

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO, ASDRÚBAL LÓPEZ VÁZQUEZ, MUNICIPIO GUANTÁNAMO

Titulo: Intervención educativa sobre sepsis vaginal en gestantes del policlínico Asdrúbal López Vázquez. Enero – Junio 2008.

Title: Educational intervention on vaginal sepsis in gestating of the policlínico Asdrúbal López Vázquez. January. June 2008.

Autores: Esp. 1er Grado MGI Yamilé Portuondo, Esp. 1er Grado MGI Niovis Morales del Río, Msc yaneisy Gámez Urgellés, Lic. Raiza Tudela Pérez, Lic. Alexis Romero Cisnero, MSc Miroslava Mairín Navaroli Betancourt, MSc Marilín Carrión Stuart

RESUMEN

Se realizó un estudio de Intervención educativa, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre sepsis vaginal en las gestantes del primer trimestre de embarazo del GBT 4 del policlínico Asdrúbal López Vázquez, enero - junio 2008. El universo estuvo constituido por las 30 gestantes captadas. Las cuales constituyeron la muestra. Las variables utilizadas fueron, forma de transmisión de la sepsis vaginal, signos y síntomas, prevención, conductas sexuales que favorecen la sepsis vaginal y complicaciones. Los datos fueron recogidos en dos momentos, antes y después de la Intervención educativa, mediante un formulario confeccionado con esos fines. Fueron procesados por medios computarizados utilizando el programa Microsoft Word, se utilizó el por ciento como medida de resumen. Los resultados fueron representados en tablas de distribución frecuencia. Y se obtuvo que el porcentaje de gestantes con conocimiento sobre los aspectos relacionados con las sepsis vaginal estudiados, fue mayor después de la intervención.

Palabras clave: Gestante / sepsis vaginal /formas de transmisión

SUMMARY

It was carried out a study of educational Intervention, with the objective of elevating the level of knowledge has more than enough vaginal sepsis in the gestating of the first trimester of pregnancy of GBT 4 of the policlínico Asdrúbal López Vázquez, January - June 2008. The universe was constituted by 30 o'clock gestating captured. Which constituted the sample. The used variables were, form of transmission of the vaginal sepsis, signs and symptoms, prevention, sexual behaviors that favor the vaginal sepsis and complications. The data were picked up in two moments, before and after the educational Intervention, by means of a form

made with those ends. They were processed by on-line means using the program Microsoft Word, it was used the percent like summary measure. The results were represented in charts of distribution frequency. And it was obtained that the percent of gestating with knowledge on the aspects related with the vaginal studied sepsis, was bigger after the intervention.

Key words: Gestating / sepsis vaginal transmission / forms

INTRODUCCIÓN

Las sepsis vaginales son enfermedades transmisibles que se adquieren por diferentes vías siendo la más frecuente el contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso a las recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal del parto y son más frecuentes en las que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual, el cambio frecuente de pareja, practicar el sexo de forma no segura (no usar preservativos) y utilizar hábitos sexuales riesgosos (uro-genital y genito-anal) sin protección ⁽¹⁾.

Dentro de las causas que propician la aparición de la sepsis vaginal está el deficiente nivel de conocimientos que posee la pareja sexual impide el desarrollo de una conciencia de riesgo y provoca que no eviten conscientemente esta infección y aparezcan errores como: el excesivo aseo vaginal con mala técnica y agua de dudosa calidad, el miembro promiscuo de la pareja sexual no utiliza preservativos y su pareja no se lo exige, incorrecta forma de retirar la íntima y de realizar el coito, deficiencias originadas por la escasa cantidad de actividades de educación para la salud realizadas en la comunidad. ⁽²⁾

Otra causa es la destrucción de la flora microbiana normal de la vagina por prolongados tratamientos con drogas antimicrobianas o multidrogas que aumentan la susceptibilidad a las infecciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que en todo el mundo fallecen casi 5 millones de recién nacidos al año y que 98% ocurren en países en desarrollo. De 30 a 40% de las muertes neonatales tienen relación con las infecciones.³ Se estima además que en los primeros 28 días de vida, entre 5 y 10 de cada 1 000 recién nacidos vivos contraen una infección y la incidencia entre los pacientes internados en unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) es de 18 a 30%, solamente superada por las infecciones adquiridas en quemados. ^{(3) (4)}

En Cuba, en los últimos años pero con mayor crudeza en 1991 y 1992 la situación nacional del país se caracterizó por serias dificultades en la economía. La repercusión de los graves problemas económicos señalados repercutió sobre las condiciones de vida de la población, incluidas dificultades del sector salud como son medicamentos, insumos y mantenimiento para la atención primaria de salud y unidades hospitalarias que entre otros aspectos incidieron directa o indirectamente en la salud de la población. ^(5,6)

En nuestra área de salud se observa un incremento de la sepsis vaginal en las gestantes del primer trimestre, Se realizó un estudio de Intervención educativa, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre sepsis vaginal en las gestantes del primer trimestre de embarazo del GBT 4 del policlínico Asdrúbal López Vázquez de la ciudad de Guantánamo, en el período comprendido de Enero – Junio 2008, para así disminuir la incidencia de las sepsis vaginal y con ello los riesgos que esta trae consigo.

MÉTODO

Se realizó un estudio de Intervención educativa, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre sepsis vaginal en las gestantes del primer trimestre de embarazo del GBT 4 del policlínico Asdrúbal López Vázquez de la ciudad de Guantánamo, Enero – junio 2008. El universo estuvo constituido por las 30 gestantes captadas en el primer trimestre de embarazo del mismo grupo básico de trabajo. Las cuales constituyeron la muestra. Las variables utilizadas fueron, forma de transmisión de la sepsis vaginal, signos y síntomas, prevención, conductas sexuales que favorecen la sepsis vaginal y complicaciones. Los datos primarios fueron recogidos en dos momentos, es decir en la etapa de diagnóstico inicial antes de la Intervención educativa y en la etapa de diagnóstico final después de la Intervención educativa, mediante un formulario confeccionado con esos fines.

Criterios de evaluación

Clave de calificación: Pregunta # 1 (Conocimiento sobre las posibles formas por las que se puede adquirir la sepsis vaginal) Conoce: cuando seleccione (f). No conoce: cuando seleccione incorrectamente alguno de los restantes incisos.

Clave de calificación: Pregunta # 2 (Conocimiento de síntomas y signos en la sepsis vaginal) Conoce: cuando señala los incisos posibles (a, b, c, d, f, g) o al menos 5 de ellos. No conoce: cuando señala menos de 3 incisos de los correctos.

Clave de calificación: Pregunta # 3. (Conocimiento sobre la prevención de la sepsis vaginal). Conoce: cuando selecciona los incisos posibles, (b, c, f,) . No conoce: cuando

seleccione alguno de los incorrectos. Clave de calificación: Pregunta # 4 (Conocimiento sobre posibles conductas sexuales favorecedoras de padecer sepsis vaginal). Conoce: cuando selecciona los incisos (a, b, c, d, f, g). No conoce: cuando selecciona con posibilidad de 2 o más errores

Clave de calificación: Pregunta # 5 (Conocimientos sobre posibles complicaciones de la sepsis vaginal) Conoce: cuando seleccione (a, c, d, e, f, g). No conoce: cuando seleccione incorrectamente el inciso b o deje de señalar al menos tres de los correctos.

Los datos fueron procesados por medios computarizados utilizando el programa Microsoft Word, se utilizó el por ciento como medida de resumen. Los resultados fueron representados en tablas de distribución frecuencia. Se analizó toda la información obtenida, permitiendo evaluar la misma lo que facilitó arribar a conclusiones y emitir recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La sepsis vaginal se puede adquirir por vía sexual, a través del aseo con agua contaminada, el uso indiscriminado de antibiótico y óvulo vaginales que alteran o modifican la forma normal de la vagina, el cambio frecuente de pareja sexual, las duchas vaginales, el aseo frecuente, entre otras. Al analizar el conocimiento sobre la forma en que se adquiere la sepsis vaginal, se obtuvo que el porcentaje de las gestantes que conocían antes de la intervención fue ligeramente menor que después de la intervención. (7)

En la tabla 1 se muestra el nivel de conocimientos de las embarazadas sobre las formas de transmisión y se pudo observar que después de la intervención el 83,35% conocía las vías de transmisión de la sepsis vaginal.

Cada tipo de sepsis vaginal tiene síntomas diferentes. Es fácil confundir los síntomas, ya que a veces los síntomas externos de las infecciones vaginales pueden parecerse, se puede tener más de un tipo de infección vaginal al mismo tiempo (8). El especialista es el único que puede determinar con certeza si existe o no la sepsis vaginal teniendo en cuenta olor, ardor, secreciones vaginales anormales, quien podrá diagnosticar correctamente el tipo de infección vaginal. (9) Al determinar el conocimiento de las gestantes sobre síntomas y signos que alertan sobre la presencia de una sepsis vaginal (tabla 2) obtuvimos que antes de la intervención el 50 % de las gestantes en el estudio conocían al respecto y después de la

intervención se incrementó hasta un 90 %, lo que denotó un crecimiento de 80 %, la $p=0,01$ significativa estadística, demuestra la asociación de este crecimiento con la intervención educativa.

Las señales externas de la vaginosis bacteriana pueden incluir mal olor u olor a pescado en la vagina y una secreción vaginal clara, blanca como la leche o gris. La secreción puede ser leve o profusa. El olor puede empeorar alrededor del momento de la menstruación o después de tener relaciones sexuales sin protección. Cuando el semen (la esperma masculina) se mezcla con las secreciones vaginales, el olor se vuelve más fuerte. También se puede sentir picor y/o ardor en la vagina. (10)

Sin embargo, muchas mujeres tienen vaginosis bacteriana sin tener ningún síntoma externo. El proveedor de cuidados de salud puede notar secreción u olor vaginal durante un examen físico, hacer un análisis del líquido vaginal y luego recomendar tratamiento. Las mujeres con VB pueden tener un flujo vaginal anormal con un desagradable olor. Algunas mujeres manifiestan sentir un fuerte olor a pescado, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales. De estar presente, el flujo vaginal suele ser blanco o gris y también puede ser claro. Las mujeres con VB también pueden sentir ardor al orinar o picazón en la parte externa de la vagina o ambas cosas. Algunas manifiestan no tener ni signos ni síntomas. (11)

El conocimiento de cómo prevenir la sepsis vaginal, (Tabla 3) es importante pues contribuye a disminuir la incidencia de la sepsis en el embarazo y con ellos los problemas y las complicaciones que trae para la madre y feto. Al analizar el conocimiento de la gestantes al respecto encontramos que solo el (33,3 %) tenían conocimientos, lo que se incrementó al 83,3 % después de la intervención. Con relación a 1 por ciento de la gestantes que tenían conocimiento al inicio de la intervención se obtuvo un crecimiento del 150 después de la intervención, abalado por una $p<0,05$ significativa, que dice de la asociación de la intervención educativa, respecto a los resultados obtenidos.

Los científicos no entienden del todo la VB; por lo tanto, no se conocen las mejores maneras de prevenirla. No obstante, sí se sabe que la VB está asociada a la práctica de cambiar de pareja sexual o tener múltiples parejas sexuales. En contadas ocasiones se ha detectado en mujeres que nunca han tenido una relación sexual. Los siguientes pasos básicos de

prevención pueden ayudar a reducir el riesgo de alterar el equilibrio natural de las bacterias en la vagina y la aparición de la VB:

- Abstinencia
- Limitar el número de parejas sexuales
- No hacerse duchas vaginales
- Tomar toda la medicina recetada para tratar la VB, aun cuando hayan desaparecido los signos y síntomas. (12)

La inestabilidad conyugal y la inmadurez, el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales son conductas sexuales que favorecen la posibilidad de aparecer una sepsis vaginal. Sobre el conocimiento de las conductas sexuales favorecedoras de padecer una sepsis vaginal de las gestantes, el porcentaje de las gestantes con conocimiento se incrementó luego de la intervención. (13)

La inestabilidad conyugal y la inmadurez, el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales son conductas sexuales que favorecen la posibilidad de aparecer una sepsis vaginal. Sobre el conocimiento de las conductas sexuales favorecedoras de padecer una sepsis vaginal de las gestantes. (14, 15) En la tabla 4 se puede observar que solo el 36.7 % tenían los conocimientos necesarios desde antes de la intervención y elevándose este porcentaje a 63.3 luego de la intervención. Se obtuvo que con relación al inicio del estudio números de gestantes que adquirieron conocimiento se incrementó en un 72,7 %, avalado por una p significativa del 0,01 ($p < 0,05$) que denota la asociación entre el conociendo de las conductas sexuales favorecedoras de padecer sepsis vaginal y la intervención educativa.

Las mujeres embarazadas a consecuencias de las sepsis vaginal pueden padecer de complicaciones como cáncer cervical y otros tipos de cáncer, hepatitis crónica, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y otras complicaciones (16). Valorando el conocimiento que tienen. Al analizar las posibles complicaciones de las sepsis vaginal, no hubo variación respecto al porcentaje de gestantes que conocía antes y después de la intervención educativa. Al mantenerse el mismo porcentaje antes y después la variación porcentual fue de cero y la $p = 1$, demuestra que muestra que no existe asociación estadística entre la intervención y el número de gestantes con conocimiento sobre las posibles complicaciones de las sepsis vaginal.

La vaginosis bacteriana puede aumentar tus probabilidades de contraer una infección pélvica seria, enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) o infección después de una operación vaginal o de útero. También puede aumentar tus probabilidades de tener problemas con el embarazo. Los problemas con el embarazo pueden incluir: bebés con bajo peso de nacimiento o parto prematuro (antes del embarazo normal de 9 meses). El tratamiento es importante para las mujeres embarazadas que han tenido bebés prematuros en el pasado. (17,18)

CONCLUSIONES

Una vez finalizado el estudio arribamos a las conclusiones siguientes:

1. El porcentaje de gestantes con conocimiento sobre los aspectos relacionados con las sepsis vaginal estudiados, fue mayor después de la intervención.

RECOMENDACIONES

1. Mostrar los resultados de la investigación a la dirección del policlínico, municipio y provincia para hacer extensivo este estudio a otros grupos.
2. Realizar estudios similares en otras áreas de salud para favorecer los indicadores del PAMI

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Steven Alan, Lowe James. Anatomía Patológica. Edit. Harcourt Bruce. Cap 17. Patología Obstétrica y Ginecológica. 2002. p363.
2. Del Puerto Quintana C, Ferrer García H, Toledo Curvelo G. Higiene y Epidemiología: Apuntes para la historia. La Habana: Palacio de las Convenciones, 2002:72-8.
3. Friebe-Hoffmann U, Bender D, Sims C, Rauk P: *Candida albicans* chorioamnionitis associated with preterm labor and sudden intrauterine demise of one twin. J Reprod Med 2000; 45: 354-6.
4. Kurlat J. Sepsis neonatal. Evaluación diagnóstica y mediadores en sepsis. En: Rogido M, Sola A. Cuidados especiales del feto y del recién nacido. Buenos Aires: Editorial Ciencias Interamericanas, 2001:716-21.
5. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de la salud en las Américas: Washington, DC: OPS, 1994:140-53. (Publicación científica: nr 549)

6. Organización Panamericana de la Salud. Cuba. La salud en las Américas. Washington, DC: OPS, 2002: 201- 16. (Publicación científica: nr 587)
7. Ortiz DF y Leyva M. Bacterial infection in the neonates. Jobstet general Neonatal Nurs 2003.
8. Llop Hernández A, Valdés Dopena Vivanco M, Zuazo Silva JL. Microbiología y Parasitología Médica. Ed. Ciencias Médicas. Tomo I, capítulo 26. Enterobacterias. 2001: 277.
9. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Sistema de costos hospitalarios. La Habana 2001.
10. Romero Salafia R, Macor Vázquez A. Consideraciones sobre sepsis neonatal. 1999; 1(1): 6-8 [biblioteca virtual en línea] <<http://www.drondonpediatria.com/sitio>> [consulta: 12 enero 2006].
11. Organización Panamericana de la Salud. La administración, estrategia y lineamiento para su desarrollo. Washington DC, OPS 2004.
12. Felipe Martín F, González Martínez JC, Domínguez Ulibari R, Shaffhauser Ortega E, Portieles Acevedo E. Estudios económicos de la infección nosocomial en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev. Cubana Pediatría 2002; 72(1):21-6.
13. Pérez Dh Bacterial concentration and blood volumen required for a positive blood culture. J. Perinatol 2004.
14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Propósitos directivos para incrementar la salud de la población cubana 2000-2004. La Habana Minsap 2004.
15. MINSAP. Análisis de la Situación de Salud. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, Guantánamo, 2004.
16. MINSAP. Análisis de la Situación de Salud. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, Guantánamo, 2005.
17. MINSAP. Análisis de la Situación de Salud. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, Guantánamo, 2006.
18. MINSAP. Análisis de la Situación de Salud. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez”, Guantánamo, 2005.

ANEXOS

Tabla #1. Conocimiento de las gestantes acerca de posibles formas de transmisión de la sepsis vaginal GBT 4. Policlínico “Asdrúbal López Vázquez” Enero - Junio 2008.

Conocimiento de la posibles formas de transmisión se la sepsis vaginal	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Conoce	24	80	25	83,3
No conoce	6	20	5	16,7
Total	30	100	30	100
p=0,01		Variación %= 4,1%		

Fuente: Formulario

Tabla #2. Conocimiento de las gestantes sobre síntomas y signos en las sepsis vaginales.

Conocimiento de síntomas y signos en las sepsis vaginales	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Conoce	15	50	27	90
No conoce	15	50	3	10
Total	30	100	30	100
p=0,01		Variación %= 80%		

Fuente: Formulario

Tabla #3. Conocimiento de las gestantes sobre la prevención de las sepsis vaginales.

Conocimiento sobre la prevención de las sepsis vaginales	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Conoce	10	33,3	25	83,3
No conoce	20	66,7	5	16,7
Total	30	100	30	100

p=0,01

Variación %= 150%

Fuente: Formulario

Tabla #4. Conocimiento de las gestantes sobre posibles conductas sexuales favorecedoras de padecer una sepsis vaginal.

Conocimiento sobre posibles	Antes de la intervención	Después de la intervención
-----------------------------	--------------------------	----------------------------

conductas sexuales favorecedoras de padecer una sepsis vaginal	No	%	No	%
Conoce	11	36,7	19	63,3
No conoce	19	63,3	11	36,3
Total	30	100	30	100

p=0,01 Variación %= 72,7%

Fuente: Formulario

Tabla #5. Conocimientos de las gestantes sobre posibles complicaciones de las sepsis vaginal.

Conocimientos sobre posibles complicaciones de las sepsis vaginal.	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Conoce	18	60	18	60
No conoce	12	40	12	40
Total	30	100	30	100

p=1 Variación %=0%

Fuente: Formulario

ANEXO – 2 PLANTILLA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, me comprometo a participar en la investigación sobre el conocimiento de la sepsis vaginal con conocimiento pleno de los propósitos de la misma, que es de carácter anónimo y contribuirá a elevar mi nivel de conocimiento en esta temática.

Firma (Nombres y apellidos)

Fecha de confección

Anexo 3

1. Diga formas de transmisión de la sepsis vaginal.

a) ____ Sentarse en inodoros.

- b) ____ Uso de artículos personales.
- c) ____ Contacto sexual sin protección
- d) ____ A través de la placenta.
- e) ____ Respiratoria.

2. Diga signos y síntomas y signos de la sepsis vaginal

- a) ____ Picazón genital.
- b) ____ Secreción genital (flujo).
- c) ____ Ardor al orinar en el hombre.
- d) ____ Dolor bajo vientre.
- e) ____ Fiebre.
- f) ____ Diarrea.
- g) ____ Manchas en la piel.
- h) ____ Dolor de garganta.
- i) ____ Lesiones genitales (verrugas).

3. ¿Cómo consideras que se puede prevenir la sepsis vaginal ?.

- a) ____ Vacunándose.
- b) ____ No sentándose en baños desconocidos.
- c) ____ Usando preservativo desde el inicio hasta el final de las relaciones sexuales.
- d) ____ Abstinencia sexual (no tener relaciones sexuales).
- e) ____ Tomando tabletas anticonceptivas.
- f) ____ Bañarse o lavarse después de tener relaciones sexuales.
- g) ____ Fidelidad en la pareja.
- h) ____ Eyaculando (venirse) fuera.
- i) ____ Conocer si no está infectada la pareja.
- j) ____ Mediante el coito interrumpido.
- k) ____ Orinar después de tener relaciones sexuales.

4. ¿Cuáles de estos aspectos los consideras como conductas sexuales favorecedoras de padecer sepsis vaginal?.

- a) ____ Cambio frecuente de pareja.
- b) ____ Sexo desprotegido (no uso del condón) .
- c) ____ Tener más de una pareja sexual.
- d) ____ Tener una pareja que tenga otros compañeros sexuales.
- e) ____ Tener una pareja estable.

- f) ____ Haber cambiado recientemente de pareja sexual.
- g) ____ Tener relaciones ocasionales con otras parejas. En general personas desconocidas y que no sepas que tiene una ITS.
- h) ____ Seguir teniendo relaciones sexuales a pesar de tener síntomas de una ITS.

5. Diga de estos aspectos cuáles consideras como complicación de la sepsis vaginal.

- a) ____ Muerte.
- b) ____ Enfermedad del corazón.
- c) ____ Infección en los riñones.
- d) ____ Embarazo ectópico.
- e) ____ Infertilidad en el hombre (no poder tener hijos).
- f) ____ Infertilidad en la mujer (no poder tener hijos).
- g) ____ Cáncer de los genitales.
- h) ____ Inflamación pélvica.
- i) ____ Consecuencias sociales.
- j) ____ Aborto espontáneo.