

Intervención educativa sobre infecciones cervicovaginales en gestantes en un área de salud.2022.

Tahimí Guzmán Estévez ¹, José Manuel Vidal Cobo ², Arlet Díaz Hernández ³, Dayetsi Cruz Zalazar ⁴, Yasnaris Luque Brooks ⁵, Betsy Amanda Vidal Mojena ⁶.

¹Especialista de Primer Grado en MGI. Policlínico Francisco Castro Ceruto.Municipio El Salvador.

¹⁻⁵Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Policlínico Mártires del 4 de Agosto. Municipio Guantánamo

⁶Estudiante de 4to año de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo.

Resumen

Introducción: el objetivo de la asistencia médica durante el embarazo es lograr un resultado satisfactorio para la madre, su hijo y los familiares. **Objetivo:** incrementar el nivel de conocimientos acerca de las infecciones cervicovaginales en gestantes. **Métodos:** se realizó una intervención educativa en gestantes, pertenecientes al Policlínico Francisco Castro Ceruto, del municipio El Salvador, durante 2022. El universo estuvo constituido por las 53 gestantes que tuvieron infecciones vaginales, las que a su vez se tomaron como muestra seleccionada por muestreo probabilístico. Se estudiaron las variables edad, escolaridad, y los conocimientos relacionados con los factores de riesgo, complicaciones y la prevención de las infecciones vaginales. Se diseñó una encuesta que se aplicó también una vez finalizada la intervención. El documento se confeccionó con Microsoft Word 2016. La información se resumió utilizando frecuencias absolutas y relativas y se presentó en tablas y gráficos. Se empleó el test de McNemar para detectar diferencias en el nivel de conocimientos entre el momento inicial y después de la aplicación de la intervención, con un nivel de confiabilidad del 95% y de un nivel de significación $\alpha=0.05$. **Resultados:** predominaron las edades entre los 20-29 años y las preuniversitarias. **Conclusiones.** El programa educativo resultó efectivo al incrementar los conocimientos en los temas explorados.

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 gestantes. El objetivo de la asistencia médica durante el embarazo es lograr un resultado satisfactorio para la madre, su hijo y los familiares, encaminado a minimizar o prevenir las posibles complicaciones y haciendo de este acontecimiento un momento feliz. ^{1,2}

El síndrome de flujo vaginal es un proceso infeccioso de la vagina que puede estar caracterizado por flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez vaginal, determinados por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo y como resultado de un desbalance ambiental en el ecosistema vaginal.³ Dichas infecciones pueden ocasionar secuelas y complicaciones graves, no solo a la paciente, sino también al recién nacido. Aumentan significativamente la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, incrementando el número de abortos espontáneos, rotura prematura de membranas, partos pretérmino, bajo peso al nacer, infecciones maternas postparto y del recién nacido, entre otras consecuencias.⁴

Los agentes causales abarcan un amplio espectro de microorganismos, que incluyen virus como el del herpes o el del papiloma humano, parásitos como *Trichomonas vaginalis*, bacterias como *Gardnerella vaginalis* y hongos como *Candida albicans*. Se reconocen principalmente tres grandes causas del síndrome de flujo vaginal: la vaginosis bacteriana, la candidiasis y la tricomoniasis, aunque también pueden encontrarse *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae*.⁵

Al preguntárseles directamente durante la consulta, muchas mujeres reconocen arrojar secreción vaginal sin otros signos objetivos de inflamación ni de infección real. La notificación espontánea de secreción vaginal anormal sugiere la posibilidad de vaginosis bacteriana o tricomoniasis. Específicamente, uno o ambos cuadros clínicos se acompañan de secreción abundante u olor anormales. La infección cervicouterina por *N. gonorrhoeae* o *C. trachomatis* no aumenta la cantidad de la secreción ni cambia su coloración, pero la cervicitis, igual que la tricomoniasis, incrementa el número de neutrófilos en el líquido vaginal y le confiere un tono amarillento. Los trastornos vulvares, como el herpes genital o la candidiasis vulvovaginal, causan prurito, sensación urente, irritación, lesiones vulvares, disuria externa (cuando la orina pasa por la vulva inflamada) o dispareunia vulvar.^{6,7}

A nivel global se estima una prevalencia de vaginosis bacteriana cercana a 35 por 1 000 mujeres en edad fértil, seguida por la vulvovaginitis por *Candida albicans* en 33 por 1 000, constituyendo la causa más común de vaginitis en Europa y la segunda causa en los Estados Unidos.⁸ En Latinoamérica, países como Chile informan prevalencias de hasta el 46.5% en mujeres de 15-54 años.⁹ En Ecuador, las infecciones vaginales afectan al 70% de la población femenina rural y al 40% de la urbano-marginal, encontrándose datos que reflejan la presencia de un 80% de infecciones bacterianas, 50% de infecciones micóticas y un 20% de infecciones parasitarias.¹⁰

Autores cubanos reflejan que nuestro país no está exento de este problema, aproximadamente la tercera parte de las mujeres en edad fértil tienen una o más

infecciones vaginales. Por ejemplo, en 2017 investigadores espirituanos reportaron que el 63% de las embarazadas de un área de salud tenían infección vaginal,¹¹ en la provincia de Granma durante 2018 encontraron que cerca del 80% de las gestantes de un policlínico presentaban síntomas de la enfermedad.¹²

En la provincia de Guantánamo la infección vaginal en las gestantes también incidió en la morbilidad del recién nacido, en el año 2018 la tasa de morbilidad por sepsis vaginal en gestantes fue aproximadamente de 95%, según datos del Programa Materno Infantil.¹³

Este estudio tiene como objetivo Incrementar el nivel de conocimientos acerca de las infecciones vaginales en gestantes pertenecientes al Policlínico Francisco Castro Ceruto, durante 2022.

Material y Método

Se realizó una intervención educativa con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos acerca de las infecciones vaginales en gestantes pertenecientes al Policlínico Francisco Castro Ceruto, durante 2022.

El universo estuvo constituido por las 53 gestantes con diagnósticos de infección vaginal, el que a su vez fue la muestra seleccionada por muestreo probabilístico a partir de los siguientes parámetros: proporción estimada del 95% de incidencia de infección vaginal, nivel de confianza del 95%, efecto de diseño de 1, precisión absoluta del 10% y tasa de no respuesta del 5%, y que además cumplió los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: paciente gestante, independientemente de que presente o no clínica de infección vaginal, apta física y mentalmente para participar en el estudio y que estuviese dispuesta a hacerlo, dejando constancia de ello al firmar el modelo de consentimiento informado (anexo 1).

Criterio de exclusión: el no cumplimiento de alguno de los criterios previamente establecidos.

Técnicas y procedimientos

-De obtención de la información. Se realizó una revisión bibliográfica en el Centro de Información de Ciencias Médicas, así como en la biblioteca virtual y mediante Internet. Se diseñó una encuesta que se aplicó para determinar las variables generales y el nivel de conocimiento de las gestantes.

-De análisis y elaboración. Los datos recopilados fueron tabulados y procesados mediante Microsoft Excel 2016. El documento se confeccionó con Microsoft Word 2016. La información se resumió utilizando frecuencias absolutas y relativas y se presentó en tablas y gráficos. Se empleó el test de McNemar para detectar diferencias en el nivel de conocimientos entre el momento inicial y después de la aplicación de la intervención, con un nivel de confiabilidad del 95%.

Considerándose que fue efectiva la intervención(H1) cuando se obtuvo valor superior 3.841 ($p < 0.05$), es decir que hubo asociación entre las variables; rechazándose la hipótesis nula (H0) cuando el valor fue inferior a 3.841, es decir que las variables eran independientes.

-De discusión y síntesis. Los resultados fueron analizados e interpretados en conjunto con la tutora de la investigación. Además, se compararon con otros estudios realizados, lo cual permitió elaborar las conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

Aspectos éticos. Se tuvieron en cuenta los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia, respeto por la autonomía y justicia, considerando los principios básicos en la declaración de Helsinki. Se explicó a cada paciente los objetivos de la investigación y se le tomó el consentimiento informado para su participación en el estudio. Desde el punto de vista ético, la ejecución de esta investigación se justificó teniendo en cuenta que la adquisición y divulgación de este nuevo conocimiento podrá ser utilizado para mejorar la atención integral de las pacientes atendidas con dicho diagnóstico. Se respetaron las normas de confidencialidad, los datos primarios obtenidos quedaron en poder del equipo de investigación y se emplearon solo con fines investigativos.

Análisis y discusión de los resultados

En la mujer embarazada se aumenta la probabilidad de contraer infecciones por las alteraciones sufridas en su estado. Las más susceptibles son las infecciones del aparato genital femenino. De ahí la importancia de la detección de afecciones que pudieran ser un riesgo para el feto y la madre.

La infección vaginal constituye una de las enfermedades más frecuentes en las gestantes, motivo reiterado de consulta a las instituciones de los diferentes niveles de atención de salud. Es una condición preocupante por su carácter silente, alta morbilidad y de complicaciones para la gestante y el recién nacido.

El estudio de los grupos de edades (**tabla 1**), reveló que el 69.8 % estaban entre los 20-24 años.

Tabla 1. Grupo de edades.

| Edad (años) | No | % |
|-------------|----|------|
| < 20 | 10 | 18.9 |
| 20 – 29 | 37 | 69.8 |
| 30 – 39 | 5 | 9.4 |
| 40 y más | 1 | 1.9 |
| Total | 53 | 100 |

Similares resultados fueron ofrecidos en otras indagaciones.¹⁴ Por su parte, Mesa y colaboradores¹⁵ registraron un 63.9 %, en el grupo de 20 a 34 años. Otros encuentran predominio del grupo entre 15 a 19 años.¹⁶ De acuerdo con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar.¹⁷

La **tabla 2** refleja que la escolaridad preuniversitaria/técnico medio tuvieron la mayor distribución con el 50.8 %. Estos resultados coinciden con los señalados en algunos estudios.^{15,18,19}

Tabla 2. Escolaridad.

| Escolaridad | No. | % |
|----------------------------------|-----|------|
| Secundaria | 16 | 30.2 |
| Preuniversitario / Técnico medio | 27 | 50.9 |
| Universitario | 10 | 18.9 |
| Total | 53 | 100 |

La falta de educación de las madres, influye de manera significativa sobre su estilo de vida, durante el embarazo y en la falta de conocimientos de cómo prevenir de manera efectiva, las infecciones vaginales durante la gestación.²⁰

El nivel de escolaridad juega un papel determinante en el autocuidado de la salud y la percepción del riesgo, porque mientras mayor sea el grado de escolaridad, mejor se deberían aceptar, comprender y cumplir las recomendaciones y el tratamiento impuesto por el médico y otros profesionales de la salud. Sin embargo, en la práctica diaria, una elevada escolaridad no siempre se acompaña de una buena cultura sanitaria.

Los factores de riesgo para las infecciones vaginales son indicadores indirectos de la probabilidad de adquirir la infección por exposición, o bien de desarrollar la enfermedad.²¹ Al evaluar ésta variable (**tabla 3**) se encontró que, previo a la intervención, el 64.2 % lo desconocían, alcanzando el 100 % de los conocimientos, después. Existió significación estadística ($X^2= 4.14$, $p< 0.05$).

El comportamiento sexual es una variable directa en el riesgo para adquirir infecciones vaginales que incluye, entre otros, factores como: edad de inicio de la vida sexual, cambios frecuentes y repetidos de compañeros sexuales, tener relaciones sin protección y tener sexo comercial. También se asocia a otros factores de riesgo como migración, uso de drogas lícitas e ilícitas y prácticas sexuales diversas. Bernal y Hernández indican que la falta de educación sexual y de una cultura de la prevención (en particular del no uso profiláctico del condón y de la consulta médica temprana para el diagnóstico y tratamiento oportuno) actúan como factores de riesgo, en forma sinérgica y sincrónica, para la aparición de otras infecciones.²²

Tabla 3. Nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo de infección vaginal.

| Nivel de conocimiento | Antes | | Después | |
|-----------------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Adecuado | 19 | 35.8 | 53 | 100 |
| Inadecuado | 34 | 64.2 | 0 | 0 |
| Total | 53 | 100 | 53 | 100 |

$$X^2 = 4.14 \quad p < 0.05$$

La **tabla 4** muestra que el 62.3 % exhibían inadecuado conocimiento referente a las complicaciones de las infecciones vaginales, cifra que se incrementó al 100 %, después de la intervención. Con $X^2 = 4.65$, existió significación estadística.

Tabla 4. Nivel de conocimiento acerca de las complicaciones de las infecciones vaginales.

| Nivel de conocimiento | Antes | | Después | |
|-----------------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Adecuado | 20 | 37.7 | 53 | 100 |
| Inadecuado | 33 | 62.3 | 0 | 0 |
| Total | 53 | 100 | 53 | 100 |

$$X^2 = 4.65 \quad p < 0.05$$

El análisis de esta investigación evidenció, durante la pre intervención, que las gestantes desconocían las consecuencias de la infección vaginal, esto coincide con Alarcón Villaverde,²³ quien notó que la mitad de sus entrevistadas tienen escaso conocimiento sobre las consecuencias de la enfermedad para el embarazo y su producto, afirmación esta que se justifica por la pobreza de sus respuestas a esta pregunta y en otros casos por el desconocimiento total sobre el tema. Al ignorar esta problemática no existe reflexión sobre la importancia de la prevención, tratamiento y reinfección de la infección vaginal en el embarazo.

Antes de la intervención, el 58.5 % exhibía desconocimiento acerca de la prevención de las infecciones vaginales. Felizmente, después de la intervención, las 53 gestantes consiguieron dominar el tema en cuestión (**tabla 5**).

Al realizarse el análisis del conocimiento de la prevención, autores plantean que para prevenir las infecciones vaginales es imprescindible el uso del preservativo en las relaciones sexuales, evitar la automedicación con antibióticos y el aseo adecuado con agua hervida.^{24,25}

Tabla 5. Nivel de conocimiento acerca de la prevención de las infecciones vaginales.

| Nivel de conocimiento | Antes | | Después | |
|-----------------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Adecuado | 22 | 41.5 | 53 | 100 |
| Inadecuado | 31 | 58.5 | 0 | 0 |
| Total | 53 | 100 | 53 | 100 |

$$X^2= 2.94 \quad p < 0.05$$

Conclusiones

- Predominan las gestantes con edades entre los 20-29 años, con escolaridad preuniversitaria,
- El programa aplicado resulta ser efectivo al incrementar los conocimientos en los temas tratados..

Referencias bibliográficas

- 1-Díaz Y. Intervención educativa en gestantes con infección vaginal. [tesis]. Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay; 2018.
- 2-Alemán LD, Martínez C, Lima O. Participación del médico y la enfermera de la familia en la atención Ginecobstetricia en Cuba. Rev Cub Obstet Ginecol [en línea]. 2017;36(2):62-103.
- 3-Hernández J, Valdés Yong M, Colque Delgado VS, Roque SM. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. MEDIMEY [en línea]. 2017 [citado 20 Ene 2022];22(1):69-80. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/928>
- 4-Martínez J. Etiología, diagnóstico y tratamiento de la vaginitis. Rev Panam Sal Femen [en línea]. 2019 [citado 20 Ene 2022];51(6):423-30. Disponible en: http://www.medscape.com/viewarticle/511019_print
- 5-Velarde JE, Estrada RE. Síndrome de flujo vaginal: actualización. Sal Pub México. 2021;19(45):641-6.
- 6-Álvarez NJ. Infecciones cervicouterinas. Rev Pan Am Obstet Gynecol. 2019; 65:10-7.

- 7-Bermúdez R. Enfermedades infecciosas y embarazo. En: Cambero Y, Piloto M, Moya C, González SC, Bermúdez R, Almaguer JA, et al. Temas de obstetricia para la atención primaria de salud. Cambero Y, editora. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2019: 87-112.
- 8-Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de entidades infecciosas en la mujer. Informe sobre salud en el mundo. Ediciones OMS [en línea]. 2018 [citado 20 Ene 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/es/>
- 9-Villaseca R, Ovalle A, Amaya F, Labra B, Escalona N, Lizama P, et al. Infecciones Vaginales en un Centro de Salud Familiar de la Región Metropolitana, Chile. Rev Chil Infectol. 2020;32(1):30-6.
- 10-Moreno MS. Identificación de agentes infecciosos en secreción vaginal y su relación con los hábitos de higiene como factor predisponente de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil del Barrio Pasallal. [tesis]. Universidad Nacional de Loja. Área de la salud humana. Laboratorio Clínico. 2019.
- 11-Mompié LA, Torres MS. Infecciones de transmisión sexual. Pautas para su tratamiento. MEDICENTRO [en línea]. 2018 [citado 20 Ene 2022];15(1):46-52. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/73/102>
- 12-Espinosa CN, Rodríguez X, Sánchez S, Alba D. Intervención educativa a embarazadas con síndrome de flujo vaginal. EFDeportes.com, Revista Digital [en línea]. 2018 [citado 20 Ene 2022];19(201). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>
- 13-Dirección Provincial de Salud de Guantánamo, Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico Provincial de Salud. [en línea]. 2020 [citado 20 Ene 2022]. Disponible en: <http://instituciones.gtm.sld.cu/dps/wpcontent/uploads/sites/2/2021/09/Anuario-Gtmo-2020.pdf>
- 14-López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Nov Pob [Internet]. Ene-Jun 2020 [citado 21 Oct 2019];16(31). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187
- 15-Mesa Castellanos I, Lescay Lagno L, Columbié González K, Rodríguez Obrador Y. Vaginosis bacteriana como factor de riesgo en la salud reproductiva. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud. 2022: 3-5.
- 16-Rosada-Navarro Y, Álvarez-Ramírez R. Comportamiento de la infección vaginal en gestantes, Consejo Popular William Soler, 2017-2018. MULTIMED [Internet]. 2019 [citado 1 Jun 2022]; 23 (5): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1350>
- 17-OMS. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. [Online]; 2019. Acceso 21 de febrero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>.
- 18- Hierrezuelo Rojas N, Portuondo Duany ZL, Girón Pérez E. Conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. Revista Electrónica Medimay 2022 Abr-Jun; 29(2).255-261
- 19-Pereira AL, Silva LR, Palma LM, Moura LCL, Moura MA. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. Feminine

[Internet]. 2020 [access em 15 Jun 2021]; 48(9):563-567. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf> [Links]

20-García Piña DL, Estrada Núñez JL, Proenza Fernández L. Infección vaginal en gestantes y su influencia en la morbilidad y mortalidad perinatal. *Multimed* [Internet]. 2017 [citado 19 Feb 2021]; 21(2): 52-65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul172f.pdf>.

21- Burnham RC. The concept of core and ITS relevance to the epidemiology and control of sexually transmitted diseases. *Sex Trans Diseases* 1991; 18: 67-8.

22-Bernal B, Hernández G. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS): otro reto para prevención y control de la epidemia del VIH/SIDA. *Revista SIDA-ETS* 1997; 3:23.

23-Alarcón-Villaverde J, Ramos Castillo J. Infecciones en Ginecología Y Obstetricia: Producción científica de la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia en sus setenta años de vida institucional. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia*. [Internet.] 2017 Jul [citado 17 Feb 2021];31;63(3):42-7. [citado 19 Feb 2022]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3234/323453247014.pdf>

24-Quispe Huaña MJ. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, [Tesis]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2019. [citado 22 Abr 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6884/Quispe_hm.pdf?sequence=2&isAllowed=y

25-Hernández Núñez J, Valdés Yong M, Colque Delgado VS, Roque Arias SM. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. *Medimay* [Internet]. 2016 [citado 17 Feb 2021]; 22(1):69-80. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/928>