

## Descubriendo las prácticas de cuidado de adolescentes gestantes con infección vaginal

### *Discovering care practices of pregnant adolescents with vaginal infection*

### *Descobriendo as práticas de cuidado de adolescentes gestantes com infecção vaginal*

MARY LUZ MONROY RUBIANO\* Y LUCY MUÑOZ DE RODRÍGUEZ\*\*

#### Resumen

El estudio tuvo como objetivo descubrir el significado de cuidado a partir de prácticas y creencias culturales de las adolescentes gestantes con diagnóstico de infección vaginal que asistieron a control prenatal en la ESE Hospital San Rafael de Girardot en el primer trimestre de 2007.

Diseño cualitativo de tipo etnográfico, basado en la etnoenfermería de la teoría transcultural de Leininger. Se empleó la entrevista y el análisis etnográfico de Spradley y se realizaron en promedio tres entrevistas a cada una de las 7 informantes, hasta que hubo saturación de información. La muestra estuvo representada por la calidad de la información

brindada. A partir del análisis a profundidad se construyeron tres dominios y taxonomías: 1. conocimiento de la infección vaginal, 2. acciones de protección, 3. consejos recibidos.

El estudio reveló que las adolescentes gestantes tenían conocimientos sobre la infección vaginal, sus causas y consecuencias. Cuidarse representó poner en práctica los consejos recibidos de las fuentes informales y formales para que desapareciera la infección vaginal, evitar la reinfección y las complicaciones para ellas y el hijo por nacer.

Para las adolescentes gestantes, cuidarse durante la infección vaginal representó poner en práctica los consejos recibidos de las fuentes informales y formales para que desapareciera la infección vaginal y evitar la reinfección y las complicaciones para ellas y el hijo por nacer.

Se evidenciaron las diferentes formas que tenían de conocer y establecer prácticas de cuidado durante la infección vaginal y se resaltó la ausencia de consejos formales del profesional de enfermería.

*Palabras clave:* infección, mujeres embarazadas, adolescente, conducta materna, enfermería (fuente: DeCS, BIREME)

#### Abstract

The study was aimed at discovering the meaning of care from the perspective of cultural beliefs and customs of pregnant adolescents with vaginal infection diagnosis who had pre-natal

---

\* Enfermera egresada de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Pedagogía de la Universidad El Bosque. Magíster en Enfermería con énfasis en materno infantil, Universidad Nacional de Colombia. Docente ocasional de tiempo completo de la Universidad de Cundinamarca. mar\_y\_luzmonru@yahoo.es, mmr0905@hotmail.es Girardot, Colombia.

\*\* Enfermera especialista en Enfermería obstétrica. Magíster en Enfermería con énfasis en salud familiar. Profesora de posgrados, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia y Universidad de la Sabana. lmunozdr@unal.edu.co Bogotá, Colombia.

Recibido: 9-03-09

Aprobado: 4-09-09

control at the ESE Hospital San Rafael of the city of Girardot during the first quarter of 2007.

Qualitative ethnographic design, based on ethno-nursing of Leininger's trans-cultural theory. Interviews and Spradley's ethnographic analysis were used and an average of three interviews was applied to each one of the 7 participants, until saturation of information was achieved. The sample's representativeness was based on the quality of the information offered. From the in depth analysis, three domains and taxonomies were built: 1. Knowledge of vaginal infection, 2. Protecting actions, 3. Counseling received.

The study revealed that pregnant adolescents had knowledge of vaginal infections, they knew its causes and consequences and they established protective measures aimed at combating the infection and at avoiding re-infection, with treatments based more on informal counseling rather than on a formal one.

For pregnant adolescents, treating the vaginal infection meant putting into practice the advice received from the informal and formal sources in combating vaginal infection until it disappear and in avoiding re-infection as well as complications for themselves and for the baby to be born.

The different ways they had of knowing and of establishing care practices during the vaginal infection were evident and the absence of formal counseling from professional nurses was highlighted.

*Key words:* infection, pregnant women, adolescent, maternal behavior, nursing

## Resumo

**O** estudo visa descobrir o significado de cuidado a partir de práticas e crenças culturais das adolescentes gestantes com diagnóstico de infecção vaginal que se apresentaram no posto de controle pré-natal da ESE Hospital San Rafael de Girardot durante o primeiro trimestre de 2007.

Desenho qualitativo, de tipo etnográfico, baseado na etnoenfermagem da teoria transcultural de Leininger. A técnica de pesquisa esteve baseada no uso do questionário e análise etnográfica de Spradley, com uma média de três entrevistas a cada uma das sete participantes, até que houve suficiente informação. A amostra esteve caracterizada pela qualidade da informação fornecida. A partir da análise em profundidade se construíram três domínios e taxonomias: 1. Conhecimento da infecção vaginal, 2. Ações de proteção, 3. Conselhos recebidos.

O estudo revelou que as adolescentes gestantes sabiam sobre a infecção vaginal, conheciam as causas e conseqüências relacionadas e estabeleciam medidas de proteção dirigidas a cuidar da infecção e evitar a reinfecção, tomando um tratamento baseado mais em conselhos informais que formais.

O cuidado durante infecções vaginais entre adolescentes gestantes evidenciou a posta em prática dos conselhos recebidos das fontes informais e formais para o desaparecimento da

infecção vaginal e a fim de evitar a reinfecção e as complicações para elas e para o filho.

Verificaram-se também as diferentes formas em que conheciam e estabeleciam práticas de cuidado durante a infecção vaginal e salientou-se a ausência de conselhos formais do profissional em enfermagem.

*Palavras chave:* infecção, gestante, adolescente, comportamento materno, enfermagem

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge de la experiencia profesional en el campo laboral en los ámbitos asistencial y educativo respecto al cuidado de adolescentes gestantes, que cada vez asumen la gestación a edades más tempranas y tienen mayor riesgo de amenaza de parto prematuro, asociado especialmente a patologías infecciosas urogenitales (1). Al revisar la literatura se encuentra que respecto a la gestante adolescente se han explorado aspectos emocionales, psicológicos, familiares (2, 3), pero, frente a los significados de cuidado a partir de las prácticas y creencias culturales en gestantes adolescentes con desviación de salud, hace falta obtener mayor conocimiento para ampliar las posibilidades de cuidado congruente con su cultura y que responda a sus necesidades, buscando como fin común el bienestar materno-fetal.

El manejo de la infección vaginal en la gestante se establece generalmente por las características del padecimiento, y se orienta a tratar síntomas más que a curar, sin atacar sus raíces principales (4, 5); por eso es importante que el profesional de enfermería contribuya de alguna forma en los momentos iniciales para la prevención, indagando sobre el significado de cuidado que tienen las adolescentes gestantes con infección genital, de tal manera que fortalezcan prácticas saludables y permitan modificar las que resulten nocivas o favorezcan la infección vaginal. Por otra parte, se hace necesario facilitar la participación de la familia como eje principal de apoyo para la gestante adolescente con infección vaginal en los procesos de recuperación y disminución de casos de reinfeción.

En el cuidado ofrecido a la gestante adolescente en la ESE Hospital San Rafael de Girardot, se observó que en estas jóvenes es característico vivir con la mamá o con los suegros; la mamá y la suegra se convierten en las personas que brindan cuidado directo y dan instrucciones

respecto al cuidado necesario para la recuperación o mantenimiento de la salud durante el proceso de gestación, con lo cual se favorecen las enseñanzas tradicionales familiares y se hace necesario conocer el significado de cuidado de la gestante adolescente frente a la infección vaginal a partir de las creencias y las prácticas culturales.

El descubrir las prácticas de cuidado que tiene la adolescente gestante con infección vaginal permite obtener conocimientos populares, cuidados genéricos y, desde la perspectiva de la enfermería transcultural, ofrecer un cuidado profesional acorde con el contexto cultural de las usuarias.

### OBJETIVO GENERAL

Descubrir el significado de cuidado a partir de las prácticas y creencias culturales de las adolescentes gestantes con diagnóstico de infección vaginal y que asisten a control prenatal en la ESE Hospital San Rafael de Girardot en el primer trimestre de 2007.

### TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio cualitativo, etnográfico, que permite conocer los cuidados genéricos o populares. Se fundamenta en la teoría transcultural de Madeleine Leininger, quien afirma que con la etnoenfermería se obtiene información sobre los valores, las creencias y las prácticas de cuidado de las personas, lo cual sirve para compararlos con los de los enfermeros (6).

Leininger define la investigación etnográfica en enfermería como “el estudio y análisis de los puntos de vista, creencias y hábitos de indígenas o gentes locales con respecto a la atención de enfermería y a los procesos de las culturas designadas” (7). Finalmente, se pretende adquirir un completo entendimiento de los significados de los elementos estudiados, en contextos naturales. (8).

El enfoque principal de la investigación etnográfica está en determinar los modelos del cuidado cultural, expresiones y significados que reflejen la necesidad del cuidado y bienestar del cliente o que incluyan los patrones del cliente sobre el cuidado de la salud y de la enfermedad (9).

### POBLACIÓN Y MUESTRA

Las participantes fueron 7 adolescentes gestantes diagnosticadas con infección vaginal y que asistieron a control prenatal en el servicio de consulta externa de la ESE Hospital San Rafael de Girardot en el primer trimestre de 2007.

La muestra fue la información suministrada por las adolescentes gestantes participantes en la investigación.

### PROCEDIMIENTO

Para recolectar la información se utilizó la observación participante (10) y la entrevista etnográfica de James Spradley.

La información de las adolescentes gestantes se obtuvo por medio de los siguientes pasos:

- Localización de la participante en el consultorio de control prenatal del Hospital San Rafael de Girardot y, tras salir la adolescente gestante con diagnóstico médico de infección vaginal, se le explicó el objetivo de la investigación, se solicitó su consentimiento para participar en el estudio, así como su autorización para acudir a su residencia y realizar entrevista.
- Realización de entrevista y grabación, una vez diligenciado el consentimiento informado.
- Registro etnográfico determinando las relaciones semánticas, los términos incluidos y los dominios.
- Análisis de cada entrevista y concertación de las siguientes entrevistas para aclarar interrogantes surgidos después de realizado el análisis.

Se realizaron diferentes tipos de preguntas para obtener datos descriptivos, estructurales y de contraste, que permitieron entender el significado de cuidado que tienen las adolescentes gestantes cuando les ocurre infección vaginal, a partir de sus creencias y prácticas culturales.

Adicionalmente se llevaron notas de campo con registro de actitudes, comportamientos, gestos, símbolos, contexto sociocultural, familiar y expresiones utilizadas, para completar el análisis.

La veracidad de los datos se comparó siempre con las informantes; esto permite demostrar el rigor metodológico de la presente investigación con relación a los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad,

propuestos por Guba y Lincon, citados por Castillo y Vásquez (11).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio se identificaron los siguientes dominios con sus respectivas taxonomías: conocimiento de la adolescente gestante sobre la infección vaginal, acciones de protección de la adolescente gestante con infección vaginal y consejos recibidos por la adolescente gestante.

**Dominio 1, Taxonomía 1:** la adolescente gestante conoce la infección vaginal

Las adolescentes gestantes conocen la infección vaginal a través de la descripción y de la identificación de la misma, enunciando las causas y las consecuencias que tiene para ellas o su hijo por nacer el no tratar la infección.

La identificación de la infección vaginal la realizan las adolescentes gestantes por la observación de las características del flujo vaginal y las molestias vaginales descritas como experiencia desagradable que genera incomodidad; este conocimiento les permite poner en práctica la modificación de cuidados genitales y generales así como la necesidad de acudir a consulta médica en búsqueda de tratamiento.

Algunas manifestaciones de las adolescentes gestantes que permiten descubrir el significado que ofrecen a la identificación de la infección vaginal por los cambios en el flujo, son:

El flujo no es normal, me ha cambiado de olor horrible y color raro, empecé con rasquiña... el flujo era espeso... el color entre amarillo y blanco, pero espeso... (I-3, E-1).

Para darse uno cuenta que tiene infección debe mirar el color, olor y consistencia del flujo vaginal. También es bueno usar solo ropa interior blanca, usar solo papel higiénico blanco y no de color, para ver el flujo (I-3, E-1).

### Molestias vaginales

Entre las molestias vaginales manifestadas, por las mujeres de esta investigación, está la aparición de rasquiña que impedía caminar y una sensación de quemazón al caminar y ardor al orinar.

... hay rasquiña en la vagina, hay ardor para orinar (I-5, E-2).

Yo no podía ni caminar por la rasquiña (I-3, E-1).

También, identifican en su zona genital algo que es extraño, que cambia y que no es normal; sus expresiones muestran desagrado y molestia. Describen la infección en términos de síntomas desagradables y la señalan como algo “horrible y raro” que produce “rasquiña” e incomodidad. Respecto a las características macroscópicas y visibles del flujo, ellas indican el cambio en el color y en la consistencia, que puede pasar de blanco a amarillo, a una combinación de estos dos colores o llegar a verde. En cuanto a la cantidad, coinciden en afirmar que, con el tiempo aumenta, y la consistencia se vuelve espesa, además el olor se torna desagradable. Es probable que los síntomas anteriormente descritos, reconocidos como anormales, influyan en el autocuidado, en el sentido de que se vean forzadas a consultar al médico debido a la incomodidad.

La literatura científica señala que la infección vaginal presenta síntomas desagradables como picazón e irritación localizada en la vagina y el área circundante (12).

### Causas de la infección vaginal

Las adolescentes gestantes describen las causas de la infección vaginal como causas directas según los cuidados que tienen con la ropa interior o como resultado de condicionantes externos y de sus cuidados genitales. En cuanto a las primeras, está la de restregar la ropa en el lavadero, echarle decol, detergente, tenderla al sol y compartirla con sus hermanas.

Para estas adolescentes el lavadero es un lugar donde se lavan cosas sucias como traperos, trapos, ollas y loza que quedan de un día para otro y cogen mal olor; además hay “animalitos” como virus y hongos. Por esta razón al restregar la ropa interior en el lavadero, ésta se infecta, y es una causa para presentar infección vaginal. Otra causa de la infección vaginal es “tender la ropa interior al sol” (I-3, E-1), (I-1, E1), que los rayos ultravioleta del sol contaminan la ropa: “no se puede tender la ropa al sol porque se contamina..., los rayos UV contaminan la ropa” (I-3, E-1). Que la ropa es ensuciada por moscas, pájaros, bichos y polvo. Los pájaros se “despultan” (I-5, E-1) y botan bichos, “cagan” (I-5, E-1) la ropa y la

ensucian, al igual que el polvo que proviene de las partículas volátiles del piso.

Existe la creencia de prácticas seguras para lavar la ropa interior: lavarla tan pronto se la quitan, con jabón suave como el que usa para lavar ropa de bebé o con jabón de baño, restregándola con las manos cuando se están bañando, nunca lavarla con otra ropa porque se contamina con el “mugre”. Además, no se debe dejar en jabón detergente de un día para otro y mucho menos echarle decol porque produce hongos; el olor fuerte del decol puede afectar al hijo por nacer, causando irritación en los ojos o los pulmones. Refieren que es importante enjuagar la ropa interior muy bien asegurándose que no quede jabón porque de lo contrario se pueden quemar los genitales y las piernas, lo que ocasiona infección vaginal.

Los condicionantes externos hacen referencia al lugar donde se sientan como el piso, baños públicos y sillas contaminadas (donde se han sentado otras mujeres con infección); además, ir a piscinas y usar papel higiénico de color.

La infección da por bañarse los genitales con jabón y usar papel higiénico perfumado... ir a las piscinas por el cloro que tienen... (I-6, E-1).

Me han dicho que una se infecta por usar papel higiénico de color, porque es papel reciclado (I-1, E-1).

Creo que se infecta uno por ir a baños públicos, también por el cloro de la piscina... usar papel higiénico perfumado (I-5, E-1).

Sentarse en el piso, según las participantes, representa riesgo de contraer infección por dos razones: el piso caliente ocasiona “granos en la cola” o infección en los riñones y esto puede causar infección vaginal; por otro lado, en el piso hay mugre y en el mugre hay animalitos y virus que pueden “entrar por la cola” causando infección vaginal; además por el piso andan los animales (perros, gatos, gallinas) dejando bichos. Estas creencias son reforzadas por las mujeres de la casa (madre, abuela, suegra) quienes recomiendan a la gestante no sentarse en el piso como un cuidado importante para evitar infecciones en los genitales.

Respecto a los cuidados genitales, las informantes relacionan como causas el utilizar para el baño genital jabón, protectores íntimos o papel higiénico perfumado, compartir toallas con otros miembros de la familia, no

secarse los genitales después de orinar, utilizar ropa interior de licra, tener varios compañeros sexuales y no utilizar condón.

La infección da por no usar condón en las relaciones sexuales... usar papel higiénico perfumado (I-5, E-1).

Los protectores perfumados, los jabones de olor dan infección (I-7, E-1).

Yo creo que uno debe tener una toalla para secarse el cuerpo y otra para secarse los genitales... Si se utiliza la misma toalla para todo el cuerpo pueden aparecer las infecciones (I-1, E-1).

Reconocen las relaciones sexuales como una causa directa de la infección vaginal y por tanto, no se debe mantener relaciones durante el tratamiento o cuando el compañero está contaminado y no asiste al médico.

Se ha discutido ampliamente si la vaginosis bacteriana es o no de transmisión sexual; hay argumentos en pro y en contra y no se ha dicho la última palabra; entre los hallazgos a favor está la transmisión durante el coito, de las bacterias asociadas; Vásquez encontró correlación positiva de esta infección con el número de compañeros sexuales en los últimos 30 días o a lo largo de la vida (13).

Clark (2005) señala que entre las causas más comunes de tal afección se identifican el uso de irritantes químicos (como detergentes, suavizantes de ropa, ungüentos, duchas, espumas anticonceptivas, entre otras); la infección por levaduras presenta a menudo secreción blanca y espesa; la vaginitis, además de la inflamación y la picazón, presenta secreción y olor desagradable (14).

### Consecuencias de la infección vaginal

Las adolescentes gestantes describen como consecuencias de la infección vaginal, para ellas y su hijo por nacer, la irritación y quemarse los genitales, como una alteración local, con enrojecimiento, ardor y malestar dado por incomodidad y molestias al caminar; la describen como sensación de no aguantar puesta ni la ropa interior porque duele o arde.

En cuanto a las consecuencias para el bebé mencionan el aborto, “el embarazo prematuro” según ellas es cuando el niño nace antes de tiempo, y el bebé nace con infecciones.

## **Dominio 2, taxonomía 2: Prácticas de protección**

Las adolescentes gestantes realizan acciones de protección a través de cuidados durante la infección, tendientes a evitar la reinfección, y con las maneras de hacerse tratamiento.

Se cuidan y evitan la reinfección vaginal con prácticas orientadas a extremar la higiene genital, los cuidados con la ropa interior y con algunas precauciones generales como evitar acciones cotidianas o esporádicas que favorecen la infección vaginal.

Cuando tienen infección vaginal, las informantes se hacen el tratamiento con antibióticos y óvulos vaginales; igualmente, se cuidan y evitan la reinfección vaginal extremando la higiene genital, bañándose bien, demorándose más en el baño; relatan que introducir dos dedos en la vagina asegura que queda limpia; utilizan jabón de avena u otro que no sea perfumado, enjuagan bien los genitales o utilizan solo agua para evitar irritaciones.

Otra manera de extremar la higiene genital es evitar irritantes como jabón, papel higiénico o protectores perfumados; aducen que el perfume en estos elementos puede desencadenar irritación genital que se convierte en infección, causa molestias locales como rasquiña, ardor, sensación de quemazón, molestia al caminar y cambian las características del flujo.

El secarse los genitales después de orinar es una práctica que usan para extremar la higiene; manifiestan que se debe secar la vagina hacia arriba, por los lados y de atrás hacia adelante.

Para las mujeres del estudio, bañarse bien es demorarse más en el baño, bañarse varias veces al día y jabonarse bien los genitales “por todos los pliegues” y enjuagarse bien aplicando bastante agua; con esto se asegura retirar todos los residuos de jabón que pueden llegar a irritar los genitales, es decir, producir quemaduras, “como cuando los niños se queman la cola”, e infección vaginal.

Llama la atención que bañarse varias veces al día los genitales es para ellas un factor protector; sin embargo, al contrastar esta práctica con la literatura científica se encuentra que el baño frecuente puede terminar por destruir incluso la flora normal de la vagina lo que desencadena un factor predisponente para la colonización de

microorganismos oportunistas, más aún si la práctica de baño incluye ducha vaginal.

Algunas manifestaciones de las adolescentes gestantes permiten descubrir el significado de cuidarse y evitar la reinfección, relacionado con extremar la higiene genital.

Bañarse todos los días, 2 o 3 veces al día... usar jabón de baño y enjuagárselo bien (I-3, E-1).

El jabón de avena no tiene perfume y es el mejor para bañarse los genitales (I-1, E-2).

Lo importante es bañarse bien allá, no importa la marca de jabón, desde que a uno le quede bien limpio, no importa (I-4, E1).

Ahora me demoro más en el baño porque hay que bañarse bien... jabonarse cada arruguita y enjuagarse bien para que no le quede jabón, o si no uno se irrita... o sea se quema los genitales (I-2, E-2).

Para las participantes de este estudio el material del que esté hecha la ropa interior es un factor muy importante para que a una mujer le dé infección vaginal; prefieren la ropa interior de algodón porque es más fresca y en el calor de Girardot les da más comodidad.

El material de licra es considerado muy caliente porque es sintético, como de plástico, y no deja ventilar nada, sudan más y se pueden irritar los genitales ocasionando infección vaginal.

La ropa interior debe ser de algodón, ojalá blancos y que sean cacheteros; los hilos no, porque el médico me dijo que le hacían dar a uno más flujo (I-5, E-1).

Los pantis de licra el doctor me dijo que no eran buenos, primero porque queman mucho y no son recomendables para las embarazadas porque dan más infección... los de algodón son más suavitos, no me queman como los de licra (I-2, E-2).

Los tipo hilo se le meten en la cola a uno y se untan con el popó y uno se infecta, ahí sí le da más flujo, en el embarazo estos no se deben usar (I-3, E-2).

En una investigación descriptiva realizada por Bojani (15), en que determinaba las características de los hábitos higiénicos en 67 adolescentes entre 10 y 19 años, reportó que el 58,2% (39) presentaban flujo vaginal recurrente. En las que usaban ropa interior de licra se incrementaba la presencia del flujo en el 87,5%, comparada

con las que usaban ropa de algodón, quienes de todas formas presentaban flujo en un 53,19% de los casos.

### Precauciones generales

Las mujeres del estudio se cuidan y evitan la reinfección mediante algunas precauciones generales, entre las que se incluyen: no bañarse en piscinas o ríos; tomar mucha agua; cuidados con el compañero, con el sanitario, cuidados con los elementos de aseo, evitar sentarse en cualquier lado; evitar sentarse especialmente en el piso, en el corredor de la casa, en baños públicos, en sillas contaminadas y en lugares calientes.

El sentarse en “cualquier lado”, haciendo referencia a baños públicos, el piso o las sillas donde han estado inmediatamente otras personas, las participantes dicen que no es aconsejable por la presencia de gérmenes, virus, hongos y partículas extrañas; además en las sillas pueden encontrarse “animalitos” provenientes de personas enfermas o “sucias”, y no es posible reconocer a las mujeres “brinconas” que salen con diversos hombres y “andan de arriba para abajo o que están mucho en la calle” y por ende dejan su rastro en las sillas. En caso que se tenga que utilizar algún inodoro en emergencia, recomiendan limpiar con papel higiénico antes de sentarse.

Así esté en cualquier lado, yo no uso los baños públicos, ¡que asco! (I-1, E-2).

Me aguanto hasta llegar a mi casa, no me gusta utilizar otros baños en la calle porque uno no sabe quién se ha sentado allí (I-2, E-1).

Me han dicho que no me siente en cualquier parte, ni tampoco en el corredor de la casa, aunque permanezca limpio, porque una no sabe (I-4, E-1).

### No bañarse en ríos y piscinas

Las adolescentes recomiendan no ir a las piscinas por considerarlas “sucias”; argumentan que allí las personas se orinan, el agua permanece retenida, lo que sería causa de infecciones; además se utiliza cloro y este es otra causa de aparición de flujo vaginal. Una adolescente señala la importancia de “no ir a los ríos pues estos poseen tierra”.

Las piscinas son muy sucias, el agua apozada desde quién sabe cuánto tiempo y además la gente se orina (I-1, E-1).

Yo no me baño en ninguna piscina porque están llenas de cloro, agua y ‘miaos’ de la gente que se baña (I-4, E-2).

### Tomar mucha agua

Las adolescentes gestantes señalan como favorable el tomar mucha agua, es decir, abundante y frecuentemente porque les permite limpieza y funcionamiento adecuado de los riñones; además consideran que en la orina se eliminan virus y bacterias y el orinar, de alguna manera, permite que los restos de los antibióticos sean expulsados del organismo e incluso evita intoxicaciones.

Yo tomo mucha agua porque eso ayuda a botar virus y residuos (I-1, E-2).

Cuando tomo agua, me da orinadera y eso ayuda a funcionar los riñones y entonces uno orina mucho, esto es bueno para mí (I-1, E-2).

Tomar harta agua es bueno porque uno bota restos de antibióticos y no se intoxica (I-1, E-3).

### Maneras de hacer tratamiento para la infección vaginal

Las informantes, cuando tienen infección vaginal, se hacen el tratamiento con antibióticos y óvulos vaginales, prescritos por el médico. Ellas enfatizan la importancia del cumplimiento en horarios, distribución de las dosis y la forma correcta de consumirlos, a pesar de que la indicación al respecto es escasa en el consultorio; refieren que el médico se limita a entregar la fórmula, a decirle que le manda el tratamiento y que debe cumplir el horario con juicio; en casa las madres o las suegras son quienes indican cómo realizar el tratamiento y otras medidas de higiene complementarias para que el tratamiento sea efectivo.

Llama la atención que dos informantes no se aplican la crema vaginal por el temor de hacerle daño a su bebé:

Meterse el aplicador de la crema vaginal le hace daño al bebé, puedo chuzarle la cabecita con eso, por eso no me lo coloqué... la doctora no me explicó nada de la aplicación de la crema... yo continúo con flujo, pero es que tengo miedo de hacerle daño a mi bebé (I-4, E-1).

Tengo miedo de hacerle daño al niño, y no me he colocado el tratamiento completo de la crema vaginal... al colocar

los óvulos puedo chuzar la cabecita del bebé y hacerle daño (I-3, E-2).

### **Dominio 3, taxonomía 3: consejos brindados a la adolescente gestante**

Este dominio surge de la relación de la adolescente gestante con las mujeres de la familia, con su compañero, y por su contacto con el sector salud y educación.

La manera como actúa la adolescente gestante depende de los consejos informales ofrecidos por las mujeres (madre y abuela) y su compañero; además los consejos formales son entregados a la participante en su contacto con el servicio de salud en la consulta médica y del conocimiento adquirido en la época escolar. Según Salazar, la adolescente gestante no tiene un orden específico en sus valores que le permita priorizar problemas o darles solución. Al encontrarse en un proceso de cambio y desarrollo, va incorporando nuevas concepciones del mundo, pero aún se guía por criterios valorativos externos, convicciones inestables, estereotipadas y variables (16).

#### **Consejo informal ofrecido por las mujeres de la familia**

Las madres y las abuelas, al ser personas de confianza y experiencia, son de gran apoyo para las adolescentes gestantes; las sugerencias de cuidados son amplias y van desde la forma como deben consumir un tratamiento para el manejo de la infección vaginal y el manejo adecuado de la ropa interior, hasta el desarrollo de acciones cotidianas para controlar factores ambientales. Existen creencias populares de las madres que señalan preocupación por el consumo de agua, e informan que mucha agua puede hacer que el niño nazca desnutrido, por ello recomiendan, en vez de agua, tomar jugos.

#### **Consejos relacionados con la higiene genital y el baño diario**

Las madres y las abuelas de las informantes señalan la importancia de que la adolescente realice el baño corporal frecuente para permanecer frescas, limpias, lo que permite ayudar al tratamiento. En cuanto a la limpieza genital, indican que es importante introducir dos dedos en la vagina para asegurarse la limpieza; Para el baño

externo, sugieren abundante agua y jabón, pero internamente recomiendan utilizar solo agua.

Yo aprendí que uno debe limpiarse superbién los labios por fuera y por dentro, pero con suavidad, limpiarse bien la cavidad que tiene uno y alrededor de ella... introducir dos dedos con agua hasta que no salga flujo... me explicó mi abuela (I-7, E-2).

#### **Relacionados con los elementos de aseo**

Las abuelas y las madres de las informantes aconsejan el uso de algunos elementos de aseo, y afirman fehacientemente que se debe evitar el jabón y el papel higiénico perfumado; no deben utilizar protectores íntimos y en lo posible, el uso de papel higiénico blanco para revisar en este las características del flujo.

#### **Relacionados con la ropa interior**

Algunos consejos informales ofrecidos por las mujeres de la familia de las informantes coinciden en afirmar que la ropa interior debe ser de color blanco, su lavado frecuente, en lo posible restregándola en la mano y evitando utilizar el lavadero. La ropa interior no debe dejarse enjabonada de un día para otro y sugieren no utilizar decol; igualmente señalan la importancia de no dejarla botada en la ducha o “arrumada por ahí”.

Mi mamá me dijo que solo usara ropa interior blanca, que no le eche decol porque le da hongos, además la daña, pero que si los pantis están percutidos entonces más bien echarles agua hirviendo y cuando esté fría escurrirlos bien para colgarlos (I-3, E1).

Las adolescentes gestantes son aconsejadas por sus madres y abuelas sobre la importancia de tomarse los antibióticos formulados y orientan sobre la forma correcta de ponerse los óvulos.

El doctor de la consulta me dijo aplíquese esos óvulos en las noches, y me dio pena preguntarle cómo, pero luego mi mamá me explicó que subiera las piernas y pensara en otra cosa y me metiera el óvulo sin pensar en nada más (I-5, E2).

Los consejos del servicio de salud provienen exclusivamente del médico que hace la consulta prenatal; por el tiempo y la estructura, de la consulta asociada al volumen de pacientes que se manejan, las expresiones

médicas se limitan a sugerencias puntuales como “evite hacer” o “haga esto”.

Con relación al tratamiento, las gestantes informan que el médico ofrece consejos y recomendaciones en tres aspectos importantes: a) tomar el antibiótico, b) aplicarse los óvulos en las noches, c) hacerse el tratamiento completo.

La descripción que las adolescentes hacen al respecto es:

El médico me dijo que era importante colocarme los óvulos y que también mi marido tenía que hacerse el tratamiento (I-1, E1).

La doctora me dijo que debía tomarme todo el antibiótico y que yo vería si quería a mi hijo o si no lo hacía (I-6, E-2).

En otros casos las gestantes se sienten desinformadas; por ejemplo:

La doctora me formuló los óvulos pero no me dio detalles de cómo colocarlos o cómo debo cuidarme, no pregunté por pena (I-1, E-2).

## CONCLUSIONES

Las adolescentes gestantes cuentan con diversas prácticas y creencias sobre la infección vaginal, con un significado diferente al de los trabajadores de la salud. Tienen modos diferentes de identificar, protegerse y evitar la infección vaginal, que forman parte de su realidad vivida.

Para estas adolescentes es importante conocer la infección vaginal, realizar acciones de protección y poner en práctica los consejos formales e informales recibidos en el momento en que se enteran de presentar infección en sus genitales, con el fin de disminuir el riesgo de complicación en la gestación, garantizar la recuperación de la salud y evitar la reinfección.

Se evidencia la falta de apoyo del personal de enfermería; es decir, la enfermera no es mencionada por este grupo de mujeres como un soporte en el momento de buscar ayuda, para orientación en el cuidado de la salud cuando presentan infección vaginal.

Estas adolescentes gestantes poseen conocimientos populares propios que han sido transmitidos de una generación a otra, especialmente por las mujeres de la familia que ya han experimentado un proceso infeccioso vaginal durante la gestación, permitiéndoles crear su

propia realidad, que para ellas son verdaderas, generando beneficios que se ven reflejados en la no complicación del proceso gestacional. Estos conocimientos les permiten identificar la infección, protegerse y evitar que vuelva a aparecer, es decir, han dotado de un significado propio a la infección vaginal durante la gestación, y esto debe reconocerse por el equipo de salud que brinda atención directa a la adolescente gestante.

El baño genital frecuente, es una práctica que enfermería debe indagar para determinar si es o no factor protector, en la medida en que si este baño es tan exhaustivo e incluye ducha vaginal, debe negociarse con la gestante para evitarlo, por ser un factor predisponente o facilitador de la infección vaginal.

En la institución donde se realizó el estudio se encontró que enfermería, al no tener contacto directo con las adolescentes gestantes durante el control prenatal, no dispone de la oportunidad de ofrecer cuidado y apoyar con educación, perdiéndose la oportunidad de contar con un profesional que por su formación, tiene todas las herramientas conceptuales para ofrecer apoyo, educación y un cuidado congruente con las necesidades de las usuarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Cruz López MV, Romero Talavera MJ, Pastrana Herrera MJ. Conocimiento sobre los factores de riesgo de las embarazadas adolescentes del B° Teodoro López (IV trimestre del 2004) [consultado el 12 de enero de 2007]. En: <http://www.min-sa.gob.ni/enfermeria/PDF/37.pdf>
- (2) Arias D. Prácticas de cuidado que durante la etapa prenatal realizan consigo mismas un grupo de gestantes adolescentes en República Dominicana [tesis de grado de maestría en Enfermería]. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2003, pp. 47-8.
- (3) Izaguirre LI. Prácticas de autocuidado que realizan durante la gestación un grupo de adolescentes gestantes en Tegucigalpa, Honduras [proyecto de grado de maestría en Enfermería]. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2001, p. 108.
- (4) Ovalle A, Gómez R, Martínez A et ál. Infección vaginal y tratamiento del Streptococcus grupo B en embarazadas y ginecología. 2002; 67(6):467-75.
- (5) Rojas Rivero L, Izquierdo Cirer A, Sarria Pérez C et ál. Comportamiento de la trichomoniasis vaginal en un grupo de adolescentes. Revista Cubana Med. Trop. 2003; 55(3):179-84.

- (6) Leininger M. Transcultural nursing. Concepts, theories, research & practices. 2<sup>nd</sup> ed. McGraw-Hill; 1995, p. 37.
- (7) Leininger M. Transcultural nursing. Concepts, theories, research & practices. 2<sup>nd</sup> ed. McGraw-Hill; 1995, pp. 115-43.
- (8) Leininger M. Culture care assessment to guide nursing practices; 1995, pp.115-43.
- (9) Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México: McGraw-Hill; 2000, p. 69.
- (10) Amescua M. El trabajo de campo etnográfico en salud: una aproximación hacia la observación participante. Hospital Universitario Santa Cecilia, España. En: Index de enfermería; 2000.
- (11) Castillo E, Vásquez ML. Rigor metodológico en la investigación cualitativa. En: Colomb. Med. 2003. ISSN 1657-9534; 34: 164-167.
- (12) Chen P. Department of Obstetrics and Gynecology, University of Pennsylvania Medical Center, Philadelphia, PA. Review provided by VeriMed Healthcare Network [consultado el 25 de noviembre de 2007]. En: [www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003159.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003159.htm).
- (13) Vásquez Sarango CA. Estudio etiológico del flujo vaginal en gestantes atendidas en el Cesamica, Piura [tesis para optar al título de médico cirujano]; 1997.
- (14) Clark LR, Atendido M. Group B streptococcal vaginitis in postpubertal adolescent girls. *J Adolesc Health*. 2005; 36(5): 437-40.
- (15) Bojanini JF. Hábitos higiénicos y flujo vaginal recurrente en adolescentes. Revista Soc. Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescente; 9(2):7-14.
- (16) Salazar Cutido B, Álvarez Franco E, Maestre Salazar LC, León Duarte D, Pérez Garí O. Aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales del embarazo precoz y su influencia en la vida de la adolescente [consultado el 19 de febrero de 2008]. *Medisan*. 2006; 10(3). En: [http://www.sld.cu/revistas/san/vol10\\_3\\_06/san07306.htm](http://www.sld.cu/revistas/san/vol10_3_06/san07306.htm)