

Multimed 2016; 20(6)

NOVIEMBRE- DICIEMBRE

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS "CELIA SÁNCHEZ MANDULEY"

**Comportamiento de la sepsis vaginal en las
adolescentes. Policlínica 1 Francisca Rivero Arocha**

**Behavior of vaginal sepsis in adolescents. Polyclinic 1
Francisca Rivero Arocha**

**Ms. Aten. Integr. a la Mujer. Susanne Sánchez Quesada, ^I Ms. Aten. Integr.
a la Mujer. Luisa Bello Zamora, ^I Ms. Aten. Integr. a la Mujer. Isabel Baños
Pacheco, ^{II} Ms. En Med. Diagn. Grettel Montero Reyes, ^I Ms. Aten. Integr. a
la Mujer. Guillermo Salgado Selema ^{III}**

^I Facultad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Policlínico I Francisca Rivero Arocha. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Manzanillo. Granma, Cuba.

RESUMEN

La sepsis vaginal es una de las causas más frecuente de consulta médica en el servicio de ginecología, son varios los microorganismos que causan esta enfermedad, actualmente las adolescentes son un grupo vulnerable ante estas infecciones, por lo que se realizó este trabajo con el objetivo de describir la incidencia de la sepsis vaginal en las adolescentes del consejo popular 6 que asistieron a la consulta de ginecología. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 75 de estas adolescentes desde septiembre del 2015 hasta febrero 2016, el cual demostró una alta incidencia de sepsis vaginal en las pacientes entre 17-19 años de edad, que iniciaron sus relaciones sexuales entre 14-17 años y tenían antecedentes de promiscuidad, no usaban preservativo para

sus relaciones sexuales, predominó fundamentalmente la infección por *Cándida albicans*, seguida de la *Gardnerella vaginalis*, los síntomas más frecuentes fueron el prurito y la leucorrea. Los resultados más relevantes fueron en las adolescentes de 17 a 19 años, con un 92.9 %, de sepsis vaginal de igual forma la promiscuidad estuvo en un 95.24 %. Concluimos que predominaron las adolescentes con sepsis vaginal de 17-19 años, que iniciaron precozmente sus relaciones sexuales, con antecedentes de promiscuidad, quienes no utilizaban el condón como método de prevención de las infecciones vaginales.

Descriptores DeCS: VAGINOSIS BACTERIANA/epidemiología, INFECCIONES POR BACTERIAS GRAMPOSITIVAS/epidemiología, SALUD DEL ADOLESCENTE, CONDOMES.

ABSTRACT

Vaginal sepsis is one of the most frequent of medical Consultation in gynecology services, varied are microorganisms causing this disease. Nowadays, adolescents are a vulnerable group facing these infections, which is why we wrote this paper with the objective of describing incidence of vaginal sepsis in adolescents from popular council 6 assisted in gynecology doctor's office. A descriptive, retrospective and cross-sectional study was made in 75 adolescents from September 2015 to February 2016 which demonstrated a high incidence of vaginal sepsis in patients between 14-17 years old, they had promiscuity antecedent, they did not use condom for their sexual intercourse, it prevailed infection by *Candida albicans* followed by *Gardnerella vaginalis*, most frequent symptoms were itching and leucorrhea. The most relevant results were in adolescents from 17 to 19 years old (92, 9 %) suffering from vaginal sepsis, promiscuity was also in 95, 24 %. We conclude that adolescents with vaginal sepsis from 17 to 19 years old prevailed, they began early sexual relations with promiscuity antecedent, and they did no use condom as a prevention method for vaginal infections.

Subject headings: BACTERIAL VAGINOSIS/epidemiology, GRAM-POSITIVE BACTERIAL INFECTIONS/epidemiology, ADOLESCENT HEALTH, CONDOMS.

INTRODUCCION

El término adolescencia se deriva del latín y significa crecer hasta la madurez, se considera como la etapa que sucede a la niñez y que se extiende hasta la edad adulta, se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales.¹

En esta etapa se abre a los jóvenes un ancho campo de descubrimientos y a la vez de confusión, aparecen intereses y sentimientos nunca antes experimentados que llevan al adolescente a enfrentar conflictos para los cuales no está preparado. Uno de estos conflictos está en la esfera sexual, con el riesgo para las muchachas, tanto por la inmadurez como por la poca información recibida, sobre infecciones vaginales, infección de transmisión sexual, el embarazo en el período adolescente, lo que constituye el principal peligro para la salud sexual y reproductiva.^{2,3}

Entre los cambios observados durante la adolescencia, son muy importantes las variaciones de la flora vaginal y la microecología por la influencia en los procesos irritativos e infecciosos de la vulva-vagina. Esto se relaciona con la aparición de infecciones en las adolescentes que pueden provocar en un futuro enfermedad inflamatoria pélvica, tumores ginecológicos y otras afecciones ginecológicas, médicas o quirúrgicas, así como, embarazos no deseados y el incremento de la frecuencia de abortos.^{4,5}

Es difícil encontrar estadísticas de los agentes etiológicos en la adolescencia en Cuba, y la frecuencia de éstos se ve también modificada por la existencia o no de relaciones sexuales. Entre los microorganismos causantes de enfermedades de transmisión sexual (ETS) encontramos *Cándida albicans*, *Gardnerella vaginalis*, Estreptococos del grupo B, Enterococos spp., Estafilococos áureos y parásitos (*Enterobius vermicularis*).⁶

La extensión de las relaciones sexuales a edades muy precoces de la vida, los cambios de conducta sexual, el poco uso de preservativos y las actitudes permisivas, facilitan el aumento de las infecciones vaginales, actualmente esto constituye una de las causas más frecuente de consulta ginecológica en este grupo de edad, varían entre el 60 y 80 % según diferentes autores.^{7,8}

En el municipio Manzanillo aproximadamente de 2000 adolescentes, un gran número de estas acuden a nuestras consultas por presentar signos y síntomas de infección vaginal, por todo esto se decidió realizar la presente investigación con el objetivo de describir la incidencia de la sepsis vaginal en las adolescentes del consejo popular 6 de la Policlínica 1 "Francisca Rivero Arocha".

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal en adolescentes que acudieron a la consulta de ginecología desde septiembre del 2015 hasta febrero 2016 pertenecientes al consejo popular 6 de la policlínica 1 "Francisca Rivero Arocha" con el fin de describir la incidencia de la sepsis vaginal en este grupo etáreo. De un universo de 2000 adolescentes en dicho consejo se seleccionaron 75 que acudieron a la consulta de ginecología y presentaban sepsis vaginal.

A dichas adolescentes se les aplicó una encuesta donde recogimos los siguientes datos: edad, edad de las primeras relaciones sexuales, síntomas y signos asociados.

Clasificamos a dichas pacientes de acuerdo con el interrogatorio como promiscuo o no. Entendemos como tal a aquéllas con varias parejas sexuales de forma simultánea o aquéllas que han cambiado frecuentemente de pareja sexual (4-5 al año), recogimos de la historia clínica el tipo de germen según resultado del exudado vaginal realizado.

Los resultados se procesaron primero manualmente y luego de forma automatizada, se obtuvieron los valores absolutos y relativos (razones y porcentajes) necesarios. Los resultados fueron representados en tablas para facilitar el análisis y discusión de los mismos.

RESULTADOS

Al distribuir las adolescentes según incidencia de sepsis vaginal (Tabla 1) llama la atención que el 76 % presentaban dicha afección y el grupo etareo que más incidió fue el de 17-19 años de edad, seguidas por un amplio margen de las de 14-16 años.

Tabla 1. Incidencia de la sepsis vaginal según edad. Policlínica 1. Septiembre 2015- febrero 2016.

	10-13 años	%	14-16 años	%	17-19 años	%	Total	%
Con sepsis vaginal	1	25	17	58,7	39	92,9	57	76
Sin sepsis vaginal	3	75	12	41,3	3	7,1	18	24
Total	4	100	29	100	42	100	75	100

p < 0,05

En la tabla 2 se distribuyen las adolescentes según inicio de las relaciones sexuales. Los valores predominantes fueron para las adolescentes entre 14-16 años para un 78,7 %.

Tabla 2. Inicio de las relaciones sexuales Policlínica 1. Septiembre 2015- febrero 2016.

Edad	Adolescentes	
	No.	%
10-13 años	5	6,7
14-16 años	59	78,7
17-19 años	11	14,6
Total	75	100

Analizamos en la tabla 3 los antecedentes de promiscuidad y encontramos que entre las pacientes de 17-19 años predomina este antecedente con un total de 40 que representa el 95,24 %.

Tabla 3. Antecedentes de promiscuidad. Policlínica 1. Septiembre 2015- febrero 2016.

	10-13 años	%	14-16 años	%	17-19 años	%	Total	%
Promiscuidad	1	25	15	51,7	40	95,24	56	74,6
No promiscuidad	3	75	14	48,3	2	4,76	19	25,4
Total	4	100	29	100	42	100	75	100

p < 0,05

En la tabla 4 se realiza la distribución de los gérmenes que pueden ocasionar sepsis vaginal con predominio de la infección por *Cándida albicans* seguidas por la las *Ganderella vaginalis*, 42,6 % y 37,4 %; respectivamente.

Tabla 4. Distribución de adolescentes según germen causal. Policlínica 1. Septiembre 2015- febrero 2016.

Gérmén causal	Adolescentes	
	No.	%
Cándida albicans	32	42.6
Trichomona vaginalis	3	4
Gardnerella vaginalis	28	37.4
Chlamydia	2	2.6
Otras	10	13.4
Total	75	100

$p < 0,05$

Al analizar la tabla 5 constatamos un predominio del prurito y la leucorrea como síntomas fundamentales de la sepsis vaginal, con 37.3 % y 33.3 %; respectivamente.

Tabla 5. Distribución de las adolescentes según síntomas referidos. Policlínica 1. Septiembre 2015- febrero 2016.

Síntomas referidos	Adolescentes	
	No.	%
Fetidez	5	6.6
Ardor	8	10.6
Irritación	4	5.6
Dolor	2	2.6
Prurito	28	37.3
Leucorrea	25	33.3
Otras	3	4
Total	75	100

$p < 0,05$

DISCUSION

La sepsis vaginal cobra especial significación y requiere una dedicación especial de los proveedores de salud fundamentalmente en los adolescentes, actualmente existe una alta incidencia en este grupo etáreo, aspecto sobresaliente en la literatura consultada.⁹

Actualmente se evidencia un aumento dramático del porcentaje de mujeres adolescentes entre estas edades, que mantienen relaciones sexuales activas, con una disminución en el promedio de edad de inicio de éstas. Las estadísticas cubanas y extranjeras indican una edad de inicio media de 16 años, pero es de 14 años en algunas publicaciones recientes que incluyen también a la adolescencia temprana, lo cual coincide con lo reportado por esta investigación.^{5, 10, 11}

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta. Además, su maduración sexual cada vez más temprana los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales para iniciar la vida sexual activa.

La promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales, llama la atención la alta incidencia de esta en los adolescentes estando esto relacionado con la inestabilidad conyugal y la inmadurez al inicio, cada vez más precoz, de las relaciones sexuales. Similares reportes se dieron a conocer en la bibliografía consultada.^{12, 13}

La educación respecto al uso del preservativo es de gran importancia sobre todo a los adolescentes, el no uso de este medio de protección en las edades tempranas consideramos se relaciona con el mayor desconocimiento, tanto del método como de la peligrosidad de las ETS en sí, lo que reafirma que aún hay mucho que insistir en el terreno de la educación sexual.¹³ El proceso de informar y educar en salud es una tarea que no debe dejar nunca de lado el profesional dedicado a ella, jugando un papel fundamental el personal de enfermería.

Con respecto al germen causal predominaron la *Cándida albicans* y la *Gardnerella vaginalis*, similares reportes han brindado autores que han estudiado este tema, aunque existen otros que no coinciden con nuestros resultados.^{14, 15}

Independientemente de que el prurito fue el síntoma más frecuente hallado en las pacientes con sepsis vaginal, un alto porcentaje de casos presentó síntomas como la leucorrea, es de gran importancia insistir en las medidas de educación sexual y

de prevención que permitan profundizar en el conocimiento de las infecciones vaginales y toma de conciencia del riesgo y complicaciones de éstas, brindando educación para la salud encabezando esta actividad el personal de enfermería fundamentalmente en la atención primaria de salud.¹⁶ La adolescencia es una etapa de la vida difícil. Constituye un reto para la salud pública cubana tratar de influir en todos los aspectos posibles para evitar o lograr una disminución en la morbilidad de este grupo de edad.^{17, 18}

CONCLUSIONES

Predominaron las adolescentes con sepsis vaginal de 17-19 años, que iniciaron precozmente sus relaciones sexuales, con antecedentes de promiscuidad, las cuales no utilizaban el condón como método de prevención de las infecciones vaginales, se constató predominio de la *Cándida albicans* y la *Ganderella vaginalis* como agente causal, el prurito y la leucorrea fueron los síntomas fundamentales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parera Junyent N. Anticoncepción en la adolescencia [Internet]. Unidad de Ginecología Infanto-Juvenil. Barcelona: Departamento de Obstetricia, Ginecología y Medicina de la Reproducción-Instituto Universitario Dexeus; 2008 [citado 21 Sep 2015]. Disponible en: <http://docplayer.es/1474980-Anticoncepcion-en-la-adolescencia.html>.
2. Ruoti M, Ruoti A. Sexualidad y embarazo en adolescentes. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay: Universidad de Asunción; 1992.
3. Peláez JM. Conductas de riesgo y sus consecuencias durante la adolescencia. En: Ginecología Pediátrica y de la Adolescente. Temas para el médico de familia. La Habana: Científico Técnica; 2007. p. 219-26.
4. Donas Burak S (comp.). Protección, riesgo y vulnerabilidad. Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes [Internet]. En: Adolescencia y juventud en América Latina. Cartago: Libro Universitario Regional; 2001 [citado 21

Sep 2015]. Disponible en:

<http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf>.

5. Peláez Mendoza J. Adolescencia y Juventud. Desafíos actuales. La Habana: Editorial Científico- Técnica; 2003. p.125-36.
6. Fridman LH. Obstáculos para la salud de los adolescentes. Network FHI esp 1994; A (2):4-6.
7. Dueñas Gómez E. Pediatría 5. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2010
Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico 2014. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
8. Lugones Botell M, Perozo P, Perera O, Acosta M. La consulta de ginecología infanto-juvenil en función de la educación sexual. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 [citado 21 Sep 2015]; 15(2):184-90. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_2_99/mgi11299.htm.
9. López Nodarse M, Flores Madam M, Roche Pérez C. Embarazo en la adolescencia. Resultado de dos. I Parte. Rev Sexol Soc [Internet]. 1996 [citado 21 Sep 2015]; 2(4):12. Disponible en:
<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/101/146>.
10. García Roldán R, Brea Correa AI. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 [citado 21 Sep 2015]; 13(2):123. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_2_97/mgi03297.htm.
11. Manual de ginecología infanto-juvenil. Sociedad Argentina de Ginecología-Infanto Juvenil. Buenos Aires: Editorial Ascurre Hnos.; 1997.
Castro Espín M. Crecer en la adolescencia. Rev Sex Soc [Internet]. 2011 [citado 21 Sep 2015]; 5(2):2-6. Disponible en:
<http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/85/130>.
12. Rigol Ricardo O, Pérez Carballás F, Pérez Corral J, Fernández Sacasas J, Fernández Mirabal J. Medicina General Integral. 2ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1985; t1:175.

13. Pagola Prado V, Gutiérrez R, Fernández León N. El parto en la adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol. 1986; 12(2):203-9.

14. Peláez Mendoza J. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] 2012[citado 21 Sep 2015]; 22(1):11-5. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1996000100003.

15. Gardner R, Blackburn, RD, Y Upadhyay, UD. Condones: como cerrar la brecha entre el uso y la necesidad. Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health; 1999. (Population Report, Series H. No. 9).

16. Herrera Santi P. Principales factores de riesgo psicológico y sociales en la adolescente en un área de salud. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2012[citado 21 Sep 2015]; 71(1):39-42. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm.

Recibido: 14 de julio de 2016.

Aprobado: 6 de octubre de 2016.

Susanne Sánchez Quesada. Facultad de Ciencias Médicas de Granma "Celia Sánchez Manduley". Manzanillo. Granma, Cuba. Email: casals@ucm.grm.sld.cu