

Trabajo Fin de Grado

Título:

Proyecto educativo sobre higiene íntima en el ámbito escolar dirigido a niñas de 15 y 16 años

Alumno: Andrea Martínez Nieva

Director: Andrada Cristoltan

Madrid, mayo de 2022

Índice

Resumen:	4
Abstract	4
1. Presentación	6
2. Estado de la cuestión.....	7
2.1 Fundamentación.....	8
Introducción	8
2.1.1 Anatomía.....	8
2.1.2 Fisiología.....	8
2.1.3 Fisiopatología:	10
2.1.4 Diagnóstico	11
2.1.5 Tratamiento:	11
2.1.6 Factores de riesgo	12
2.1.7 Manejo de enfermería	14
2.2 Justificación	15
3. Población y captación	17
3.1 Población.....	17
3.2 Captación	17
4. Objetivos	18
4.1 Objetivos generales.....	18
4.2 Objetivos específicos.....	18
5. Contenidos.....	19
6. Sesiones, técnicas de trabajo y materiales.....	20
6.1 Cronograma general.....	20
7. Evaluación	24

8. Bibliografía	25
Anexos.....	28
Anexo 1: Carta al director	29
Anexo 2: Folleto informativo para los participantes.....	30
Anexo 3: Autorización	31
Anexo 4: Cartel informativo.....	32
Anexo 5: checklist observador	33
Anexo 6: Cuestionario pretest.....	34
Anexo 7: Cuestionario post-test	36
Anexo 8: Ejercicio foto-palabra	38
Anexo 9: Checklist del ejercicio foto-palabra	40
Anexo 10: Checklist de la puesta en práctica de habilidades	41
Anexo 11: Juego role-playing.....	42
Anexo 12: Checklist del role play	43
Anexo 13: Test de valoración a largo plazo	44

Resumen:

Introducción: el siguiente proyecto educativo trata el tema de la higiene íntima y con ello las infecciones vaginales centrándose en las más comunes como son la candidiasis vaginal y la vaginosis bacteriana. Además, trata otra infección recurrente en la población femenina como es la infección de orina. Es un tema que tiene mucha incidencia en nuestra población y que se puede evitar en la mayoría de los casos, pero falta información. Por ello es importante hacer una buena educación de salud en edades de comienzo de la menstruación y de las prácticas sexuales.

Objetivo: Dotar a la población femenina adolescente de hábitos saludables de higiene íntima. Esto se va a hacer a través de aprendizaje sobre los principales síntomas de las infecciones y los buenos hábitos de limpieza de higiene íntima.

Metodología: creación de un proyecto educativo con población diana centrada en las edades de 15 y 16 años de sexo femenino del instituto Beatriz Galindo, situado en el barrio salamanca (Madrid).

Implicaciones para la práctica enfermera: este proyecto educativo va orientado a prevenir las infecciones más comunes de unos malos hábitos de higiene íntima y hay que enfocar en las poblaciones con más prevalencia como son las adolescentes. La enfermería tiene que estar al tanto de esta información para poder dar una buena prevención de los problemas y factores de riesgo que esto pueda causar. Este proyecto aportaría a la enfermería un acercamiento hacia la población adolescente debido a que es uno de los principales problemas que esta población tiene.

Palabras clave: higiene, candidiasis vulvovaginal, vaginosis bacteriana, infecciones por Escherichia Coli, factores de riesgo, productos de higiene menstrual y Adolec.

Abstract

Introduction: the following educational project deals with the subject of intimate hygiene and with-it vaginal infections, focusing on the most common such as vaginal candidiasis and bacterial vaginosis. In addition, it treats another recurrent infection in the female population, such as urine infection. It is a topic that has a significant impact on our population and that can be avoided in most cases, but information is lacking. For this reason, it is important to do a good health education at the beginning of menstruation and sexual practices.

Objective: Provide the adolescent female population with healthy intimate hygiene habits. This will be done through learning about the main symptoms of infections and good intimate hygiene cleaning habits.

Methodology: creation of an educational project with a target population focused on females between the ages of 15 and 16 at the Beatriz Galindo institute, located in the Salamanca

neighborhood (Madrid).

Implications for nursing practice: this educational project is aimed at preventing the most common infections from poor intimate hygiene habits and must focus on the most prevalent populations, such as adolescent. Nursing must be aware of this information to provide good prevention of the problems and risk factors that this may cause. This project would bring nursing closer to the adolescent population because it is one of the main problems that this population has.

Keyword: Hygiene, Vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis, Escherichia Coli infections, risk factors, Adolec and menstrual hygiene products.

1. Presentación

El motivo por lo que se han elegido las infecciones genitourinarias como tema central se debe a la existencia de desinformación y falta de hábitos saludables en la población adolescente. Las niñas generalmente no tienen la suficiente información sobre una buena higiene íntima. Me pareció interesante escoger a la población femenina de un instituto porque creo que la adolescencia es una edad clave para la explicación de este tipo de temas, la adquisición de hábitos saludables y la concienciación sobre la importancia de una correcta higiene íntima. Además, en la adolescencia es cuando su cuerpo comienza a experimentar cambios a nivel hormonal. Es una enseñanza que les viene bien en cuanto a la prevención de estas. Realizando estos talleres podremos conseguir que la población femenina este concienciada a saber diferenciar las infecciones y a saber prevenirlas con unos buenos hábitos de higiene íntima.

La principal razón por la cual he escogido este tema es porque en mi adolescencia sufrí mucho estas infecciones, y he tenido que informarme por mi cuenta acerca de ellas porque nadie me ha enseñado. Además, la gente de mi alrededor ha tenido también estos problemas y he sido yo la que las ha tenido que asesorar acerca de lo que me decían los médicos. Lo importante es que desde pequeñas nadie nos dice cuales son los hábitos para mantener una buena higiene. Me hubiese gustado mucho que en el instituto nos hubiesen hablado acerca de esto al igual que dan charlas sobre otras materias. Creo que es importante por el desconocimiento que hay acerca de ellas y que en muchas ocasiones se podrían evitar simplemente con unas buenas pautas.

El objetivo de hablar sobre mi historia es poder llamar la atención de la población femenina diciendo que estas infecciones como la candidiasis, la vaginosis bacteriana y las infecciones de orina son muy recurrentes y que sepan en todo momento la infección que tienen y los factores de riesgo que esto conlleva.

Mostrar estos hábitos, es algo complicado, pero creo que haciéndolo de una manera dinámica las niñas van a poder quedarse con las cosas claves y poder dar lecciones a sus amigas o a su alrededor. Para tener una buena flora vaginal hay que empezar por saber, que es y como se mantiene, ¿te apuntas?

Este proyecto educativo no es real, pero espero que con el tiempo se cumpla y poder impartir estas charlas en los institutos para que las niñas puedan saber mas sobre este tema y que aprendan a cuidarse porque como sabemos estas infecciones en ocasiones son muy pesadas.

2. Estado de la cuestión

La búsqueda de información se ha desarrollado a través de manuales y de bases de datos principalmente. La parte de anatomía, fisiología y fisiopatología se ha buscado en libros y todo lo demás en bases de datos. Las bases de datos más utilizadas han sido Pubmed, enfermería al día y Dialnet. Estos son los principales términos DeCS y MESH que se han utilizado para la búsqueda y se ha elaborado una tabla con todos ellos que aparece a continuación. Además, en las bases de datos se ha usado operadores booleanos, el más usado ha sido el "AND".

Término literal	Términos MESH	Términos DeCS
Candidiasis vulvovaginal	Vulvovaginal candidiasis	Candidiasis vulvovaginal
Vaginosis bacteriana	Bacterial vaginosis	Vaginosis bacteriana
Infecciones por Escherichia Coli	Escherichia Coli Infections	Infecciones por Escherichia Coli
Infecciones del sistema Genital	Reproductive Tract Infections	Infecciones del sistema Genital
Información en salud de adolescentes y jóvenes	Adolec	Adolec
Diagnóstico	Diagnosis	Diagnóstico
Antifúngico	Antifungal Agents	Antifúngicos
Probiótico	Probiotics	Probióticos
Antibiótico	Anti-Bacterial Agents	Antibacterianos
Fenómenos de la fisiología reproductiva y urinaria	Reproductive and Urinary Physiological Phenomena	Fenómenos fisiológicos Reproductivos y Urinarios
Anatomía	Anatomy	Anatomía
Factores de Riesgo	Risk Factors	Factores de Riesgo
Productos para la Higiene Femenina	Feminine Hygiene Products	Productos de Higiene Femenina
Higiene	Hygiene	Higiene
Productos para la Higiene Menstrual	Menstrual Hygiene Products	Productos de Higiene Menstrual
Rol del Profesional de Enfermería	Nurse`s Role	Rol de la Enfermera

Tabla 1. Términos utilizados en la búsqueda. Elaboración propia.

2.1 Fundamentación

- **Introducción**

El estado de la cuestión trata los siguientes aspectos: anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y el aparato urinario, fisiopatología de las infecciones vaginales y de la infección de orina, diagnóstico, tratamiento, factores de riesgo y manejo de enfermería.

Para la búsqueda bibliográfica se han utilizado los siguientes términos MESH: Vulvovaginal candidiasis, Bacterial vaginosis, Escherichia Coli Infections, Reproductive Tract Infections, Adolec, Diagnosis, Antifungal Agents, Probiotics, Anti-Bacterial Agents, Reproductive and Urinary Physiological Phenomena, Anatomy, Risk Factors, Feminine Hygiene Products, Hygiene, Menstrual Hygiene Products, Nurse`s Role. Los cuáles se han introducido en las siguientes bases de datos: PubMed, enfermería al día y Dialnet.

2.1.1 Anatomía

Los órganos genitales femeninos se componen por los internos y los externos. Los internos son los ovarios, las trompas uterinas, el útero y la vagina. Los externos son los labios menores, los labios mayores, el clítoris y el monte del pubis. La vagina es donde se desarrollan las infecciones como la candidiasis y la vaginosis bacteriana. La vagina tiene forma de cilindro aplanado, revestido de membrana mucosa y que mide alrededor de 10 cm y va desde la vulva hasta el cuello del útero. Es el obstáculo que encuentra el pene durante el coito y además es la vía que se usa para el parto.

La vulva es la parte más externa, se conforma por los labios mayores, los labios menores, el clítoris y el orificio ostium vaginal. En la línea media de la vulva se encontrará el vestíbulo vaginal que va a tener dos orificios. Por detrás vamos a tener el orificio vaginal que es más ancho y por delante el meato uretral. Y a cada lado vamos a tener pliegues cutáneo-mucosos que son los llamados labios.

El orificio vaginal es donde desembocan los conductos excretores de las glándulas vestibulares mayores que son los de Bartolino o vulvovaginales. Estas están situadas por detrás del orificio de la vagina y segregan líquido lubricante.

La uretra en la mujer es un conducto que transporta la orina. Mide de 3 a 4 cm de largo. Se sitúa en la cara inferior de la vejiga pública por delante y la pared vaginal por detrás. La mujer al tener tan corta la distancia entre el meato urinario y la vejiga tiene con más frecuencia infecciones.

La vejiga es donde se almacena la orina. Estando vacía tiene forma aplanada y triangular. Se compone con tres orificios, dos uretrales y el orificio uretral que es donde empieza la uretra(1).

2.1.2 Fisiología

La vaginal contiene en su normalidad muchos microorganismos como por ejemplo Diferoides, Lactobacilos, Micrococcus, Staphylococcus epidermidis, Enterococos, Estreptococos y

anaerobios como Urea plasma y hongos como la Cándida spp en un 15 a 20% de mujeres sanas (2).

La vagina contiene mucosa que es la que va a facilitar a la mujer a realizar varias funciones de su cuerpo. Esta mucosa es contigua a la del útero. Esta mucosa ayuda a las mujeres en cuanto a mantener relaciones sexuales. Pero en un contratiempo en cuanto a la captación de enfermedades de transmisión sexual o infecciones. Además, las mujeres presentan la llamada microbiota vaginal que está constituida básicamente por lactobacilos, para un buen funcionamiento de la vaginal esta debe tener como de normalidad la cantidad adecuada de estos nombrados (3). El microbiota es el conjunto de microorganismos que por sus componentes van a hacer que la vagina tenga un equilibrio normal para poder luchar contra los patógenos que se puedan mostrar. Es decir que la fisiología de la flora vaginal va a ser que sea capaz de vencer a los patógenos que se pueda encontrar para que la mujer no contraiga infecciones.

Los lactobacillus tienen su origen tanto en el tracto gastrointestinal como en el vaginal y van a inhibir el crecimiento de patógenos (4).

Con el nacimiento la vagina femenina se encuentra estéril. Con el paso del tiempo hasta la pubertad el microbiota contiene estafilococos coagulasa negativa, estreptococos y escherichia coli además de mas bacterias intestinales. Cuando aparece la menstruación se da una producción de estrógenos que va a causar un estrechamiento de la mucosa vaginal produciendo glucógeno lo que va a hacer que se formen los lactobacilos que van a ser presentes en la edad fértil de la mujer (5).

Nutrient value of the vaginal pool		
	Yeast colonized subjects	Non colonized subjects
Vaginal carbohydrate	15.62 mg/g	47.51 mg/g
Vaginal protein	0.40 mg/g	3.75 mg/g
Amino acid concentration	0.0647 mM/g	0.2086 mM/g

Tabla 2. Comparación de mujer colonizada por un hongo y otra que no. Elaboración propia a partir de Marshall University School of Medicine, Huntington, West Virginia

Aparato urinario:

La capacidad de la vejiga es de 250 a 300 ml. Cuando se sobrepasa la capacidad aparece el reflejo miccional. El esfínter es un musculo estriado y está bajo el mando de una respuesta voluntaria. Este reflejo aparece por unos receptores situados en la pared vesical que se llaman tensorreceptores. La micción se inicia de manera voluntaria ya que se produce una relajación del diafragma pélvico y del esfínter uretral externo. Al contrario, cuando se quiere aguantar la

micción se interrumpe con una contracción del diafragma pélvico.

Las infecciones de orina se causan porque las bacterias que la causan suelen estar presentes en la flora fecal. Estas bacterias se extienden por el perineo y entran en la vejiga por la uretra. Las bacterias se adhieren al epitelio y ahí se va a dar una respuesta inflamatoria. El daño tisular causado va a ser el resultado de la respuesta inflamatoria (1).

2.1.3 Fisiopatología:

Las infecciones que vamos a tratar son la vaginosis bacteriana, la candidiasis vaginal y las infecciones de orina.

La vaginosis bacteriana: se produce cuando la flora vaginal tiene un aumento de bacterias que van a sustituir al lactobacillus. La manifestación clínica más importante que se aprecia es el aumento de secreción vaginal que se caracteriza por un color blanco-grisáceo que se adhiere a las paredes. Este flujo se puede presentar tanto dentro como fuera de la vaginal es decir en los labios. Lo que hace que se diferencie de otras es que tiene un olor como ha pescado y que este olor se hace más fuerte cuando se mantienen relaciones sexuales y con la menstruación. Es raro en esta infección que se inflame o que tenga aspecto rojizo (6). Esta infección es de carácter originario de una actividad sexual activa porque se ha estudiado que no procede de un proceso hormonal es decir los factores de riesgo no son en la mayoría de las veces hormonales (7).

La candidiasis vaginal: La candidiasis vaginal es una infección causada por el hongo albicans. Alrededor de un 75% de las mujeres en edad reproductiva pasan alguna vez esta infección de manera sintomática. Este hongo nombrado anteriormente se encuentra en nuestra vagina, pero fuera de ella. Debido a causas por las que los lactobacillus que son los que protegen nuestra vagina, se ven afectados esta cándida entra dentro de nuestra vaginal causando esta infección. Los síntomas de los que se caracteriza son el flujo de aspecto como requesón, de color blanco y no suele tener ningún olor. Se manifiestan otros síntomas como el prurito, enrojecimiento de la zona y la irritación tanto de vulva como de vagina y además sensación de quemazón. La infección además se puede propagar por los labios y por la zona perianal. Al mantener relaciones sexuales aumenta el dolor (8).

Las infecciones como la candidiasis son debido al desequilibrio de la flora vaginal. En la flora vaginal hay muchos componentes y uno de los más importante son los lactobacillus. El pH de la vagina es muy ácido y constituye una barrera para que los agentes infecciosos no puedan entrar. En ocasiones como por ejemplo cuando hay una cantidad excesiva de carbohidratos, azúcar o el uso continuado de antibióticos hacen que estos lactobacillus disminuyan. Cuando

la cantidad de lactobacillus disminuye aumenta la probabilidad de que entren bacterias como en el caso de la vaginosis. Todas las mujeres en la vagina tienen cándida, pero está se encuentra en el exterior de la vagina. Cuando el número de lactobacillus disminuye esta cándida se adentra provocando así la candidiasis (1).

Cistitis: Es una infección del tracto urinario bajo en la que se observan microorganismos en la orina. Es una de la infección más frecuentes sobre todo en mujeres debido a la anatomía de la uretra. Suelen ser sintomáticas con síntomas como el tener ganas de orinar frecuentemente y de manera urgente, la forma de orinar es en pequeñas cantidades, dolor en la zona pélvica, ardor a la hora de orinar, orina de color oscuro y con olor fuerte, sangre en la orina, goteo al orinar, dolor en la zona de los riñones, fiebre o escalofríos y náuseas o inapetente. La bacteria más frecuente es la Escherichia Coli, esta bacteria se puede encontrar también en las pielonefritis que son infecciones del tracto urinario alto (9).

2.1.4 Diagnóstico

Estas infecciones se diagnostican de diferente manera: para detectar la vaginosis bacteriana es necesario realizar una tinción de Gram, haciendo esta prueba se observa el número bajo de lactobacillus y un aumento de las bacterias como cocos y bacilos gran variables y bacilos gran curvados. No todas las vaginosis bacterianas resultan la misma tinción de gran si no que puedes variar. No se recomienda hacer un cultivo como diagnóstico porque al no ser una única bacteria la que muestra la infección puede ser un error.

El diagnóstico de la candidiasis es mediante un cultivo. En ese cultivo se va a ver el hongo y además el pH de la candidiasis es muy ácido (8). Es importante el diagnóstico de esta infección porque comparte sintomatología con algunas infecciones como es la clamidia (2). El cultivo es clave, no vale con mirar por microscopio debido a que las levaduras de la vaginal pueden ser propias de la flora vaginal pero lo que identifica la candidiasis es la observación de leucocitos polimorfonucleares, es necesario saber que esta prueba es útil en mujeres sintomáticas (2).

El diagnóstico de la cistitis es posible hacerlo de varias maneras. La primera es realizar una tira de orina para mirar los valores y los niveles de nitritos y leucocitos. También se puede diagnosticar con un urocultivo, esta prueba además de confirmar la infección va a dar información sobre el microorganismo que la está causando (9).

2.1.5 Tratamiento:

Vaginosis bacteriana: el tratamiento de esta infección se compone de dos antimicrobianos que

con el metronidazol y la clindamicina. Durante el tratamiento se recomienda al paciente no mantener relaciones sexuales y usar preservativo, pero los óvulos o las cremas de clindamicina puede deteriorar el látex. Además, el uso de duchas vaginal aumenta el riesgo de estas infecciones. Las parejas de los pacientes que tienen esta infección no deben tener tratamiento, aunque la infección sea recurrente (10,11).

Candidiasis vulvovaginal: el tratamiento de esta infección se divide en si es una candidiasis no complicada o complicada. Para la candidiasis no complicada es un tratamiento sencillo que se compone de clotrimazol en la mayoría de los casos, este puede ir en forma de óvulos o de crema. En muchos casos se combinan las dos, ya que la infección puede estar por dentro y por fuera. Para la infección complicada, que suele ser cuando esta infección aparece más de cuatro en un año, se suele usar fluconazol (12,13).

Es importante nombrar la resistencia que algunas pacientes presentan a los azoles debido al aumento de su uso porque se venden sin receta. Por ello en estos casos se usa la nistatina. Es verdad que algunos casos esta resistencia disminuye cuando se usan tratamientos orales combinados con tratamientos tópicos (14).

El uso de los probióticos en algunos casos es efectivo sobre todo para restablecer la flora vaginal después de haber tenido una infección de estos tipos. Además, también se aconseja el uso en infecciones recurrentes para aumentar el número de lactobacillus. Hay algunos artículos que si demuestran su efectividad y otro que no (15).

El tratamiento de cistitis es con antibiótico. Con esto se consigue el alivio de síntomas. El más usado para una infección de este tipo es la fosfomicina (16).

2.1.6 Factores de riesgo

Los factores de riesgo más comunes en estas infecciones son:

Vaginosis bacteriana: las duchas vaginales, inicio precoz de las relaciones sexuales, el tener una nueva pareja o no tener una pareja estable, mantener relaciones sin protección, el uso de dispositivos intrauterinos, el hábito de fumar, estrés, estar en la primera semana del ciclo menstrual o haber tenido un embarazo reciente, nivel de vida o socioeconómico bajo (5,11,17). Además, está relacionada la dieta en concreto el tomar en abundancia ácidos grasos saturados y monoinsaturados (5).

Candidiasis vaginal: el uso continuado de antibióticos o el uso reciente de un antibiótico, el embarazo, diabetes descontrolada, AIDS, enfermedades inmunosupresoras, el uso de corticoesteroides, el uso de anticonceptivos, las duchas vaginales, el uso de dispositivos intrauterinos, muchas actividades sexuales, el uso de tampones, el uso de ropa íntima de colores y de materiales diferentes al algodón. Muchas de estas prácticas se convierten en factores de riesgo debido a que estas acciones pueden causar una candidiasis recurrente. Se ha demostrado que una mala salud mental como por ejemplo tener ansiedad o depresión son

una causa para padecer candidiasis de repetición (18).

Risk factors associated with isolation of candida albicans				
	Culture-negative (n= 588) (%)	Culture positive (n = 186) (%)	OR (95% CI)	P
<u>Age (y)</u>			Reference	
15-19	138 (23)	59 (32)	0.8 (0.5,1.1)	.16*
20-24	201 (34)	64 (34)	0.6 (0.4,1.0)	.04*
25-29	131 (22)	35 (19)	0.6 (0.3,1.1)	.09*
30-34	77 (13)	20 (11)	0.5 (0.2, 1.1)	.06*
≥35	41 (7)	8 (4)		
Mean age (y)	24.4	23.2		.01
Nulligravid	205 (35)	90 (48)	1.7 (1.2,2.4)	.001
Day of cycle >14	260/532 (49)	102/179 (57)	1.4 (1.0,1.9)	.06
Recent antibiotics	37 (06)	25 (13)	2.3 (1.4,3.9)	.002
<u>Contraception</u>			Reference	
No BCM or not sexually active	192 (33)	60 (32)		
Oral contraception	187 (32)	60 (32)	1.0 (0.7,1.6)	.9
Condom use	30 (05)	21 (11)	2.2 (1.1,4.4)	.01
Sponge	16 (03)	8 (04)	1.6 (0.6,4.2)	.3
Diaphragm	43 (07)	11 (06)	0.8 (0.4,1.8)	.6
Other/unknown	120 (20)	26 (14)	0.7 (0.4,1.2)	.16
Intercourse > 4 times/mo	280/575 (49)	99/181 (55)	1.3 (0.9,1.8)	.16
<u>Past history</u>				
Gonorrhea	157 (27)	66 (35)	1.5 (1.1,2.1)	.02
Chlamydia	94 (16)	25 (13)	0.8 (0.5,1.3)	.4
Vaginal yeast	357 (61)	122 (66)	1.2 (0.9,1.8)	.2
Vaginal yeast, past year	179/576 (31)	69 (37)	1.3 (0.9,1.9)	.12
<u>Current cervical/vaginal</u>				
Microbiological evaluation	88 (15)	13 (07)	0.4 (0.2,0.8)	.005
GC positive – cervix	83 (14)	17 (09)	0.6 (0.4,1.1)	.08
Bacterial vaginosis	248/562 (44)	37 (20)	0.2 (0.1,0.3)	<.001
<i>Trichomonas taginalis</i>	96 (16)	20 (11)	0.6 (0.4,1.0)	.06
<i>Lactobacillus</i>	446 (76)	155 (83)	1.8 (1.1,2.8)	.01
<i>Herpes simplex virus</i>	22 (04)	12 (6)	1.8 (0.9,3.7)	.1

Tabla 3. Factores de riesgo para candidiasis. Elaboración propia a partir de:

Gynecol 1998;92:757–65. © 1998 by The American College of Obstetricians and Gynecologists.)

Cistitis: el mayor factor de riesgo es el comienzo de mantener relaciones sexuales. Muchas de las veces estas bacterias son provenientes del intestino, y esto conlleva el mal hábito de la limpieza después de miccionar; que siempre debe ser de delante hacia atrás. Se considera al estreñimiento como otro factor de riesgo, las heces aumentan su carga bacteriana y esto puede llevar a una infección de orina. Además, se ha demostrado que un intestino con muchas heces puede afectar en el vaciado de la vejiga aumentando a su vez la probabilidad de padecer una infección de orina. Por ello se podría tratar el estreñimiento para solucionar lo demás (9).

Otro factor de riesgo podría ser que hubiese algún problema funcional en el tracto urinario por el que la vejiga tuviese problemas para vaciarse. También son factores de riesgo la diabetes, pacientes inmunodeprimidos y pacientes con anemia falciforme.

2.1.7 Manejo de enfermería

El manejo de enfermería en la vaginosis bacteriana se trata de informar al paciente sobre la infección y sobre todo sobre la educación sexual oral. Se debe informar al paciente sobre la importancia de no mantener relaciones sexuales hasta que la infección no este curada. Se deben además evitar el ducharse con mucha frecuencia. También se debe informar de que es importante el cumplimiento farmacológico para curar la infección. Por último, es importante que si la infección es recurrente debe existir tratamiento para la pareja también. Se debe realizar un control de síntomas y además se debe seguir el protocolo para prevenir la transmisión de la infección (19).

El manejo de enfermería en la candidiasis vulvovaginal se trataría una buena prevención para los pacientes con pautas como: secar bien las partes exteriores de vagina después de tener contacto con el agua como al ducharse, bañarse o nadar. Además, no realizarse duchas vaginales, si el paciente es diabético se debe controlar en nivel de azúcar y procurar no usar durante un tiempo prolongado antibióticos (20).

El manejo de enfermería en la cistitis se haría de forma preventiva con una buena educación al paciente. Las medidas que se pueden adoptar son: beber mucho líquido, la ingesta de arándano, no se deben de aguantar las ganas de orinar, se debe vaciar la vejiga, beber un vaso de agua después de tener relaciones sexuales, mantener un aseo del área genital, realizar un lavado de genitales en caso de las mujeres desde delante a tras y evitar las duchas vaginales (21).

La enfermería tiene que conocer los buenos hábitos de higiene íntima para poder enseñárselo a la población mediante la educación para la salud. A su vez se debe conocer la relación entre las infecciones vaginales y los productos para la menstruación además de los diferentes tipos que hay y el uso de cada uno de ellos. Los comúnmente utilizados son los tampones, las compresas y la copa menstrual.

La copa menstrual: es un producto utilizado para la menstruación, está hecho de silicona hipoalérgica y se introduce en la vagina justo debajo del cuello uterino. Tiene un uso máximo recomendable de 4 a 12 horas dependiendo de la cantidad de menstruación de cada mujer. Se ha observado que puede durar una media de cinco a diez años. Para su modo de uso es conveniente esterilizarla antes de usarla y después y entre los días del ciclo lavarla con agua al vaciarla. Además, se ha estudiado que previene más infecciones que los demás productos y además que es más rentable y económica (22,23).

Tampones: es un producto creado a base de rayón o algodón que se introduce en la vagina y dentro se expande con el fin de absorber la menstruación. Existen tampones de varias absorbencias para cada tipo de flujo. No es recomendable usar ese producto por muchas horas porque se ha visto que debido al ambiente cálido de la vagina es un lugar donde pueden darse un aumento de proliferación de bacterias que pueden irritar la vagina y causar infecciones. Es importante saber que este tipo de producto está recomendado para la menstruación porque si se usa para otro tipo de flujo podría irritar la vagina y además no mostrar las características del flujo por el que se está usando. Además, este producto puede llevar materiales como químicos residuales o perfumes que pueden llevar a la irritación de la vagina, por ello si se elige este producto es recomendable usar de algodón.

Compresas: las compresas son productos que vienen de varios tamaños y absorbencias y usualmente están hechas de mezclas de plásticos, rayón y algodón. Se deben cambiar entre 6 y 12 horas. Es un producto que no se introduce en la vagina por lo que es el elegido para las niñas en las primeras menstruaciones. Es importante el cambio de ellas debido a que por la humedad que esto causa también aumentan las infecciones, en concreto la vaginosis bacteriana (24).

2.2 Justificación

En España, la incidencia de infecciones genitourinarias es muy alta. La candidiasis vaginal afecta a un 75% de la población femenina a lo largo de toda su vida. Sumando el 20% de las consultas ginecológicas (25). También se ha observado que entre el 40 y 50 % tiene al menos una recaída. En Europa la más prevalente es la vaginosis bacteriana y la segunda es la

candidiasis.

La infección de orina es también muy frecuente en nuestra sociedad. Entre una 50-60% de las mujeres van a tener al menos un episodio de ITU en la vida. En la población femenina activa sexualmente se ha observado que tiene 0,5 de episodios de cistitis al año. En la población femenina además la E. Coli (Escherichia Coli) causa un 80-85% de estas infecciones. El 27% de las mujeres que ya han tenido una cistitis en su vida vuelven a recaer. Por ello cabe destacar que la incidencia de estas infecciones es alta y que hay algo que está fallando en la información hacia las adolescentes (26-29).

La vaginosis bacteriana es muchos de los casos es asintomática, por ello no se detectan todos pese a ser la que mas prevalencia tiene. Alrededor del 25-35% de las mujeres acuden a consultas de ginecología por este problema (5).

Por esto basado en la evidencia se concluye que hay una necesidad de hacer el proyecto educativo nombrado, para poder disminuir la incidencia de estos casos a través de la concienciación de los buenos hábitos de higiene íntima. Centrándose en el IES Beatriz de Galindo, un instituto de la Comunidad de Madrid, donde como en todo el país la incidencia se ve en aumento. Debido a que estas infecciones se dan en edades fértiles y que la tasa temprana de mantener relaciones sexuales se ve también elevada(30), se decide hacer este proyecto educativo en los cursos de tercero y cuarto de la ESO que abordan las edades de 15 y 16 años. En esta edad los niños ofrecen una capacidad de aprendizaje mas sencillo.

Si después de realizar las sesiones se cumplen los objetivos y además se obtienen unos resultados positivos, nos gustaría ampliar la oferta a más institutos de la comunidad y alrededores para poder llegar a mayor colectivo posible.

3. Población y captación

3.1 Población

La población diana del presente proyecto educativo la constituyen las niñas de la ciudad de Madrid.

La población accesible está formada por las niñas de la zona más concretamente a la zona de salud de Castelló de Madrid Centro del IES Beatriz Galindo. Esta ubicado en el barrio de Salamanca en la calle Goya número 10. Las sesiones se dirigen a niñas de entre 15 y 16 años. En el instituto hay un total de 264 niñas.

La población elegible son las niñas de tercer y cuarto curso de eso; El total de niñas de estos dos cursos asciende a 134. En tercero hay 74 niñas divididas en cinco clases y el cuarto 60 niñas divididas en cuatro clases. Es un colegio bilingüe, en donde se imparte inglés y francés.

Criterios de inclusión:

Niñas pertenecientes a los cursos de 3º y 4º de la ESO.

Alumnas pertenecientes al IES Beatriz Galindo.

Padres que autoricen la asistencia de sus hijos al taller.

Criterios de exclusión

Alumnas que no estén interesadas en la materia.

Alumnas que no traigan en fecha la autorización necesaria.

3.2 Captación

En primer lugar, se enviará una carta de presentación a la dirección del centro (anexo 1) mediante la que se informará sobre las intenciones y objetivos del proyecto. Se solicitará una cita presencial para ampliar información. Una vez recibida la autorización por parte de la dirección, se dispondrá a repartir los folletos informativos (anexo 2) para que las familias sepan también de que se va a tratar la sesión. Estos folletos se repartirán a las alumnas en horario lectivo junto con una hoja de autorización (anexo 3) a sus padres y/o tutores legales debido a que son menores de edad. Además, se colgarán carteles informativos por los pasillos para que sea más visual y llame más la atención de las alumnas. (anexo 4)

4. Objetivos

4.1 Objetivos generales

- El objetivo educativo: es dotar de los conocimientos básicos de higiene íntima a las adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y 16 años del IES Beatriz Galindo de Madrid.
- El objetivo de salud: evitar las infecciones genitourinarias en la población femenina adolescente.

4.2 Objetivos específicos

Objetivos cognitivos:

- Conocer los buenos hábitos de higiene íntima.
- Comprender la importancia de las infecciones vaginales y de orina.
- Reconocer los factores de riesgo de cada una de las infecciones para poder prevenirlas.
- Comprender la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y del aparato urinario.

Conocimiento de los principales síntomas de cada una de las infecciones.

Objetivos de habilidades:

- Desarrollar técnicas de lavado y cuidado
- Desarrollo de los hábitos aprendidos
- Dedicar tiempo a asentar conocimientos

Objetivos actitudinales:

- Tomar la importancia de la posible prevención de estas infecciones.
- Sabrán apreciar la diferencia entre la candidiasis y vaginosis.
- Trabajar la comprensión de los contenidos dados en la sesión.
- Tomar la importancia de las infecciones vaginales y urinarias.

5. Contenidos

Los contenidos que se impartirán en el taller serán:

- Conceptos básicos de anatomía y fisiología del aparato reproductor y urinario femenino.
- Definición de la vaginosis bacteriana
 - o Síntomas
 - o Diagnostico
 - o Tratamiento
 - o Factores de riesgo
 - o Manejo de enfermería
- Información sobre la candidiasis vaginal
 - o Síntomas
 - o Diagnostico
 - o Tratamiento
 - o Factores de riesgo
 - o Manejo de enfermería
- Información sobre la infección de orina
 - o Síntomas
 - o Diagnostico
 - o Tratamiento
 - o Factores de riesgo
 - o Manejo de enfermería
- Recomendaciones hábitos de higiene íntima
 - o Buen lavado vaginal
 - o Productos vaginales y medicación sin receta
 - o Falsos mitos sobre las infecciones
- Realización de juegos y dinámicas dentro del aula sobre las diferentes infecciones y sus diferencias.

6. Sesiones, técnicas de trabajo y materiales.

6.1 Cronograma general

El proyecto estará formado por dos sesiones, la primera sesión durara 50 minutos después habrá 10 minutos de descanso y la segunda sesión durara 1h y 10 minutos. La primera sesión va a ser mas informativa y la segunda mas didáctica. La primera sesión tendrá una duración de 50 minutos, en donde como he dicho antes se van a dar los contenidos teóricos para trabajar el área cognitiva y la comprensión del temario nombrado y la segunda sesión donde se va a seguir en la primera parte dando contenidos teóricos para trabajar el área cognitiva y luego en la segunda parte de la sesión se va a enfocar mas al desarrollo de habilidades con al final una técnica de cierre.

El proyecto va dirigido a los cursos de 3 y 4 de la ESO. Las sesiones van a ir en horario lectivo y en turno de mañana para cada uno de los grupos. Se realizarán en los días 18,19,20,21 y 22 de abril de 2022. El horario será de 10 a 12:10 de la mañana. En el instituto el numero de alumnas en 3º de la ESO es de 74, distribuidas en las clases A, B, C, D y E. En 4ºESO hay un total de 60 niñas distribuidas en las clases A, B, C y D.

	GRUPO 3º A, B (29 niñas)	GRUPO 3ºC (23 niñas)	GRUPO 3ºD, E (22 niñas)	GRUPO 4ºA, B (30 niñas)	GRUPO 4ºC, D (30 niñas)
SESIÓN 1	18/04/2022 10:00-10:50	19/04/2022 10:00-10:50	20/04/2022 10:00-10:50	21/04/2022 10:00-10:50	22/04/2022 10:00-10:50
Descanso 10 minutos					
SESIÓN 2	18/04/2022 11:00-12:10	19/04/2022 11:00-12:10	20/04/2022 11:00-12:10	21/04/2022 11:00-12:10	22/04/2022 11:00-12:10

El proyecto educativo estará dirigido a un total de entre los dos cursos 134 participantes. El total de alumnas de tercero seria de 74 niñas y el total de cuarto de 60 niñas.

Cada sesión estará dirigida por un Diplomado Universitario de Enfermería especialista en Atención primaria, y que trabaje en un centro de salud para que maneje este tema y además la educación para la salud. Además, para los métodos de evaluación estará presente otra enfermera para hacer la labor de observación.

En las siguientes tablas se van a exponer los diferentes contenidos, objetivos, técnicas, recursos y evaluación que van a tener cada una de las dos sesiones.

En la primera sesión a modo de presentación se hará la técnica de la rueda en donde las

alumnas irán por turnos a diciendo sus nombres para presentarse, después se les pasara un cuestionario pretest (ANEXO 6) para evaluar sus conocimientos previos a la sesión. Al terminar el cuestionario se comenzará a dar mediante técnicas expositivas y con la ayuda de un ordenador y un proyector para poder poner el PowerPoint se darán los primeros contenidos acerca de las principales infecciones vaginales. En la segunda parte de la primera sesión se van a explicar también los principales síntomas y signos que dan estas infecciones para que las sepan diferenciar. Mediante la técnica de investigación en el aula de foto-palabra (ANEXO 8) van a hacer grupos y van a escribir en una hoja que infección creen que es con las fotos que aparecen en la pizarra. La enfermera que va a estar de observadora cuando las alumnas hagan esta actividad tendrá que rellenar un checklist. (ANEXO 9)

En la segunda sesión, se va a centrar más en los buenos hábitos de la higiene íntima además del asentamiento de todos los conocimientos. Los hábitos se van a mostrar en forma de técnica expositiva y además mostrando videos de aquellos que puedan resultar mas confusos, como la colocación de un tampón o de una copa menstrual. Después de la explicación va a comenzar la parte practica en donde las alumnas se colocarán otra vez en los grupos que se han puesto antes y con una maqueta de una vagina va a realizar las diferentes técnicas que se le han explicado. Mientras esto sucede al igual que antes la enfermera que va a estar observando ira rellenando un checklist (ANEXO 10). Además de hacer un juego de role play para que asienten conocimientos (ANEXO 11), y que también tendrá su checklist (ANEXO 12).

Sesión 1.

Objetivos	Contenidos	Técnica	Tiempo	Recursos	Evaluación
Presentación	Presentación del taller y de los participantes Conocer lo que saben del tema	Técnica de la rueda Cuestionario pretest	15 min	Test impreso Sillas y mesas	Observador Cuestionario pretest
Comprender la anatomía y fisiología del aparato reproductor y urinario	Conceptos básicos de anatomía y fisiología del aparato reproductor y urinario femenino.	Exposición (lección magistral)	15 min	Pizarra, proyector con PowerPoint	Observador
Comprender la importancia de las infecciones vaginales y de orina. Sabrán apreciar la diferencia entre las diferentes infecciones y sus síntomas y factores de riesgo	Información sobre la candidiasis, vaginosis bacteriana e infecciones de orina	Exposición (lección magistral) + fotos diferenciando los síntomas y apariencia de las infecciones Técnica de investigación en el aula: foto-palabra	20 min	Pizarra, proyector con PowerPoint	Observador Checklist

Sesión 2.

Objetivos	Contenidos	Técnica	Tiempo	Recursos	Evaluación
<p>Conocer los buenos hábitos de higiene íntima.</p> <p>Desarrollar técnicas de lavado y cuidado</p> <p>Desarrollo de los hábitos aprendidos</p> <p>Dedicar tiempo a asentar conocimientos</p> <p>Tomar la importancia de la posible prevención de estas infecciones.</p>	<p>Recomendaciones sobre los hábitos de la higiene íntima</p> <p>Falsos mitos</p>	<p>Técnica expositiva (lección magistral) + videos explicativos acerca de los diferentes hábitos.</p> <p>Técnica de desarrollo de habilidades</p> <p>Demostración practica con entrenamiento</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Proyector con ordenador y PowerPoint</p> <p>Maqueta de una vagina</p> <p>Ropa interior femenina</p> <p>Productos de higiene íntima</p>	<p>Observador</p> <p>Checklist</p>
<p>Trabajar la comprensión de los contenidos dados en la sesión.</p> <p>Tomar la importancia de las infecciones vaginales y urinaria.</p>	<p>Realización de juegos y dinámicas dentro del aula sobre las diferentes infecciones y sus diferencias.</p>	<p>Técnicas de desarrollo de habilidades: ensayo conductual</p> <p>Rol play: Kahoot</p> <p>Expositiva de cierre</p>	<p>40 minutos</p>	<p>Maqueta de la vagina</p> <p>Ropa interior femenina</p> <p>Test impreso</p> <p>Hoja de asistencia impresa</p>	<p>Observador</p> <p>Test postest</p> <p>Hoja de asistencia</p>

7. Evaluación

Evaluación de la estructura y el proceso:

Para evaluar la forma en la que se desarrolla el proyecto, tiempos, contenidos y aptitudes del docente se realizara una observación sistemática por parte de un tercero. Este observador va a entrar en todas las sesiones y va a tener una visión de las habilidades y las actitudes tanto del docente como de la cohesión en el grupo. Después este observador comunicara la información con las personas que van a impartir las sesiones (ANEXO 5).

Evaluación de los resultados:

En la primera sesión, después de la presentación del docente y los participantes, con el fin de evaluar los resultados de los objetivos de conocimientos teóricos, se entregará un cuestionario pretest (ANEXO 6), que va a contener preguntas tipo test acerca de los conocimientos que se van a impartir de forma general. Esta forma de evaluación se va a usar también al final, donde las alumnas van a tener que hacer el mismo cuestionario post-test (ANEXO 7). Este método sirve para objetivar si la adquisición de conocimientos relacionados con el tema central se debe al taller y con ello se ha cumplido su objetivo general.

Por otro lado, para la evaluación de los resultados relacionados con los objetivos de habilidades, en la segunda sesión se va a realizar un checklist para valorar si las alumnas han sabido desarrollar las técnicas de habilidades (ANEXO 9). Este checklist será rellenado por el observador durante la realización de las sesiones prácticas de forma individual para cada alumna.

Por último, para la realización de una evaluación a largo plazo:

Las alumnas al cabo de tres meses rellenaran un checklist con diferentes puntos sobre los hábitos de higiene intima que se han dado en las sesiones marcando si los realizan o no. De esta se podrá valorar si las alumnas han puesto en práctica después de las sesiones los conocimientos que se han impartido en el taller. Este checklist se enviará por correo al director del centro y se les facilitará a las alumnas, una vez lo hayan rellenado será recogido y enviado de vuelta para valorar los resultados obtenidos (ANEXO 13).

8. Bibliografía

- (1) Manual de anatomía y fisiología humana. Available at: <https://ebooks.enfermeria21.com/ebooks/-html5-dev/23/328/>. Accessed Oct 28, 2021.
- (2) Plazas DA, Ordoñez SL, Pacheco VE, Cuellar FEG. Importancia del cultivo para búsqueda de Candida SPP en secreción vaginal. Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca 2008;10(1):8-14.
- (3) Portilla KAF, Hinojosa JAV, Piña DJN, León DMA. Microbiota vaginal relacionada a enfermedades de transmisión sexual. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento 2018;2(3):527-538.
- (4) Peña, Lydia Patricia Cárdenas de la, Arroyo AEG, Ceballos MPB, Vaca FP, Velázquez FA. Flora normal, probióticos y salud humana. Acta Universitaria 2005;15(3):34-40.
- (5) Martínez Martínez W. Actualización sobre vaginosis bacteriana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2013 12;/39(4):427-441.
- (6) Kairys N, Garg M. Bacterial Vaginosis. StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021.
- (7) Avilés AG, Rosas ERP, Zaragoza CO, Vázquez RM. Factores de riesgo asociados a vaginosis bacteriana. Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria 2004;34(7):360-365.
- (8) Chen Y, Bruning E, Rubino J, Eder SE. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. Womens Health (Lond) 2017 - 12;13(3):58-67.
- (9) Alós JI. Epidemiología y etiología de la infección urinaria comunitaria. Sensibilidad antimicrobiana de los principales patógenos y significado clínico de la resistencia. Enferm Infecc Microbiol Clin 2005 /12/03;23:3-8.
- (10) Romero Herrero D, Andreu Domingo A. Vaginosis bacteriana. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica 2016 July 1,;34:14-18.
- (11) Paladine HL, Desai UA. Vaginitis: Diagnosis and Treatment. Am Fam Physician 2018 - 03-01;97(5):321-329.
- (12) Dovník A, Golle A, Novak D, Arko D, Takač I. Treatment of vulvovaginal candidiasis: a review of the literature. Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat 2015;24(1):5-7.
- (13) Umme H, Hosakote GS, Rudra V, Riyaz AMO, Atul S. Candidiasis: A Fungal Infection- Current Challenges and Progress in Prevention and Treatment. Infectious Disorders - Drug Targets 2015 /02/28;15(1):42-52.
- (14) González-Pedraza Avilés A, Ortiz Zaragoza C, Inzunza Montiel AE, Raúl Ponce-Rosas E. Candidiasis vaginal: diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención médica. Aten Primaria 1998 /04/15;21(6):395-398.

- (15) Mizgier M, Jarzabek-Bielecka G, Mruczyk K, Kedzia W. The role of diet and probiotics in prevention and treatment of bacterial vaginosis and vulvovaginal candidiasis in adolescent girls and non-pregnant women. *Ginekol Pol* 2020;91(7):412-416.
- (16) Becknell B, Schober M, Korbel L, Spencer JD. The diagnosis, evaluation and treatment of acute and recurrent pediatric urinary tract infections. *Expert Rev Anti Infect Ther* 2015 - 01;13(1):81-90.
- (17) Bautista CT, Wurapa E, Sateren WB, Morris S, Hollingsworth B, Sanchez JL. Bacterial vaginosis: a synthesis of the literature on etiology, prevalence, risk factors, and relationship with chlamydia and gonorrhea infections. *Mil Med Res* 2016;3:4.
- (18) Eckert LO, Hawes SE, Stevens CE, Koutsky LA, Eschenbach DA, Holmes KK. Vulvovaginal candidiasis: clinical manifestations, risk factors, management algorithm. *Obstet Gynecol* 1998 -11;92(5):757-765.
- (19) Matteucci R. Vaginosis bacteriana. *CINAHL Nursing Guide* 2008:2p.
- (20) Calvagna M. Infección vaginal por hongos levaduriformes. *Health Library: Evidence-Based Information* 2015.
- (21) Riley J. Infección de las vías urinarias. *Health Library: Evidence-Based Information* 2015.
- (22) Arenas-Gallo C, Ramírez-Rocha G, González-Hakspiel L, Merlano-Alcendra C, Palomino-Suárez D, Rueda-Espinel S. [Acceptability and safety of the menstrual cup: A systematic review of the literature]. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2020 -06;71(2):163-177.
- (23) Eijk AMv, Zulaika G, Lenchner M, Mason L, Sivakami M, Nyothach E, et al. Menstrual cup use, leakage, acceptability, safety, and availability: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public Health* 2019 August;4(8):e376.
- (24) Manuales sobre salud e higiene menstrual. Available at: <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>. Accessed Mar 14, 2022.
- (25) Cancelo Hidalgo MJ, Beltrán Vaquero D, Calaf Alsina J, Campillo Arias-Camisón F, Cano Sánchez A, Guerra Guirao JA, et al. Protocolo Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia de diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Protocolo actualizado en 2012. *Prog Obstet Ginecol* 2013 /05/01;56(5):278-284.
- (26) Hooton TM, Scholes D, Hughes JP, Winter C, Roberts PL, Stapleton AE, et al. A Prospective Study of Risk Factors for Symptomatic Urinary Tract Infection in Young Women. *New England Journal of Medicine* 1996 August 15,;335(7):468-474.
- (27) Ikäheimo R, Siitonen A, Kärkkäinen U, Kuosmanen P, Mäkelä PH. Characteristics of *Escherichia coli* in acute community-acquired cystitis of adult women. *Scand J Infect Dis* 1993;25(6):705-712.
- (28) Ikäheimo R, Siitonen A, Heiskanen T, Kärkkäinen U, Kuosmanen P, Lipponen P, et al. Recurrence of urinary tract infection in a primary care setting: analysis of a 1-year follow-up of

179 women. Clin Infect Dis 1996 -01;22(1):91-99.

(29) Valdevenito JP, Álvarez D. Infección urinaria recurrente en la mujer. Rev Med Clin Condes 2018 /03/01;29(2):222-231.

(30) Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Revista chilena de obstetricia y ginecología 2016 Jun;81(3):243-253.

Anexos

Anexo 1: Carta al director

Andrea Martínez

Instituto Beatriz Galindo
Calle Goya, 10
916852451

Estimado Sr. Director:

Buenos días, me dirijo a usted para informarle de que somos enfermeras del centro de salud de la zona y estamos ofertando un programa de educación para la salud que consta de dos sesiones orientadas a la higiene íntima. Nos gustaría impartirlas en su instituto para llegar a la conciencia de sus alumnas en cuanto a este tema. Las sesiones irían centradas a las principales técnicas de higiene íntima y a las principales infecciones para que las alumnas sepan diagnosticarlas y tratarlas de la mejor manera además de sobre todo poder resolver dudas. Habíamos pensado impartir los talleres a las alumnas de tercero y cuarto de la ESO.

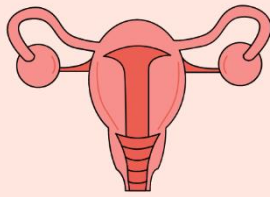
Muchas gracias por su atención, nos parece algo interesante y necesario, esperamos su respuesta.

Atentamente, Andrea Martínez Nieva

Anexo 2: Folleto informativo para los participantes



TALLER HIGIENE ÍNTIMA



Taller educativo dirigido a
alumnas de 3º y 4º de la ESO



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS



CRONOGRAMA GENERAL

	GRUPO 3º A, B (29 niñas)	GRUPO 3ºC (23 niñas)
SESIÓN 1	18/04/2022 10:00-10:50	19/04/2022 10:00-10:50
Descanso		
SESIÓN 2	18/04/2022 11:00-12:10	19/04/2022 11:00-12:10

	GRUPO 3ºD, E (22 niñas)	GRUPO 4ºA, B (30 niñas)	GRUPO 4ºC, D (30 niñas)
	20/04/2022 10:00-10:50	21/04/2022 10:00-10:50	22/04/2022 10:00-10:50
10 minutos			
	20/04/2022 11:00-12:10	21/04/2022 11:00-12:10	22/04/2022 11:00-12:10

¿Cuándo? Abril 2022
¿Dónde? salón de actos

CONTENIDO

- Conceptos básicos de anatomía y fisiología del aparato reproductor y urinario femenino.
- Definición de la vaginosis bacteriana
- Información sobre la candidiasis vaginal
- Información sobre la infección de orina
- Recomendaciones hábitos de higiene Íntima
- Realización de juegos y dinámicas dentro del aula sobre las diferentes infecciones y sus diferencias.

OBJETIVOS

Dar información acerca de las principales infecciones vaginal y la infección de orina, ayudando a las alumnas a que sepan diferenciarlas. Además también adentrarlas en el mundo de la higiene íntima con diferentes pautas para que puedan seguirlas en casa.



BENEFICIOS

- Aprender a diferenciar las infecciones vaginales mas recurrentes.
- Conocer conceptos básicos de anatomía y fisiología.
- Conocer los pasos a seguir si padecen alguna de ellas.
- Desarrollar unos buenos hábitos de higiene íntima



Anexo 3: Autorización

IES
Beatriz
Galindo

FORMULARIO DE PERMISO

PARA LOS PADRES O TUTORES LEGALES

Leer el folleto entregado a las alumnas con toda la información del taller antes de firmar. Entregar antes del día 11 de Marzo del 2021. Entregar el formulario tanto como si la alumna va a asistir al taller como si no.

Yo, con DNI en calidad de tutor de la alumna tras haber leído y entendido las bases del taller, sus objetivos y beneficios obtenidos de la participación en el mismo DOY/ NO DOY mi consentimiento para que mi hija, menor de edad, participe en el mismo.

Atentamente, Sr Director,

Fecha: _____

Curso y clase _____

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA DEL TUTOR

Anexo 4: Cartel informativo

TALLER DE HIGIENE INTIMA

¡Bienvenidas!
15 Y 16 de
MARZO de 2022
orientación
escolar para 3º
y 4º

Aprenderemos:

- Anatomía y fisiología
- Diferenciación entre las principales infecciones
- Hábitos para una buena higiene

Habrá que traer la autorización firmada y muchas ganas de aprender!

Instituto BEATRIZ GALINDO



Anexo 5: checklist observador



CHECKLIST PARA EL OBSERVADOR

1. Se cumplen el cronograma de las sesiones
 - a. Si
 - b. No
2. Se cumplen los objetivos y contenidos
 - a. Si
 - b. No
3. Se muestra interés a la hora de presentar
 - a. Si
 - b. No
4. Se muestran técnicas adecuadas para dar las sesiones e influir a las alumnas
 - a. Si
 - b. No
5. Se muestran conocimientos básicos acerca del tema
 - a. Si
 - b. No
6. Se ve grado de satisfacción en el aula
 - a. Si
 - b. No

Anexo 6: Cuestionario pretest



Pre/post – test de evaluación de conocimientos y buenos hábitos

CÓDIGO:

Instrucciones

- Rellenar el siguiente cuestionario al principio y al final de las sesiones, con el objetivo de ver si ha sido efectivo el taller
 - Cuestionario de X preguntas con una opción de respuesta
 - Debe marcar con un círculo la respuesta que crea que es correcta
1. ¿En una mujer sana, es normal que el flujo vaginal cambie?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 2. ¿sabe cuál es el principal síntoma de la vaginosis bacteriana?
 - a. Picor
 - b. Quemazón
 - c. Olor a pescado
 3. ¿Crees que es necesario el lavado vaginal a diario?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 4. ¿Cuáles son los síntomas de la candidiasis?
 - a. Flujo blanquecino, pico, rojez, escozor
 - b. Flujo marrón, mal olor, picor
 - c. Picor, flujo sanguinolento, hinchazón
 5. ¿Todas las mujeres tienen candida en su vagina?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 6. ¿Cómo se debe realizar un buen lavado vaginal?
 - a. De atrás hacia delante
 - b. De delante hacia atrás
 - c. A toques
 7. ¿Es recomendable el uso diario de compresas o tampones?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 8. ¿Cuánto tiempo es recomendable el uso de tampones?
 - a. 12 horas
 - b. Un día
 - c. 8 horas
 9. ¿Es normal tener flujo vaginal?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 10. ¿Cuál es la principal bacteria de las infecciones de orina?
 - a. Escherichia Coli



- b. Estreptococo
 - c. Clostridium
11. ¿Cuáles son los principales síntomas de la infección de orina?
- a. Ardor al orinar, picor
 - b. Ardor al orinar, ganas de hacer pis, fiebre
 - c. Ardor al orinar, ganas de hacer pis y hacer poco, fiebre, dolor en el bajo del abdomen
12. ¿El uso de ropa ajustada puede aumentar el riesgo de padecer infecciones vaginales?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
13. ¿Es importante cambiarse la ropa húmeda, como el bañador mojado?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
14. ¿Es importante seguir las pautas médicas de los antibióticos?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
15. ¿Sabes lo que son los probióticos?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé

Anexo 7: Cuestionario post-test



Pre/post – test de evaluación de conocimientos y buenos hábitos

CÓDIGO:

Instrucciones

- Rellenar el siguiente cuestionario al principio y al final de las sesiones, con el objetivo de ver si ha sido efectivo el taller
 - Cuestionario de X preguntas con una opción de respuesta
 - Debe marcar con un círculo la respuesta que crea que es correcta
1. ¿En una mujer sana, es normal que el flujo vaginal cambie?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 2. ¿sabe cuál es el principal síntoma de la vaginosis bacteriana?
 - a. Picor
 - b. Quemazón
 - c. Olor a pescado
 3. ¿Crees que es necesario el lavado vaginal a diario?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 4. ¿Cuáles son los síntomas de la candidiasis?
 - a. Flujo blanquecino, pico, rojez, escozor
 - b. Flujo mamón, mal olor, picor
 - c. Picor, flujo sanguinolento, hinchazón
 5. ¿Todas las mujeres tienen candida en su vagina?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 6. ¿Cómo se debe realizar un buen lavado vaginal?
 - a. De atrás hacia delante
 - b. De delante hacia atrás
 - c. A toques
 7. ¿Es recomendable el uso diario de compresas o tampones?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 8. ¿Cuánto tiempo es recomendable el uso de tampones?
 - a. 12 horas
 - b. Un día
 - c. 8 horas
 9. ¿Es normal tener flujo vaginal?
 - a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
 10. ¿Cuál es la principal bacteria de las infecciones de orina?
 - a. Escherichia Coli



- b. Estreptococo
 - c. Clostridium
11. ¿Cuáles son los principales síntomas de la infección de orina?
- a. Ardor al orinar, picor
 - b. Ardor al orinar, ganas de hacer pis, fiebre
 - c. Ardor al orinar, ganas de hacer pis y hacer poco, fiebre, dolor en el bajo del abdomen
12. ¿El uso de ropa ajustada puede aumentar el riesgo de padecer infecciones vaginales?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
13. ¿Es importante cambiarse la ropa húmeda, como el bañador mojado?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
14. ¿Es importante seguir las pautas médicas de los antibióticos?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé
15. ¿Sabes lo que son los probióticos?
- a. Sí
 - b. No
 - c. No lo sé

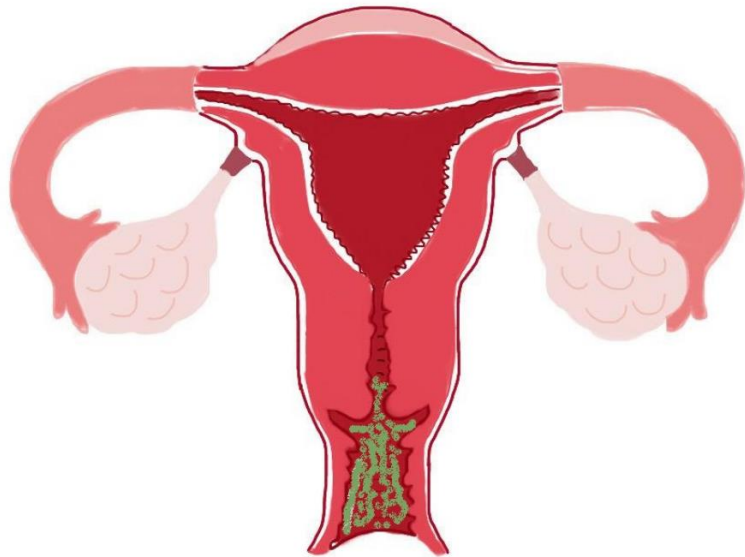
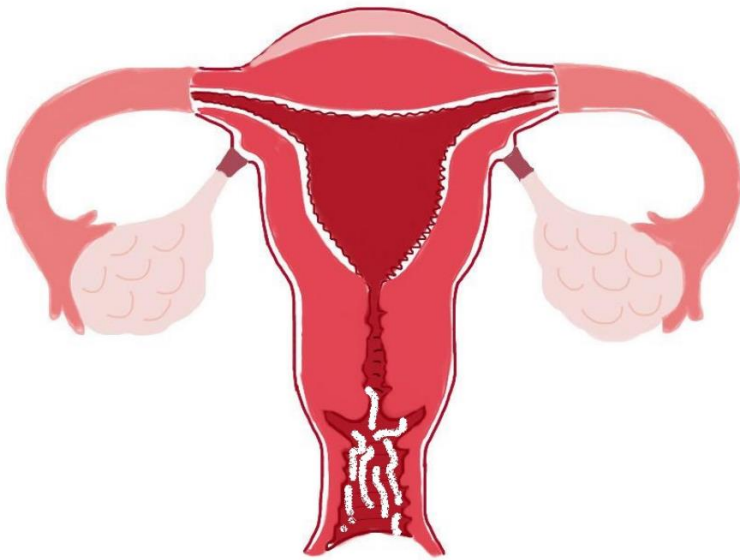
Anexo 8: Ejercicio foto-palabra



EJERCICIO EN GRUPOS

Formar grupos y escribir en un folio cual infección vaginal corresponde a las siguientes imágenes





Anexo 9: Checklist del ejercicio foto-palabra



CHECKLIST PARA EJERCICIO DE FOTO-PALABRA

1. Se puede apreciar conocimiento acerca de las infecciones
 - a. Si
 - b. No
 - c. No lo sé
2. Se puede apreciar diferenciación entre los síntomas de las infecciones
 - a. Si
 - b. No
 - c. No lo sé
3. Se puede apreciar que las alumnas prestan atención
 - a. Si
 - b. No
 - c. No lo sé
4. Se puede apreciar colaboración entre los grupos
 - a. Si
 - b. No
 - c. No lo sé

Anexo 10: Checklist de la puesta en práctica de habilidades



CHECKLIST PARA LA PARTE PRÁCTICA

1. Realizan las tareas que se ofrecen
 - a. Si
 - b. No
2. Existen colaboración entre los grupos
 - a. Si
 - b. No
3. Se puede apreciar conocimientos a la hora de realizar las practicas
 - a. Si
 - b. No
4. Se puede apreciar atención a la hora de realizar las tareas|
 - a. Si
 - b. No

Anexo 11: Juego role-playing

ROL PLAY SOBRE SITUACIONES REALES

Las alumnas se podrán en grupos y a sorteo cogerán un papel donde saldrá una situación dispondrán de 10 minutos para planear una solución a ese problema y escenificar la situación con la solución escogida.

Situaciones:

Es verano y una niña va a la piscina, esta toda la tarde con el bañador mojado. A la mañana siguiente se levanta con flujo blanquecino y mucho picor. ¿Qué debe hacer? ¿Qué crees que tiene?

Niña que tiene como hábito limpiar de atrás hacia delante. Un día cuando se levanta tiene mucho ardor al ir a orinar y tiene muchas ganas de orinar todo el rato. ¿Qué patología crees que tiene? ¿Qué debería de hacer y cual sería su tratamiento?

Niña que comienza con la menstruación. Su sangrado no es mucho por lo que se pone un tampón para todo el día. Además, cuando no tiene el periodo usa todos los días salvasilip porque cree que su flujo es diferente y raro. ¿crees que esta chica tiene buenos hábitos? ¿Qué harías para mejorarlo?

Anexo 12: Checklist del role play



CHECKLIST PARA EL ROL PLAY

1. Realizan las tareas que se ofrecen
 - a. Si
 - b. No
2. Existen colaboración entre los grupos
 - a. Si
 - b. No
3. Se puede apreciar conocimientos a la hora de realizar las practicas
 - a. Si
 - b. No
4. Se puede apreciar atención a la hora de realizar las tareas
 - a. Si
 - b. No

Anexo 13: Test de valoración a largo plazo



TEST PARA VALORACIÓN DE LOS HÁBITOS DE HIGIENE

código:

Rellenar el cuestionar para poder valorar si se han asentado e incorporado los hábitos aprendidos en las sesiones a la vida de las alumnas.

1. Usa de forma apropiada los productos de higiene íntima para la menstruación
 - a. Sí
 - b. No
2. Ha tenido alguna infección vaginal durante este periodo, si así es, ha sabido que hacer y cómo actuar
 - a. Sí
 - b. No
3. Ha cambiado su hábito para limpiarse la zona íntima, si antes no lo había
 - a. Sí
 - b. No
4. Realiza un lavado diario de su zona íntima
 - a. Sí
 - b. No
5. Consume una cantidad adecuada de agua al día
 - a. Sí
 - b. No
6. En el caso de tener que tomar tratamiento médico, sigue adecuadamente las pautas medicas
 - a. Sí
 - b. No
7. En caso de padecer infecciones como las ya vistas, acudiría al medico
 - a. Sí
 - b. No
8. Cree que conoce y tiene información acerca de los probióticos
 - a. Sí
 - b. No
9. ¿Mantiene relaciones sexuales con protección?
 - a. Sí
 - b. No
10. ¿Se ve preparada para si padeciera cualquiera de las infecciones vaginal descritas saber de cual se trata?
 - a. Sí
 - b. No