



## Artículo original

## Educational intervention managed by specialists in community nursing to modify risk factors for vulvovaginitis in adolescents

### Intervención educativa gestionada por especialistas en enfermería comunitaria para modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en adolescentes

Dairis Vázquez Valle<sup>1</sup>  Yaneisi Alvares Treto  Mislani Gómez Garcés<sup>3</sup>  Misleidi Bernal Pacheco 

#### Abstract

**Introduction:** Vaginal infections represent, in medical practice, a common health problem in our environment.

**Objective:** to assess the effectiveness of an educational intervention managed by specialists in community nursing to modify risk factors for vulvovaginitis in adolescents.

**Method:** a quasi-experimental study was carried out during the year 2020 with adolescents from 12 to 19 years of age from the clinic 15 of the Mataguá polyclinic. The study population consisted of 48 adolescents, the variables were analyzed: age, overcrowding, study in boarding schools, level of knowledge of the adolescents before and after the intervention, form of genital cleaning and the results were taken. to tables and graphs after processing.

**Results:** The predominant age was 12-14 years, most of the adolescents lived in overcrowding and attended boarding schools, a high number stated that they had not received prior information on the subject, before the intervention the majority they slept accompanied, they washed their genitals incorrectly, and they did not know how often it was done. After applying the educational intervention, the level of knowledge about these aspects increased.

**Conclusions:** the educational intervention was satisfactory, reaching significant differences in the level of knowledge before and after it. It is recommended to extend it to the rest of the study universe and apply the procedures carried out in this research to other adolescents whose knowledge needs could be similar.

**Keywords:** vulvovaginitis; adolescent medicine; specialist nurses; risk factor's

Citación: Vázquez Valle D, Alvares Treto Y, Gómez Garcés M, Bernal Pacheco M. Intervención educativa gestionada por especialistas en enfermería comunitaria para modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en adolescentes. Rev. Enferm. Neurol. 2024;23(1): pp. 1-16.

Correspondencia: Dairis Vázquez Valle

Email: dairis.vazquezvalle75@gmail.com

<sup>1</sup>Dirección Provincial de Salud, Sección Provincial de Enfermería, Santa Clara, Cuba

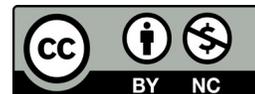
<sup>2</sup>Policlínico Andrés Chongo Contreras, Departamento de Genética, Manicaragua, Cuba

<sup>3</sup>Policlínico Andrés Chongo Contreras, Supervisora del GBT, Manicaragua, Cuba

<sup>4</sup>Policlínico Andrés Chongo Contreras, Enfermera del CMF-15, Manicaragua, Cuba

Recibido: 26 julio 2023

Aceptado: 20 agosto 2024



## Resumen

**Introducción:** En la práctica médica, las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente en nuestro medio.

**Objetivo:** Valorar la efectividad de una intervención educativa gestionada por especialistas en enfermería comunitaria para modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en adolescentes.

**Método:** Se realizó un estudio cuasiexperimental con adolescentes del consultorio 15 del policlínico de Mataguá, en Cuba. La población de estudio estuvo constituida por 48 adolescentes. Se analizaron las variables edad, hacinamiento, estudio en escuelas internas, nivel de conocimientos de las adolescentes antes y después de la intervención y forma de aseo de los genitales. Los resultados se organizaron en tablas y gráficos después de su procesamiento.

**Resultados:** La edad que predominó fue de 12 a 14 años; la mayoría de las adolescentes vivían con hacinamiento y asistían a escuelas internas. Un número elevado manifestó no haber recibido información previa sobre el tema. Antes de la intervención, la mayoría de las adolescentes dormían acompañadas, realizaban de forma incorrecta el lavado de los genitales y desconocían con qué frecuencia debían hacerlo. Después de aplicar la intervención educativa, se elevó el nivel de conocimientos sobre estos aspectos.

**Conclusiones:** La intervención educativa fue satisfactoria, ya que alcanzó diferencias significativas en el nivel de conocimientos antes y después de la misma. Se recomienda extenderla al resto del universo de estudio y aplicar los procedimientos llevados a cabo en esta [investigación](#) a otros adolescentes cuyas necesidades de conocimientos pudieran ser similares.

**Palabras clave:** Vulvovaginitis; medicina del adolescente; enfermeras especialistas; factores de riesgo

## Introducción

En la práctica médica, las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente, ya que el 95 % de las pacientes acuden a consulta por flujo vaginal<sup>1,2</sup>.

El ecosistema vaginal es un complejo sistema de microorganismos interactuando con factores del huésped que mantienen ese equilibrio. Por ello, es importante conocer qué factores controlan el delicado equilibrio del ecosistema vaginal y cuáles pueden romperlo<sup>3-5</sup>.

El término vulvovaginitis comprende todo proceso inflamatorio que afecta a la vulva o vagina,

generalmente acompañado de secreción vaginal<sup>6,7</sup>. La vulvovaginitis inespecífica o por flora bacteriana mixta es, sin duda, la más frecuente en las niñas de edad prepuberal<sup>8,9</sup>.

En algunos países se han producido cambios en los patrones de infección como consecuencia de la modificación de los comportamientos sexuales. Tan solo en Estados Unidos se reportan cada año de 4 a 8 millones de casos de Gardnerella<sup>10</sup>. En Cuba es una infección que se diagnostica en el 5 a 15 % de las mujeres que acuden a las consultas de ginecología<sup>11</sup>.

En la consulta provincial de ginecología infanto-juvenil fueron atendidas, en los últimos

tres años, un total de 1083 adolescentes; en ellas, la vulvovaginitis se presentó como la primera causa en adolescentes de 12 a 19 años.

La irritación vulvovaginal se produce por la ausencia de almohadillado graso de los labios y el vello pubiano que protege los genitales externos. Los labios menores se abren cuando la niña se pone de cuclillas, y los tejidos del interior del anillo del himen quedan expuestos; además, la proximidad del orificio anal con la vagina permite la transferencia de bacterias fecales a la zona vulvovaginal. Así mismo, la masturbación puede ser un factor contribuyente<sup>12,13</sup>.

La sepsis vaginal en adolescentes ha incrementado su incidencia en el área de salud del policlínico de Mataguá en los últimos años, por lo que se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de valorar la efectividad de una intervención educativa gestionada por especialistas en enfermería comunitaria para modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en adolescentes.

## Método

Se realizó un estudio cuasiexperimental durante el año 2020, en el que participaron adolescentes de 12 a 19 años del Consultorio Médico de la Familia - 15 (CMF-15) del policlínico de Mataguá, perteneciente al municipio de Manicaragua, en Cuba. La población de estudio estuvo constituida por 48 adolescentes; no fue necesario aplicar muestreo dado que se trabajó con el 100 % de las involucradas pertenecientes al área de salud antes mencionada. Se establecieron los criterios de inclusión, exclusión y salida, los cuales se describen a continuación:

- **Criterios de inclusión.** Adolescentes que dieron su consentimiento para participar en el estudio y que recibieron

la aprobación de sus tutores legales.

- **Criterios de exclusión.** No haber cumplimentado de forma exitosa los instrumentos de recolección de datos.
- **Criterios de salida.** No haber participado en la totalidad de las sesiones de trabajo realizadas.

La investigación se realizó con previa solicitud del consentimiento informado de todas las participantes y sus tutores legales. Además, el proyecto de investigación fue evaluado y recibió la aprobación del comité de ética de la institución. De igual manera, el presente manuscrito recibió la anuencia del consejo científico para ser publicado.

Los datos generales de las participantes se obtuvieron a través de un formulario que se aplicó antes de la intervención, mediante este se compiló información respecto a la edad, características del hogar e institución escolar a la que asistían. Más tarde, para determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes en relación a la presencia de vulvovaginitis, se aplicó un cuestionario de diez preguntas, se incluyeron seis preguntas abiertas y cuatro cerradas. Este fue validado mediante su aplicación previa en una muestra similar a la del estudio.

Sobre la base de las respuestas y los núcleos teóricos detectados como deficientes, se diseñó una intervención educativa. La metodología utilizada se basó fundamentalmente en las siguientes técnicas educativas: mi nombre, dramatización, dinámica de grupo, video debates y demostraciones prácticas. Para la ejecución de las actividades se organizaron dos grupos de 24 adolescentes, la selección de los miembros de cada grupo se realizó de forma aleatoria al listar los nombres en orden alfabético. Una vez constituidos los grupos, se planificaron y realizaron 12 sesiones de trabajo desarrolladas durante seis meses (dos sesiones al mes) en el círculo social del mismo poblado, los sábados

alternos, con una duración de 50 minutos cada una. El contenido de esta estrategia fue valorado antes de su aplicación por criterio de 15 expertos y, para ello, se empleó el método de Barraza.

Una vez implementada la estrategia, se procedió a la aplicación del cuestionario nuevamente, esto permitió evaluar el nivel de conocimiento de las adolescentes en relación al tema en cuestión. La valoración de la efectividad de la intervención educativa aplicada se realizó a los tres y seis meses después. Los datos se computaron y procesaron a través del paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, así como de porcentajes.

Además, para una mejor comprensión de la información esta se dio a conocer en tablas y gráficos estadísticos. Para el análisis e interpretación de los resultados, se utilizó el análisis porcentual y se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas como chi cuadrado de bondad de ajuste para diferencia de proporciones

y McNemar para determinar cambios en las respuestas de los encuestados antes y después de la intervención educativa. Se determinaron los estadísticos de la prueba ( $\chi^2$ ) y su significación asociada ( $p$ ) tomando como criterio lo siguiente:

$p > 0.05$ : No existen diferencias significativas

$p < 0.05$ : Existen diferencias significativas

$p < 0.01$ : Existen diferencias altamente significativas

Tratándose de dos muestras pareadas (el individuo vista como su propio control antes y después de la intervención) y variables de respuesta cuantitativas utilizamos el test no paramétrico de Wilcoxon con el objetivo de probar diferencias significativas y, por tanto, si dicha intervención surtió efecto.

## Resultados

El grupo de edades que predominó en la muestra fue el de 12-14 años con 25 adolescentes, que representa el 52.10 % (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las adolescentes del CMF-15 por grupo de edades

Grupo de edades	Nro.	%
12-14 años	25	52,10
15-17 años	14	29,20
18-19 años	9	18,70
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

$\chi^2 = 8.37$        $p = 0.015$

Fuente: Encuesta

Cuando se analizó la presencia de hacinamiento en las adolescentes del CMF-15 en la encuesta inicial, se encontró en 39 de ellas (81.30 %).

En la tabla 2 se describe con quién dormía la adolescente respecto a la cantidad de dormitorios que tiene la casa, antes y después

de la intervención educativa. El 81.30 % del total de las adolescentes convivían en un dormitorio con más personas. Después de la intervención educativa se logró modificar esta conducta en 37 adolescentes (77 %), mientras que 11 (23 %) continuaron con el mismo comportamiento.

**Tabla 2.** Distribución de las adolescentes según con quien dormían antes y después de la intervención educativa

¿Con quién duerme la adolescente?	Antes		Después	
	Nro.	%	Nro.	%
Sola	9	18,7	37	77
Acompañada	39	81,3	11	23
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

X<sup>2</sup> = 31.0      p = 0.000

Fuente: Encuesta

En la tabla 3 se observa la vinculación con instituciones de este tipo en el momento de la investigación, y solo 6 internas: 42 de las adolescentes (87%) asistían a instituciones (12.70%) no estaban vinculadas a estas.

**Tabla 3.** Vinculación de adolescentes del CMF-15 a instituciones internas

Matriculada en escuelas internas	Nro.	%
Sí	42	87.50
No	6	12.50
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

X<sup>2</sup> = 27.0      p = 0.000

Fuente: Encuesta

El conocimiento de las adolescentes sobre la higiene correcta de los genitales antes y después de la intervención educativa se expresa en la tabla 4, donde se observa que, antes de la intervención, 33 adolescentes, que representan el 68.70 %, lo realizaban de forma incorrecta, y 15 (31.20 %) lo ejecutaban de forma correcta. Después de la intervención, el 100 % conocía y realizaba el aseo de manera correcta.

**Tabla 4.** Conocimiento de las adolescentes del CMF-15 sobre la higiene correcta de los genitales

¿Con quién duerme la adolescente?	Antes		Después	
	Nro.	%	Nro.	%
Correcto	15	31.25	48	100
Incorrecto	33	68.75	0	0
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

X<sup>2</sup> = 31.0      p = 0.000

Fuente: Encuesta

La frecuencia del aseo genital resultó otro factor a evaluar antes y después de la intervención educativa. Según los resultados obtenidos, 40 adolescentes (83 %) lo realizaban con la frecuencia incorrecta antes de la intervención; después de esta, el 100 % logró realizar el aseo con la frecuencia adecuada.

En relación con los resultados de la pregunta acerca de haber recibido anteriormente charlas educativas sobre el tema de las vulvovaginitis, solo 5 adolescentes, que representan el 10.40 %, habían recibido alguna orientación sobre el tema antes de la intervención educativa.

La efectividad de la intervención educativa para modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en adolescentes pudo ser comprobada por las investigadoras al concluir la intervención. Esta resultó efectiva en la totalidad de las adolescentes: a los 3 meses de haber ejecutado la intervención se mantenía igual el nivel de conocimiento en la población de adolescentes, al igual que a los 6 meses.

Muchas veces el hacinamiento en el hogar o la inobservancia de la vulnerabilidad de las adolescentes a afecciones vulvovaginales hacen que se compartan habitaciones, e incluso la cama, con adultos; esto, en muchas ocasiones, explica el origen de la sepsis por contacto indirecto de los genitales de las adolescentes con las secreciones aparentemente normales de los adultos<sup>9</sup>.

Por las características anatómicas, el aparato genital está expuesto a sufrir diversas enfermedades, entre ellas<sup>10,11</sup> la vulvovaginitis, que se ha reconocido en los últimos años como una de las más frecuentes, por lo que el dormir acompañadas se registra como un factor de riesgo importante que fue modificable al realizar la labor educativa, logrando que la mayoría de las adolescentes durmieran solas al final de la intervención.

Otro factor que suele influir en la ocurrencia de vulvovaginitis en adolescentes es la asistencia a instituciones internas, debido a las condiciones higiénicas de los servicios sanitarios y por las características del agua utilizada, coincidiendo con otros estudios realizados<sup>13</sup>.

También, la literatura consultada plantea que son favorecedores de infección los cambios

en el pH de la vagina por desbalance entre lactobacilos y microflora, permitiendo la predominancia de gérmenes patógenos; además, la flora vaginal también se ve afectada por acción de antibióticos, duchas, secreción alcalina durante la menstruación, jabones alcalinos, diabetes mal controlada, uso de anticonceptivos orales, actividad sexual, uso de ropa de nailon o licra muy ajustada y mal hábito higiénico, lo cual coincide con los datos obtenidos en el estudio. Por lo tanto, se logró mejorar el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la correcta higiene de los genitales al explicarse adecuadamente las razones anatomofisiológicas favorecedoras de la infección, siempre a favor de la higiene genital de adelante hacia atrás, para evitar el arrastre de gérmenes que son habituales de la región anal hacia la vulva<sup>7</sup>.

Algunos autores plantean que el exceso de aseo aumenta la frecuencia de sepsis; otros afirman que en las adolescentes estas reglas no se cumplen. Encontramos diferencias significativas entre ambas etapas de la investigación, lo que coincide con otros trabajos revisados<sup>8,10</sup>.

La desinformación de las adolescentes sobre el tema de los factores de riesgo de las vulvovaginitis fue debido a problemas de horario, ya que muchas veces la hora establecida por el personal de salud del área no coincidió con el horario disponible de las adolescentes; otras veces por inobservancia al no sentirse amenazadas por dicha entidad en el medio familiar o por desconocimiento de las implicaciones que esto podría traer a su salud presente y futura. Nuestros criterios coincidieron con lo planteado por otros autores<sup>12</sup>.

## Conclusiones

La intervención educativa gestionada por especialistas en enfermería comunitaria dirigida a modificar factores de riesgo de vulvovaginitis en

adolescentes del Consultorio Médico de la Familia 15 de Mataguá, en Cuba, fue efectiva en la totalidad de la población estudiada.

## Referencias

- 1- **Ortiz-Movilla R, Acevedo-Martín B.** Vulvovaginitis infantil. *Rev Pediatr Aten Primaria* [internet]. 2011 [citado 19 abril 2022]; 13(52): 601-9. Disponible en: <https://cutt.ly/teFAO3Kh>
- 2- **Andres-Domingo P.** Alteraciones vulvovaginales (bartolinitis, leucorreas, traumatismos, vaginosis e infecciones de transmisión sexual). *Adolescere* [internet]. 2019 [citado 19 abril 2022]; 7(1): 26-38. Disponible en: <https://cutt.ly/WeFAAm4F>
- 3- **Ecuador E, Montenegro-Moran EE, De la Torre-Chávez J, Hernández-Velásquez K, Saltos-Calvache M.** Prevalencia de infecciones vaginales en adolescentes. *Pol. Con* [Internet]. 2017 [citado 19 abril 2022]; 2(7): 807-20. Disponible en: <https://cutt.ly/ueFASxan>
- 4- **Sánchez-Gaitán E.** Manejo de vulvovaginitis en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia* [internet]. 2018 [citado 19 abril 2022]; 3(8): 13-20. Disponible en: <https://cutt.ly/leFADbAE>
- 5- **Zapata-Martínez JF, Pérez-Muñoz A, Tirado-Otálvaro AF, González JD, Velásquez-Vergara SM.** Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 19 abril 2022]; 17(50): 86-106. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.275881>
- 6- **Cabezas Tunja KJ, Zambrano Macías C.** Factores de riesgo asociados a la vulvovaginitis en mujeres de edad reproductiva. *Pentaciencias* [Internet]. 2023 [citado 13 agosto 2024]; 5(3): 167-82. Disponible en: <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.531>
- 7- **Núñez J, Romano A, Medina M, Cardozo RA.** Cambios sugestivos de infección por virus de papiloma humano en estudiantes de una Universidad Pública. *Actual Med* [internet]. 2021 [citado 13 agosto 2024]; 106(812): 30-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.15568/am.2021.812.or04>
- 8- **Guashco BH, Jiménez AL.** Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes mujeres de la Carrera de Enfermería. *QhaliKay* [Internet]. 2023; 7(1): 26-33. Disponible en: <https://cutt.ly/JeFAGNOQ>
- 9- **Romero FP, Ramírez VE, Muñoz OM, Muñoz MP, González LC, Orellana CC, et al.** Lesiones anogenitales por Virus Papiloma Humano. Estudio de prevalencia en niños, niñas y adolescentes no vacunados. *Andes pediátr.* [Internet]. 2023 [citado 13 ago 2024]; 94(1): 29-36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i1.3534>
- 10- **Sánchez-Malo MJ, Hidalgo-Sanz J, Hernández-Tejedor C, García-Ventura M, Ferrer-Lozano M, Labarta-Aizpún JI, De Arriba-Muñoz A.** Déficit de hormona de crecimiento: influencia de la pubertad en la respuesta al tratamiento. *Anales de Pediatría* [internet]. 2021 [citado 19 abr 2022]; 96(3): 221-29. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.04.003>
- 11- **Duran-Cañarte AL, Nicole-Yuleidy AQ, Menéndez-González MG.** Infecciones Vaginales y Factores de Riesgo en Mujeres en Edad Reproductiva: ¿Cuánto Afecta? *Dominio de las Ciencias* [internet]. 2022 [citado 19 abr 2022]; 8(2): 289-309. DOI: <https://cutt.ly/feFAJcJJ>
- 12- **López-Villacís NK, Aveiga-Flores ME, Castro-Acosta N del C.** Conocimiento sobre salud sexual

- y reproductiva en adolescentes. DC [Internet]. 2020 [citado 14 ago 2024]; 6(4): 35-49. Disponible en: <https://cutt.ly/peFALyVe>
- 13- López OMÁ, Castellanos CE, Salazar MJ, et al. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Rev Mex Med Forense [internet]. 2023 [citado 13 ago 2024]; 8(1): 55-74. Disponible en: <https://cutt.ly/oeFAZyxq>