

Efectividad de intervención educativa en nivel de conocimientos de mujeres en edad fértil sobre infección vaginal

Effectiveness of educational intervention in level of knowledge of women of childbearing age on vaginal infection

Aguilar Lemes, Ángela¹
Trinchet Lora, Solenny²
Fria Castillo, Yenicet³

1 Policlínico 13 de Marzo, departamento PAMI, Bayamo Granma, Cuba.

2 Policlínico 13 de Marzo, consulta planificación familiar, Bayamo Granma, Cuba. aaguilarl@infomed.sld.cu

3 Policlínico 13 de Marzo, consulta planificación familiar, Granma, Cuba

Resumen

Introducción: Las infecciones vaginales constituyen un importante problema de salud en la morbilidad y mortalidad materno-infantil para las mujeres en edad fértil. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de mujeres en edad fértil sobre infección vaginal. **Métodos:** Estudio cuasiexperimental, con intervención educativa con diseño antes-después, en la consulta de planificación familiar del Policlínico 13 Marzo en Bayamo, Granma, desde noviembre de 2017 hasta marzo de 2018. El universo estuvo constituido por 85 mujeres con síndrome de flujo vaginal, las variables utilizadas fueron edad, nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la infección vaginal, agente causal, a quienes se le aplicó una encuesta. La información se procesó mediante métodos estadístico y aleatorio simple y se utilizó como procesador de texto Microsoft Word. Se presentan las variables en tablas de distribución de frecuencias y se resumieron mediante porcentajes. **Resultados:** Predominó el grupo etáreo 30-34 años 43,52%, escolaridad universitaria 45,88%, la Candida Albicans como agente causal de infección vaginal en el 64,70%, el nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la infección vaginal cambió de un 2,35% antes a un 98,82% después de la intervención. **Conclusión:** La intervención educativa aplicada en la consulta de planificación familiar del Policlínico 13 Marzo en Bayamo fue efectiva para la modificación del nivel de conocimientos que sobre infección vaginal tienen las mujeres en edad fértil estudiadas.

Palabras clave: Infección vaginal, factores de riesgo.

Abstract

Introduction: Vaginal infections are a major health problem in maternal and infant morbidity and mortality for women of childbearing age. **Objective:** To evaluate the effectiveness of an educational intervention in the level of knowledge of women of childbearing age on vaginal infection. **Methods:** Quasi-experimental study, with educational intervention with before-after design, in the family planning clinic of the 13th March Polyclinic in Bayamo, Granma, from November 2017 to March 2018. The universe consisted of 85 women with vaginal discharge syndrome, the variables used were age, level of knowledge of the risk factors of the vaginal infection, causal agent, to whom a survey was applied, information was processed by simple statistical and random methods and it was used as a word processor Microsoft Word. The variables are presented in frequency distribution tables and summarized by percentages. **Results:** Age group 30-34 years prevailed 43.52%, university education 45.88%, Candida Albicans as causal agent of vaginal infection in 64.70%, the level of knowledge of risk factors for infection vaginal changed from 2.35% before to 98.82% after the intervention. **Conclusion:** The educational intervention applied in the family planning clinic of the 13 Marzo Polyclinic in Bayamo was effective for the modification of the level of knowledge on vaginal infection that women of childbearing age have studied.

Key words: Vaginal infection, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un conjunto de enfermedades infectocontagiosas que se expresan clínicamente con distinta sintomatología y responden a diferentes etiologías; además las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse principalmente por contacto sexual (independientemente de la preferencia individual en este sentido y no tratarse del único mecanismo de transmisión), son evitables en la mayoría de los casos y pueden ser diagnosticadas en etapas tempranas.

La sepsis vaginal constituye un problema de salud no solo para la mujer sino para la humanidad se presenta en mujeres de todas las edades tanto las que están activas sexualmente como las que no están activas la mayoría de las mujeres ha tenido una infección vaginal aunque sea una vez en su vida esta es la razón principal de asistir a una consulta de ginecología y médico de la familia.^(1,5)

Se plantea que estas infecciones constituyen un importante problema en la morbilidad y mortalidad materno-infantil para las mujeres en edad fértil, debido entre otras causas a: muerte fetal o materna, o ambas, abortos espontáneos, partos prematuros, bajo peso al nacer, infección ocular y pulmonar en los neonatos⁶. En países del primer mundo y en Cuba se trabaja en busca de estrategias contra el síndrome del flujo vaginal (SFV), a fin de lograr un tratamiento eficaz, que ofrezca soluciones inmediatas, accesibles y seguras, adaptables a las condiciones particulares de cada nación; de hecho, que sean de fácil aplicación, de bajo costo, que disminuyan la automedicación, la transmisión o la reinfección, asimismo que permitan la consejería y el uso racional de recursos, de manera que los pacientes sientan seguridad y satisfacción en la calidad de la atención en los servicios de salud brindadas en la consulta de planificación familiar.^(6,9)

A nivel mundial se han realizado estudios acerca de la incidencia y prevalencia de la sepsis vaginal y su repercusión durante el embarazo ya que la vagina es más susceptible a infecciones debido a la elevada cifra de hormona reproductiva que aumentan el contenido de glucógenos en el ambiente vaginal constituyendo una fuente excelente para la localización de microorganismos.⁽¹⁰⁾

La atención integral a la mujer constituye hoy uno de los pilares fundamentales, para elevar el estado de salud de la población cubana, por lo que resulta Imprescindible el análisis de los factores que puedan obstaculizar tal propósito, después del cáncer de mama, el cáncer cervicouterino, es el más frecuente en el sexo femenino, y ocupa el séptimo lugar entre todas las neoplasias malignas que afectan a ambos sexos, se reporta la mayor incidencia en las mujeres con edades comprendidas entre los 40 y 50 años⁽³⁾.

La mayoría de los investigadores están de acuerdo en considerarlo como una enfermedad de transmisión sexual, pues atribuyen una relación directa entre la mayor o menor incidencia de este tipo de cáncer y la conducta sexual de los diferentes grupos humanos.⁽¹¹⁻¹⁶⁾

Nuestro país no está exento de este problema, aproximadamente la tercera parte de las mujeres en la edad fértil tienen una o más infecciones vaginales cuya situación se acompaña de inflamación pélvica y si ésta no está tratada adecuadamente puede dar lugar a complicaciones muy frecuentes como la esterilidad femenina, embarazos ectópicos, cáncer del cuello uterino y otras. En Cuba las infecciones cérvico vaginales representan el 80% de los motivos de consultas ginecológicas por lo que estas afecciones constituyen un problema de salud prioritario, debido a las complicaciones que para la mujer representa. Nuestro Ministerio de Salud Pública se encuentra inmerso en la importante labor de prevenir esta afección, en los servicios de la Atención Primaria de la Salud, así como en los servicios de la Atención Secundaria, desempeñando un papel fundamental en esta actividad con nuestras pacientes.⁽⁸⁻⁹⁾

En la provincia Granma existió un incremento de la enfermedad reportándose en los últimos años un elevado número de casos con síndrome de flujo vaginal En el municipio Bayamo se comprobó que Hubo una alta incidencia de pacientes con síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil Nuestro policlínico no está exento de esta problemática con síndrome de flujo vaginal.

Ante tan creciente problemática expuesta por la población femenina de 15-49 años y con el alto riesgo, que se exponen para en un futuro tener una fecundidad satisfactoria y por la facilidad de transmisión de estas enfermedades conjuntamente con su frecuencia de aparición, nos motivó realizar la presente

intervención con el **objetivo** de Evaluar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de mujeres en edad fértil sobre infección vaginal.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental, a través de una intervención educativa con diseño antes-después, en la consulta de planificación familiar del Policlínico 13 Marzo en Bayamo, Granma, desde noviembre de 2017 hasta marzo de 2018. El universo estuvo constituido por 85 mujeres con síndrome de flujo vaginal, las variables utilizadas fueron edad, nivel de conocimiento de los factores de riesgo de la infección vaginal, agente causal, a quienes se le aplicó una encuesta, la intervención se realizó mediante charlas conferencias, cara a cara y audiencias, con una frecuencia quincenal por un periodo de 10 semanas

Las variables independientes estudiadas fueron: edad, conocimiento de los factores de riesgo, presencia de infección vaginal y tipo de agente causal. La información se procesó mediante datos estadístico y se utilizó como procesador de texto Microsoft Word. Se presentan las variables en tablas de distribución de frecuencias y se resumieron mediante porcentajes.

Criterios de inclusión: se incluyeron en la investigación a toda la población femenina de 15 a 49 años, con Síndrome de flujo vaginal que asistieron a la consulta de planificación familiar

Criterios de exclusión: Las que no tuvieron de acuerdo a participar en el estudio.

Criterio de salida:

Las pacientes que durante la investigación se trasladaron a otro lugar o que no presenten síntomas.

Consideraciones éticas:

Basado en lo estadístico en la declaración de Helsinki para la realización de estudios investigativo en seres humanos se le informará a la paciente que su participación en el estudio será de forma voluntaria que no presentará ningún compromiso y que tendrán total libertad de aceptarlo o no, se le explicará que los datos obtenidos solo serán utilizados con fines investigativos y el anonimato en la información brindada para ello se le entregará a firmar el consentimiento informado.

Recolección de información:

Se realizará a través de un formulario confeccionado para cada caso por el autor para lo cual fue necesario la revisión de historias clínicas de riesgo preconcepcional, se confeccionó un cuestionario elaborado a partir de la información recopilada para aplicar la intervención educativa.

Selección y operacionalización de variables:

General se tomaran en cuenta todas las mujeres que asistieron al a consulta con síndrome de flujo vaginal.

Conocimiento sobre sepsis vaginal (variable cualitativa ordinal dicotómica) se operacionalizaron:

Sí _____ No _____

Síntomas y gérmenes más frecuente (Variable cualitativa dicotómica).

Técnicas y procedimientos:

Etapas diagnóstica:

Durante ella se le dará respuesta al primero y segundo objetivo se revisa la historia clínica individual, seleccionada donde se recogerán los datos de la misma como conocimiento acerca de las consecuencias del síndrome de flujo vaginal, signo y síntoma más frecuente.

Etapas de intervención:

Una vez finalizada la etapa precedente se procederá al desarrollo de las actividades educativas con el objetivo que adquieran y se profundicen conocimientos relacionados con el síndrome de flujo vaginal

La información recopilada se procesará en forma computarizada en una microcomputadora IBM compatible utilizando el paquete estadístico SPSS para WINDOWS se realizarán estadísticas descriptivas con distribuciones de frecuencia y por ciento los resultados se expresarán en textos, tablas.

Se utilizaron métodos teóricos y empíricos para realizar la investigación. Entre los métodos teóricos: Análisis y síntesis, inductivo-deductivo y abstracción-generalización.

Entre los empíricos, se destacan: el cuestionario, la revisión documental y la historia clínica individual examen microbiológicos

Se aplicó un cuestionario para recoger, entre otros, los datos siguientes: edad, escolaridad, conceptos de flujo vaginal, causas, consecuencias y prevención. Tenía carácter anónimo y se aplicó de forma individual.

Revisión documental:

- a. Se utilizó la historia clínica individual y examen microbiológicos, que permitió conocer las mujeres con resultado positivos de pacientes con por síndrome de flujo vaginal; mediante ella se conoció que en el año 2018,85 mujeres que asistieron al ala consulta de planificación familiar perteneciente al policlínico 13 de marzo padecieron esta afección.

Se utilizaron métodos de la estadística descriptiva: frecuencia absoluta, porcentajes.

III. RESULTADOS

Al hacer la distribución de las pacientes por grupos de edades como se muestra en la tabla 1 se obtuvo que predominaron aquellas entre los 30 a 34 años con 37 (43,52 %) porque son estas edades promedio entre el límite superior y el inferior para considerar una mujer en edad fértil. En este grupo oscila el mayor número de mujeres, coincidiendo este estudio con otros autores.⁽¹⁾ Tabla 1

Tabla 1. Distribución porcentual de pacientes según edad.

Edad	Número	%
15-19	8	9,41
20-24	13	15,29
25-29	14	16,47
30-34	37	43,52
35-39	13	15,29
Total.	85	100,0

Fuente: Encuesta

Al hacer, la distribución de las pacientes con infección vaginal según escolaridad, como que se muestran en la **tabla 2.** 39 mujeres (45,88 %) se encontraban en el nivel universitario.

Tabla 2. Distribución porcentual de pacientes según escolaridad

Escolaridad	Número	%
Secundaria Básica.	19	22,35
Preuniversitario	22	25,88
Universitario	39	45,88
Total.	85	100,0

Fuente: Encuesta

Tabla. 3 Con respecto a la distribución de las pacientes según Nivel de Conocimientos sobre síntomas de flujo vaginal, se encontró que el síntoma Flujo vaginal abundante y dolor al contacto sexual fueron conocidos por 83 mujeres para 97,64 %, conocimiento que incrementó con la intervención educativa a un 100,00 % y 98,82 % respectivamente, el prurito fue reconocido por 30 mujeres en la primera encuesta (35,29 %) y después de aplicar la intervención lo reconocieron como síntoma 83 mujeres para un 97,64 %.

Tabla. 3. Distribución porcentual de pacientes según nivel de conocimientos sobre síntomas de flujo vaginal

Síntomas	Antes		Después	
	Número	% (N =85)	Número	% (N =85)

Fujo Abundante	83	97,64	85	100,00
Prurito	30	35,29	83	97,64
Ardor al orinar	40	47,05	84	98,82
Dolor al contacto sexual	83	97,64	84	98,82

Fuente: Historia clínica

La tabla 4 evidencia la distribución de las pacientes según conocimiento de los factores de riesgo de la infección vaginal donde se encontró que antes de la intervención 2 pacientes tenían conocimiento para un 2,35 %, después de aplicada la intervención el 98,82 % adquieren los conocimientos.⁽⁸⁾

Tabla 4. Distribución porcentual de pacientes según conocimiento de los factores de riesgo de la infección vaginal

Conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No	%
No	83	97,64	1	1,17
Si	2	2,35	84	98,82
Total	85	100,00	85	100,00

Fuente: Encuesta

Tabla 5. Al relacionar los germen más frecuente. Se puede observar con candida albicans 55 casos, (64,70 %) seguida de la gardellella 19 (22,35 %), trichomona vaginales 8 (9,41), chlamydia trachomatis 3 (3,52 %). Coincidiendo con los autores Miranda Guerra AJ, Hernández Vergel LL, Romero Rodríguez C.⁽²⁾

Tabla 5. Distribución de las pacientes según agente causal Policlínico 13 marzo noviembre –Marzo 2018.

Síntomas	Número	% (N =85)
Candida Albicans	55	64,70
Gardnerella Vaginalis	19	22,35
Trichomonas Vaginalis.	8	9,41
Clamidias Trachomatis	3	3,52
Neisseria Gonorrhoeae	0	0,00

Fuente: Historia clínica

IV CONCLUSIONES

La intervención educativa aplicada en la consulta de planificación familiar del Policlínico 13 Marzo en Bayamo fue efectiva para la modificación del nivel de conocimientos que sobre infección vaginal tienen las mujeres en edad fértil estudiadas.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acopian TE. La vaginosis bacteriana y el embarazo. Obstetricia y ginecología (2010)
2. Sariol Yunelkis García J. Diagnosticon de la sepsis vaginal en la embarazada. Forum Nacional Estudiantil. 2012:
3. Miranda Guerra AJ, Hernández Vergel LL, Romero Rodríguez C. Infección vaginal en gestantes y su incidencia en indicadores seleccionados del Programa Materno
4. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Jul [citado el 14 de octubre de 2015];26(2):[aprox 4. p.]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol_26_2_10/mgi09210.htm

5. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud. La Habana Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, La Habana: MINSAP; 2016.
6. Cheng L, Gülmezoglu AM, Oel CJ, Piaggio G, Ezcurra E, Look PFA. Interventions for emergency contraception. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD001324. DOI: 10.1002/14651858.CD001324.pub2.<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/index.html>
7. Camargo-Ramírez MI, Fajardo-Peña MT, García-Rueda A. Atención de enfermería en planificación familiar. Hacia promoc. salud. 2016; 21(1): 77-90. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.
- 8 Ombrella AM, Belmonte A, Nogueras MG, Ruiz Abad I, Sutich EG, Dlugovitzky EG. Actividad sialidasa en mujeres con vaginosis bacteriana. Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2006 Abr [citado el 18 de septiembre de 2009]; 66(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802006000200007
9. Merritt DF. Vulvovaginitis. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011:chap 543.
10. Schrager SB, Paladine HL, Cadwallader K. Gynecology. In: Rakel RE, ed. *Textbook of Family Medicine*. 8th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011
- 11 .Hernández Izaguirre BM, García García J. Semiología ginecológica y trastornos menstruales. En: Socarrás Ibáñez N, editor. Manual de enfermería ginecoobstétrica. Programa, guías y temas. La Habana: Pueblo y Educación; 2007. p. 113-30.
12. Eckert LO, Lentz GM. Infections of the lower genital tract: vulva, vagina, cervix, toxic shock syndrome, HIV infections. En: Katz VL, Lentz GM, Lobo RA, Gershenson DM, eds. *Comprehensive Gynecology*. 5th ed. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2007. p. 22.
13. Spence D, Melville C. Vaginal discharge. BMJ. 2007;335:1147-51.
14. Hillier F. Association between bacterial vaginosis and preterm delivery of a low-birth weight infant. N Engl J Med. 2005;(33):317-37
- 15 .Varona Sánchez JÁ, Almiñaque González MC, Borrego López JA, Formoso Martín LE. Vulvovaginitis en niñas y adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2009 Oct [citado el 13 de febrero de 2010];36(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en:
16. Ombrella AM, Belmonte A, Nogueras MG, Ruiz Abad I, Sutich EG, Dlugovitzky EG. Actividad sialidasa en mujeres con vaginosis bacteriana. Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2006 Abr [citado el 18 de septiembre de 2009]; 66(2):[aprox. 5 p.].