

La vulvovaginitis (VV) corresponde a un proceso inflamatorio de la vulva y vagina, habitualmente ambas estructuras están comprometidas, pero pueden darse aisladamente. En la práctica clínica, los términos vulvitis, vaginitis y vulvovaginitis se usan indistintamente para referirse a las inflamaciones del tracto genital femenino externo que cursan habitualmente con distintos grados de eritema, prurito, disuria, sangrado o secreción vaginal.<sup>4-5,6</sup> En la niña prepuberal existen condiciones anatómicas, fisiológicas e higiénicas diferentes a la adolescente y a la mujer adulta que la hacen especialmente susceptible a este cuadro. Aunque la mayoría de las vulvovaginitis en este grupo de edad son inespecíficas y secundarias a malos hábitos higiénicos, irritantes locales o flora mixta bacteriana, en un porcentaje variable pueden aislarse bacterias patógenas específicas. La presencia de oxiuros, cuerpos extraños vaginales, hongos o infecciones de transmisión sexual.<sup>7-8,9</sup>

En Cuba, la estrategia de atención primaria de salud y la participación comunitaria, son aspectos esenciales en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva, y se considera un aspecto central en el Sistema Nacional de Salud, de ahí que surgiera dentro del Programa de Atención Materno Infantil un conjunto de subprogramas y servicios entre los que se encuentra la ginecología infanto-juvenil, especialidad centrada en la atención ginecológica de niñas y adolescentes que tiene como finalidad la promoción y la prevención de problemas de salud sexual y reproductiva en estas etapas de la vida.

En nuestra provincia y en el municipio Bayamo en la consulta Infanto Juvenil, existe un incremento en la aparición de casos con diferentes afecciones localizadas en los genitales externos de niñas y adolescentes.

La prevención de este problema es una prioridad en salud pública a escala mundial y constituye un poderoso instrumento para la reducción de esta afección. Por lo que se plantea como **Problema científico**: ¿Por qué existe una alta incidencia de vulvovaginitis en niñas y adolescentes.

Teniendo en cuenta los fundamentos anteriores se plantea como **Hipótesis**: identificando el comportamiento de las afecciones vulvares y vaginales en niñas y adolescentes, se logrará disminuir el índice de incidencia. Por ello se trazó como **objetivo**. Identificar el comportamiento de las afecciones vulvares y vaginales tratadas en la consulta Infanto Juvenil.

## II .MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y longitudinal de las niñas pre púberes y adolescentes con el diagnóstico de vulvovaginitis atendidas en la consulta Infanto Juvenil del Hospital Provincial Universitario “Carlos Manuel de Céspedes” de Bayamo durante el período comprendido Enero-Diciembre 2017.

El universo de estudio quedó constituido por 120 adolescentes a las que se diagnosticó una vulvovaginitis mientras que la muestra de nuestro estudio la formaron solo 109 pacientes.

**Criterios de inclusión:** Se incluyó en el estudio a todas las pacientes con vulvovaginitis en edades comprendidas de 0 a 19 años que de forma voluntaria desearon participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:** Aquellas que no dieron su consentimiento para la investigación.

Entre las variables cualitativas utilizadas están la procedencia, localización anatómica, signos y síntomas y gérmenes aislados y dentro de las cuantitativas la edad.

Los datos de los pacientes se obtuvieron a partir de las historias clínicas localizadas en archivo. La misma fue procesada manualmente y vaciadas en tablas estadísticas de distribución simples y de asociación de variable que facilitó su comprensión. Los resultados fueron expresados en número absoluto y por ciento como medida de resumen.

Para la realización de estas tareas se tuvieron en cuenta consideraciones éticas como: Justicia, no maleficencia, respeto a las personas, beneficencia. El consentimiento informado fue el procedimiento formal aplicado, como el principio de la autonomía, basado en la voluntariedad, la información y la comprensión de las madres de niñas y adolescentes que participaron. Se les informó que los resultados de la investigación solo se utilizarían con fines científicos y se garantizará el principio de confidencialidad y privacidad.

### III .RESULTADOS

Tabla # 1. Incide en frecuencia los pacientes de 11 a 19 años en 57 casos para un 52,2 %, le sigue los de 5 a 10 años con 34 casos para un 31,3%. Según literatura las niñas y adolescentes a esta edad comienzan a tener o ya tienen la menstruación por lo que hay mayor manipulación, existe un elevado por ciento que ya tienen relaciones sexuales y malos hábitos higiénicos que conlleva a ser propenso a las infecciones vaginales. Cervantes y Varona Sánchez JA, en sus artículos expusieron: El epitelio hipoestrogénico de las niñas preadolescentes constituye el factor fundamental que hace a la mucosa vaginal susceptible a la infección en este grupo de edad. La proximidad anatómica del recto y la vulva, los malos hábitos higiénicos con un aseo genital inadecuado, los productos irritantes locales y la manipulación o la actividad masturbatoria que en ocasiones se puede ver en estas niñas, también son factores favorecedores de esta patología.<sup>1,2</sup> Datos que se corresponde con la literatura.

**Tabla 1.**Edad de los pacientes objeto de estudio. Consulta Infanto Juvenil. Hospital Provincial Carlos M de Céspedes. Bayamo, Granma. Año 2017.

Edad	Numero	Porcentaje
Menores de 5 años	18	16.5
De 5 - 10 años	34	31.3
De 11 -19 años	57	52.2
<b>TOTAL</b>	109	100

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 2. El área geográfica más afectada es la Urbana con 72 casos para un 34%. Las niñas y adolescente del área urbana tiene mayor riesgo a la infección porque existe mayor conglomerado de niñas y niños desde el círculo infantil hasta las escuelas, mayor manipulación, desde edades tempranas ya tiene juegos sexuales y sexo sin mantener un cuidado de sus genitales y mucho más de la higiene. También se usa con mucha frecuencia los pampers que trae como consecuencia cuando se mantienen mucho tiempo irritación e infección de las áreas expuestas. Según Peláez Mendoza, Barberá MJ y Sanz plantean que existen diversos patrones de estudios que abordan esta problemática basada en las características propias de poblaciones específicas y de status específicos, de morbilidad y mortalidad en diversas poblaciones en concordancia con la problemática sociopolítica y económica de cada lugar. Datos que coinciden con nuestros resultados.<sup>3, 4,5</sup>

**Tabla 2.**Procedencia de los pacientes objeto de estudio. Consulta Infanto Juvenil. Hospital Provincial Carlos M de Céspedes. Bayamo, Granma. Año 2017.

Procedencia	Número	porcentaje
Área urbana	72	66
Área rural	37	34
Total	109	100

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 3. La localización anatómica que más incide es la vulva en 69 pacientes para un 63,3%. Observamos que incide la vulva, como la zona más afectada, en algunos casos está relacionada con el uso prolongado de los pañales, los malos hábitos higiénicos con un aseo genital inadecuado, pero la mayoría está asociada a una infección, algunas niñas son especialmente sensibles a una serie de irritantes, como jabones, mala higiene o ropa ajustada, en algunos casos sobre todo en la etapa de 0 a 5 años el oxiuro es causa frecuente, según lo plantea Domingo PA y Pienkowski C, en sus investigaciones<sup>6,7</sup>

**Tabla 3.** Localización anatómica de la vulvovaginitis en los pacientes. Consulta Infante Juvenil. Hospital Provincial Carlos M de Céspedes. Bayamo, Granma. Año 2017.

Localización anatómica	Numero	porcentaje
Vulva	69	63.3
Vagina y Cuello	40	36.67
Total	109	100

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 4. Los Síntomas más importantes que prevalecieron en el 73.3 % de los casos fue el prurito en 80 pacientes y le continúa en orden descendente la leucorrea en un 37,61% de los casos (41 paciente). Por lo general tenían de 2 o más síntomas asociados. En nuestro estudio la principal manifestación es el prurito y esto está relacionada porque la principal germen es la *Cándida albicans* que tiene como principal síntoma el prurito, acompañado del resto de la sintomatología a diferencia de otros autores que plantean que el principal síntoma por lo que acuden a la consulta es la Leucorrea<sup>8,9,10</sup>

**Tabla 4.** Principales síntomas de los pacientes objeto de estudio. Consulta Infante Juvenil. Hospital Provincial Carlos M de Céspedes. Bayamo, Granma. Año 2017.

Síntomas	Numero	Porcentaje
Prurito	80	73.3
Dolor	20	18,34
Leucorrea	41	37,61
Sangramiento	9	8.25

Fuente: Historias Clínicas.

Tabla 5. Los gérmenes aislados en nuestro estudio fueron la *Cándida Albicans* en 51 casos para un 46.7%, le continúa el oxiuro en 45 casos para un 41,28% y la trichomoniasis en 31 casos para un 28,44%. Debemos señalar que en casi todos los pacientes objetos de estudio tenían más de un germen. Las infecciones genitales bajas en la adolescencia se encuentran dentro de las primeras causas por las que las adolescentes acuden a consultas de ginecología Infante Juvenil y el principal germen aislado en nuestro estudio es la *Cándida albicans* que se caracteriza por prurito vaginal y preferentemente vulvar, flujo blanco, espeso, grumoso, que tiende a formar placas ligeramente adheridas a la pared vaginal,<sup>9,10,11</sup> La correcta aplicación de una serie de normas higiénicas llevará a la mejoría del cuadro clínico.

**Tabla 5.** Principales gérmenes aislados de los pacientes objeto de estudio. Consulta Infante Juvenil. Hospital Provincial Carlos M de Céspedes. Bayamo, Granma. Año 2017.

Gérmenes aislados	Numero	Por ciento
Cándida albicans	51	46,7
Oxiuro	45	41,28
Trichomonas	31	28.44
Gardnerellas	11	10.09
Virus del Papiloma Humano	10	9.17

Fuente. Historias Clínicas

### CONCLUSIONES

Las incidencias de esta afección son de causa infecciosa y está relacionada con estilos de vida inadecuados (malas condiciones higiénicas de niñas y adolescente).

### V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cervantes Begazo R, Watanabe Varas T. La adolescencia como problema de salud reproductiva. Rev Peruana GinecolObstet. 2015 [;40(2):33-9. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1428>
2. Varona Sánchez JA, Almiñaque González MC, Borrego López JA, Formoso LE. Vulvovaginitis en niñas y adolescentes. Rev Cubana ObstetGinecol. 2010 [citado 16 Dic 2015];36(1):73-85. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100010&lng=es)
3. Peláez Mendoza J. Recomendaciones en el manejo práctico de adolescentes que consultan por dolor pelviano crónico. Rev Cubana ObstetGinecol. 2014 [citado 25 Jun 2015];40(2):233-45. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2014000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000200010&lng=es)
4. Barberá MJ. Infección gonocócica: un problema aún sin resolver. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2019;30(20):30.
5. Sanz Santaefemia FJ, García Talavera ME, Jiménez García R. Enfermedades infecciosas y de transmisión sexual en el adolescente. Medicine. 2018;12(61):3577-87.
6. Domingo PA. Alteraciones vulvovaginales (bartolinitis, leucorreas, traumatismos, vaginosis e infecciones de transmisión sexual). Adolescere. 2019; 7 (1): 26-38.
7. Pienkowski C, Cartault A, Lemasson F, Vial J, Mouttalib S. Exploración ginecológica y ecografía pélvica en niñas. Orientaciones diagnósticas principales. EMC – Ginecología-Obstetricia. 2017;53(3):1-15.
8. Erazo Alfaro MB. Factores de riesgo asociados a vulvovaginitis en niñas adolescentes de 6 a 19 años de edad atendidas en UCSFI ACAJUTLA Y UCSFE ciudad mujer colón, en el periodo de marzo a junio 2016 [tesis]. San Salvador, 2016.
9. Andrés Domingo p. Infecciones de transmisión sexual. Pediatr Integral. 2017; 21(5): 323 – 33.
10. Gómez-Luque JM, Palacios Mellado A, Gómez-Vida JM. Imagen en Pediatría Clínica Haz tu diagnóstico. Pediatr Integral 2016; 20 (6): 419.e1 – 19.
11. Garrido García J. Vulvovaginitis es la irritación de la vulva en niñas. Hablamos centrándonos en este artículo cuando ya no tienen pañal. Sus causas más habituales. 2016. Disponible en: <https://www.mipediatraonline.com/vulvovaginitis-en-ninas/>