

ORIGINAL

Educational strategy to elevate knowledge has more than enough syndrome of the vaginal flow in pregnant

Estrategia educativa para elevar conocimientos sobre síndrome del flujo vaginal en embarazadas

Talia Batista Villar¹  , Lisday Breto García²  , Caridad Díaz Díaz²  , Yusimi Girao Silva³  , Israel Gámez García³  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Dirección Municipal de Salud, Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico 1ro de Enero, Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Policlínico 5 de Septiembre, Consolación del Sur. Pinar del Río, Cuba.

Citar como: Batista Villar T, Breto García L, Díaz Díaz C, Girao Silva Y, Gámez García I. Educational strategy to elevate knowledge has more than enough syndrome of the vaginal flow in pregnant. South Health and Policy. 2026; 5:380. <https://doi.org/10.56294/shp2026380>

Enviado: 23-02-2025

Revisado: 28-05-2025

Aceptado: 02-06-2026

Publicado: 03-06-2026

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbaldo 

Autor para la correspondencia: Talia Batista Villar 

ABSTRACT

Introduction: vaginal discharge syndrome is relevant in pregnant women because it increases the risk of obstetric complications, as it promotes the development of ascending infections in the vaginal canal, uterus, and appendages, which increase the risk of complications and perinatal mortality, raising healthcare costs.

Objective: to evaluate an educational intervention strategy on vaginal discharge syndrome in pregnant women in the Villa 2 health area, belonging to the 5 de Septiembre Polyclinic, Consolación del Sur, from January 2023 to December 2024.

Method: an observational, analytical, and longitudinal intervention study was conducted with a universe of 35 pregnant women, selecting 27 pregnant women by non-probabilistic sampling. The research was carried out in three stages: a diagnostic stage, in which the intervention strategy was designed; then applied and evaluated. Statistical methods were used, given in absolute frequency and percentage value as units of measurement, with the McNemar test used for inferential statistics. A difference was considered significant when the p-value was $\leq 0,05$.

Results: overall, the sample was characterized by 62,9 % of pregnant women aged between 21 and 35 years and 51,8 % of pregnant women with a secondary school education. The level of knowledge about the symptoms of vaginal discharge syndrome in pregnant women, as well as the risk factors and complications of the vaginal condition, was significantly modified by the educational intervention.

Conclusions: the educational intervention was effective, as it succeeded in raising the level of knowledge about vaginal discharge syndrome among the pregnant women included in the study.

Keywords: Educational Intervention; Pregnant Women; Vaginal Discharge Syndrome.

RESUMEN

Introducción: en las embarazadas el síndrome de flujo vaginal es relevante debido a que aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas pues favorece el desarrollo de infecciones ascendentes en el canal vaginal, el útero y los anexos, que incrementan el riesgo de complicaciones y la mortalidad perinatal, elevando los costos de la atención en salud.

Objetivo: evaluar una estrategia de intervención educativa sobre el síndrome de flujo vaginal en embarazada de área de salud Villa 2, perteneciente al Policlínico 5 de Septiembre, Consolación del Sur en el periodo de enero del 2023 a diciembre del 2024.

Método: se realizó un estudio observacional, analítico, y longitudinal, de tipo intervención, universo constituido por 35 embarazadas, seleccionando por muestreo no probabilístico 27 embarazadas, la investigación se desarrolló en tres etapas, una diagnóstica, se diseñó la estrategia de intervención, luego se aplica y evalúa, se emplearon métodos estadísticos dados en frecuencia absoluta y el valor porcentual como unidades de medida, la estadística inferencial la prueba de McNemar, se tomó como una diferencia significativa cuando el valor de p resultó $\leq 0,05$.

Resultados: de forma general la muestra estuvo caracterizada por tener un 62,9 % de gestantes con edades entre 21 y 35 años y un 51,8 % de embarazadas con nivel escolar secundario. El nivel de conocimientos sobre la sintomatología del síndrome de flujo vaginal en la gestante, así como los factores de riesgo y las complicaciones de la afección vaginal, logró modificarse con la intervención educativa de forma significativa.

Conclusiones: la intervención educativa realizada fue eficaz, ya que logró elevar el nivel de conocimientos sobre el síndrome de flujo vaginal, en las gestantes incluidas en el estudio.

Palabras clave: Intervención Educativa; Embarazadas; Síndrome de flujo vaginal.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de flujo vaginal constituye un serio problema de salud pública en todo el mundo, que daña el aparato reproductor de las mujeres.⁽¹⁾ Es un proceso infeccioso de la vagina que se caracteriza por uno o varios síntomas, en específico la leucorrea.⁽²⁾ Otros autores lo definen como el conjunto de signos y síntomas producidos por un proceso infeccioso que genera un desequilibrio en el ecosistema vaginal; es caracterizado por prurito vulvar, ardor, disuria, dispareunia y/o fetidez vaginal que dependen del agente etiológico.⁽³⁾

El flujo vaginal anormal también es característico de este síndrome. Es usual que se convierta en un desafío distinguir entre un flujo anormal y uno normal, tanto desde la perspectiva de la paciente como del profesional de la salud; la diferencia radica en que las variaciones fisiológicas normales se producen debido a cambios biológicos u hormonales.⁽⁴⁾

Este síndrome es el motivo por el cual acuden al establecimiento de salud con mayor frecuencia, las mujeres en edad reproductiva. La mayoría de las mujeres han tenido una infección vaginal por lo menos una vez en su vida, tanto las que no están activas sexualmente, como aquellas que sí lo están.⁽⁵⁾

En las mujeres que buscan atención médica, alrededor del 11-38,4 % está asociada a síntomas relacionados con el síndrome de flujo vaginal (vaginosis), siendo la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la infección por *Trichomonas vaginalis*, las infecciones más comunes que causan este síndrome.⁽⁴⁾ Un 50 % de estas infecciones pasan inadvertidas para las mujeres y sólo se diagnostican durante la exploración ginecológica.⁽¹⁾ Las infecciones cervico-vaginales se registran con una incidencia anual que oscila entre el 7 % y el 20 %.⁽⁶⁾

Como problema de salud pública, esta patología es de gran trascendencia a nivel mundial, dado que ocurre en aproximadamente 35 % de las mujeres sexualmente activas y en 15 - 20 % de las mujeres gestantes. La prevalencia varía de manera considerable según la población evaluada entre un 34,7 % y 62 %. En el mundo, el África Subsahariana registra las prevalencias más altas.⁽⁷⁾ Se reportan cifras de 14 %-18 % en Sudáfrica; 17 % en Uganda; 20 % en Kenya y Botswana un 31 %.⁽⁸⁾ En Norteamérica, una de cada tres mujeres tiene síndrome de flujo vaginal (vaginosis). En Latinoamérica, Chile reporta hasta un 32 %, en tanto que en adolescentes del Brasil se reportan prevalencias de más de 30 %.⁽⁷⁾

En Cuba las infecciones vaginales representan un problema de salud frecuente, ya que el 95 % de las pacientes se consultan por flujo vaginal en los servicios de atención primaria de salud. Existen reportes que señalan que las infecciones cervicovaginales se presentan con una incidencia de 7-20 % por año.⁽⁷⁾

El estudio de los factores clínicos y epidemiológicos asociados al síndrome de flujo vaginal es de gran importancia, ya que esta afección tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres afectadas y puede tener complicaciones graves.⁽⁹⁾

Por lo tanto, es fundamental identificar los factores de riesgo asociados a esta afección para prevenir su aparición y mejorar su tratamiento. Varios factores predisponen el síndrome de flujo vaginal como es el número de parejas sexuales, no uso del preservativo, práctica del sexo anal, edad entre 27 a 38 años, inicio precoz de la relación sexual (antes de los 19 años).⁽⁵⁾ Además se puede incluir la historia previa de infección de transmisión sexual, más de tres gestaciones, los abortos previos, el no empleo de preservativos en las relaciones sexuales, así como la presencia de infección de vías urinarias y de diabetes mellitus.⁽¹⁰⁾ La cercanía del tracto urogenital inferior de la mujer a la región anal lo expone al contacto con microorganismos provenientes del intestino, lo cual favorece la aparición de infecciones vulvo-vaginales y del tracto urinario. También los hábitos de higiene íntima predisponen a la aparición de este síndrome, los cuales son la frecuencia de higiene, la forma de higiene, el lavado de manos antes de orinar y defecar y el lavado de manos después de orinar y defecar; el secado de partes íntimas después de orinar y el material de ropa interior que se usa.⁽¹¹⁾

Durante el embarazo este es un problema que representa uno de los principales motivos de consulta en los establecimientos de salud. Los cambios funcionales y hormonales que se producen en el proceso de la gestación incrementan el riesgo de padecer infecciones. Las infecciones vaginales durante el embarazo, con frecuencia, permanecen asintomáticas, por ello, de no ser tratadas oportuna e integralmente, pueden generar complicaciones maternas y perinatales.⁽³⁾

Según datos estadísticos del departamento de higiene y microbiología del municipio Consolación del Sur, entre marzo septiembre del 2023 se realizaron un total de 976 exudados vaginales en embarazadas, de los cuales 542 fueron positivos y 58 mostraron crecimiento bacteriano. Lo que evidencia que las infecciones vaginales constituyen un importante problema de salud en las embarazadas del municipio.

En las embarazadas el síndrome de flujo vaginal es relevante debido a que aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas como la ruptura prematura de membranas, el aborto espontáneo, el bajo peso al nacer, la corioamnionitis (infección del líquido amniótico), entre otras y favorece el desarrollo de infecciones ascendentes en el canal vaginal, el útero y los anexos, que incrementan el riesgo de parto pretérmino hasta en un 60% y en consecuencia, las complicaciones y la mortalidad perinatal, elevando los costos de la atención en salud.

⁽⁷⁾ Se han asociado además a endometritis postparto y enfermedad inflamatoria pélvica o bajo peso fetal.^(12,13)

Después del nacimiento se ha relacionado con baja puntuación en la escala de Apgar, síndrome de distress respiratorio neonatal, hospitalizaciones en cuidados intensivos del recién nacido, así como muerte neonatal.⁽¹⁴⁾ Es por ello que el enfoque preventivo es determinante en la disminución de casos registrados siendo clave la identificación de los factores de riesgo más frecuentes.⁽¹⁵⁾

En este grupo poblacional, la educación sanitaria es indispensable tanto en la prevención de la aparición del síndrome, como su papel de complemento al tratamiento farmacológico una vez que lo padecen, pues son varios los estudios que relacionan el mayor conocimiento de los pacientes sobre sus enfermedades con un mejor cumplimiento terapéutico y una significativa mejoría del estado de salud evaluada a través de diferentes parámetros biológicos.⁽⁷⁾

De esta manera, toda acción que promueva la elevación de los conocimientos de las embarazadas sobre este síndrome contribuye a modificar conductas de riesgo.⁽¹³⁾ De ahí que en los últimos tiempos se han diseñado múltiples estudios de intervención educativa sobre este tema tanto en pacientes embarazadas como en mujeres en periodo fértil de su vida. En estas intervenciones se determinó que el nivel de conocimientos inicialmente en las participantes era medio o bajo con respecto a las diferentes causas del síndrome de flujo vaginal,⁽¹⁶⁾ lo que llevo a conductas inadecuadas en altos porcentos de las pacientes incluidas en la muestra.⁽¹⁷⁾

El síndrome de flujo vaginal, frecuentemente asociado a infecciones vaginales, por transmisión sexual o no, es una afección frecuente en la mujer, identificada como una de las principales causas de consulta a la atención primaria de salud en la mujer de edad fértil. Este síndrome se describe como un serio problema de salud pública en todo el mundo, que daña el aparato reproductor de las mujeres. En la embarazada reviste peculiar relevancia por su elevada frecuencia y las complicaciones que suele ocasionar para la madre y el feto.

La atención primaria de salud es el primer contacto, en la búsqueda de ayuda, de las pacientes embarazadas, donde perennemente se lucha por alcanzar un embarazo con feliz término. Los profesionales de la salud tienen la tarea principal de contribuir con este fin, mediante acciones de promoción sanitaria y prevención de enfermedades, resultando de gran importancia las labores educativas en función de elevar el nivel de conocimiento, que han demostrado un impacto positivo en los cambios de hábitos y estilos de vida de los pacientes. Lo que motivo a la realización de la presente investigación, con el objetivo de evaluar una estrategia de intervención educativa sobre el síndrome de flujo vaginal en embarazadas del área de salud de Villa 2 en el Policlínico 5 de Septiembre, en el periodo de enero del 2023 a diciembre del 2024.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, analítico, y longitudinal. Tipo intervención educativa.

Universo

El universo estuvo representado por 35 embarazadas, pertenecientes al área de salud Villa 2 del Policlínico “5 de Septiembre” del municipio Consolación del Sur, en el periodo de estudio.

Muestra

Seleccionada por muestreo no probabilístico, estuvo representada por 27 embarazadas que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Embarazadas que por algún motivo no pudieron participar en más del 60 por ciento de las actividades.

Métodos de obtención de la Información

Etapa diagnóstica: se llevó a cabo a través de un modelo de encuesta que contuvieron las variables objeto de estudio, diseñadas a partir de la revisión bibliográfica y acorde a los objetivos de la investigación.

Etapa de diseño de la intervención: se realizó un análisis de los resultados iniciales del diagnóstico y se diseñó el programa educativo.

Etapa de aplicación y evaluación de la estrategia educativa: se aplicó la misma encuesta inicial, días después de haber culminado la intervención, para medir los resultados de la intervención, basados en los cambios del nivel de conocimiento de las embarazadas sobre el tema.

Para el análisis estadístico de dicha información los resultados finales fueron procesados y presentados en tablas de distribución con frecuencia absoluta y el valor porcentual como unidades de medida, para su mejor comprensión. Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de McNemar, en todos los casos se tomó como una diferencia significativa cuando el valor de p resultó $\leq 0,05$.

RESULTADOS

Nivel de conocimiento sobre síndrome de flujo vaginal en embarazadas.	Edad (años)											
	≤ 20		21-35		> 35		≤ 20		21-35		> 35	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	2	7,4	9	33,3	0	0,0	5	18,5	16	59,3	3	11,1
Inadecuado	4	14,8	8	29,6	4	14,8	1	3,7	1	3,7	1	3,7
Total	6	22,2	17	62,9	4	14,8	6	22,2	17	62,9	4	14,8

En la tabla 1 se muestra un predominio de embarazadas con edades entre 21 y 35 años (62,9 %). Al observar la modificación del nivel de conocimiento teniendo en cuenta la edad se constató que en todos los grupos de edades se incrementó el nivel de conocimiento sobre síndrome de flujo vaginal.

Nivel de conocimiento sobre síndrome de flujo vaginal en embarazadas	Nivel escolar											
	Secundaria		Preuniversitario		Universitario		Secundaria		Preuniversitario		Universitario	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	3	11,1	4	14,8	4	14,8	11	40,7	7	25,9	6	22,2
Inadecuado	11	40,7	3	11,1	2	7,4	3	11,1	0	0,0	0	0,0
Total	14	51,8	7	25,9	6	22,2	14	51,8	7	25,9	6	22,2

En la muestra estudiada predominaron las gestantes con un nivel escolar secundario (51,8 %) seguidas de las gestantes con preuniversitario vencido (25,9 %). Con la realización de la intervención educativa todas las embarazadas con un nivel escolar superior a 12 grado alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado sobre el tema, importante señalar que solo 3 gestantes de todas las participantes no alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado.

Resultado	Nivel de conocimiento sobre Factores de Riesgo del síndrome de flujo vaginal en embarazadas		Prueba de McNemar (p)
	Antes	Después	
Adecuada	9	25	0,000*
Inadecuada	18	2	

En la tabla 3 se observa que de las 27 pacientes estudiadas 8 tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre la sintomatología del síndrome de flujo vaginal, incrementándose este número luego de la intervención hasta llegar a 22 pacientes, tras aplicar la prueba estadística de McNemar se pudo constatar que este incremento fue estadísticamente significativo con un 95 % de certeza.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal en las embarazadas antes y después de la intervención

Resultado	Nivel de conocimiento sobre Sintomatología del síndrome de flujo vaginal en embarazadas		Prueba de McNemar (p)
	Antes	Después	
Adecuada	8	22	0,000*
Inadecuada	19	5	

Del total de pacientes estudiadas 9 tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal en **embarazadas** incrementándose este número luego de la intervención hasta llegar a 25 pacientes, tras aplicar la prueba estadística de McNemar se pudo constatar que este incremento fue estadísticamente significativo con una $p < 0,05$.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre complicaciones del síndrome de flujo vaginal en las embarazadas antes y después de la intervención.

Resultado	Nivel de conocimiento sobre Complicaciones del síndrome de flujo vaginal en embarazadas		Prueba de McNemar (p)
	Antes	Después	
Adecuada	6	22	0,000*
Inadecuada	21	5	

Del total de embarazadas estudiadas 6 tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre las complicaciones del síndrome de flujo vaginal incrementándose este número luego de la intervención hasta llegar a 22 pacientes, tras aplicar la prueba estadística de McNemar se pudo constatar que este incremento fue estadísticamente significativo con una $p < 0,05$.

DISCUSIÓN

Las infecciones vaginales constituyen una de las razones más frecuentes de consultas prenatales y son corresponsables de un importante porcentaje de morbilidad materna y morbilidad y mortalidad perinatal. Las mujeres embarazadas desarrollan de manera fácil infecciones vaginales debido a cambios funcionales y hormonales.⁽¹⁸⁾

Entre las principales causas de flujo vaginal anormal se destacan la presencia de vaginitis bacteriana, trichomona vaginalis o infección por cándida, entre otras. La gran parte de flujos vaginales no son por infecciones de transmisión sexual sino infecciones del tracto reproductivo causadas por el sobre crecimiento de organismos que se encuentran en la vagina y generan la llamada vaginosis bacteriana. Dentro del manejo sintomático del flujo vaginal, cobra extraordinaria relevancia la consejería para ayudar a la paciente a realizar los cambios necesarios en sus actitudes y comportamiento para disminuir los factores de riesgo y prevenir su aparición.⁽¹⁹⁾ Fundamentos en los que se basó la realización de esta investigación, en gestantes.

Entre las embarazadas que participaron en esta intervención educativa, predominaron las gestantes con edades entre 21 y 35 años y el nivel de conocimiento de forma global se incrementó en todos los grupos después de la intervención.

Viera y colaboradores,⁽⁷⁾ así como Tonconi,⁽¹²⁾ en intervenciones realizadas en gestantes con infección vaginal obtuvieron un predominio de gestantes entre 25 y 29 años, similar al presente estudio, en los cuales el nivel de conocimiento sobre el tema tratado incremento con la intervención. Otra investigación con características similares a las del presente estudio, tuvo mayor número de gestantes entre 30 y 49 años.⁽¹⁷⁾ Lo que se relaciona con la tendencia que existe en muchos países a reproducirse a edades cada vez mayores. Mientras que un estudio realizado en Mayarí existió un predominio de las embarazadas con edades entre 15 y 19 años.⁽²⁰⁾

El mayor número de gestantes con nivel secundario en el estudio, pudiera estar relacionado con el hecho de que se trata de una zona predominantemente rural, donde hay mayor tendencia entre las féminas a casarse a edades tempranas y no continuar estudiando.

La existencia de vaginosis bacteriana ha sido relacionada con el analfabetismo, condiciones de higiene deficiente y categoría socioeconómico bajo.⁽²¹⁾ Por lo que es importante instruir sobre el tema haciendo énfasis en las gestantes de menor nivel educacional, garantizando el mismo nivel de aprovechamiento de la labor educativa para todas.

Estudios internacionales basados en intervenciones sobre infecciones de transmisión sexual en féminas,

coinciden con el nivel educacional y los resultados positivos de la intervención logrando elevar el nivel de conocimiento.^(16,17) Otros estudios cubanos refieren mayor número de gestantes con nivel educacional superior al de las de esta investigación.⁽⁷⁾

Se plantea que el nivel de escolaridad constituye un factor de vital importancia en la adquisición de conocimientos sobre la aparición de una infección genital, a medida que se eleva el nivel de escolaridad, es mayor el conocimiento sobre las diferentes formas de adquirirlas y prevenirlas, así como las posibles complicaciones que pueden tener sobre el estado de salud. En correspondencia con lo planteado es necesario señalar que, si bien que solo 3 gestantes de todas las participantes no alcanzaron un nivel de conocimiento adecuado, estas se correspondieron con las de menor nivel escolar.

La mayoría de los estudios acerca de flujo vaginal se centran en la etapa reproductiva de la mujer, pero se debe tener en cuenta que existen variaciones relacionadas con la edad y las condiciones fisiológicas como el embarazo. Según la literatura también se dio a conocer que el embarazo condiciona a este tipo de infecciones por modificaciones que ello produce en el organismo de la mujer ya sean en las vías urinarias e inmunológicamente. Las que traen consigo complicaciones para la madre el feto.⁽²²⁾

De ahí la importancia de esta intervención educativa, en la que se demostró que el nivel de conocimiento sobre los diferentes temas era insuficiente antes de la intercesión, incrementándose después de la misma, de forma significativa, el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del síndrome de flujo vaginal, sobre su sintomatología y complicaciones en gestantes.

Orihuela,⁽²²⁾ plantea que existen múltiples factores de riesgo para que las mujeres contraigan este síndrome que afecta al ecosistema de sus genitales, estos pueden ser los productos que usan para su higiene, antibióticos automedicados, diabetes, inadecuadas prácticas sexuales y de higiene del ano y genitales. Demostrando que los hábitos de higiene si influyen significativamente en el síndrome de flujo vaginal en las gestantes estudiadas, las que resultaron además tener un bajo nivel de conocimiento sobre estos factores de riesgo.

Chauca,⁽²³⁾ también señala los malos hábitos higiénicos, como un importante factor de riesgo susceptible a ser modificado con labores educativas. Otros autores también identificaron bajo nivel de conocimiento sobre este factor de riesgo en la aparición de flujo vaginal,^(24,25) que llevan a las mismas a tomar una conducta de aceptación e indiferencia ante esta condición.⁽²⁶⁾

Aparicio y colaboradores,⁽²⁷⁾ refieren que el 95 % de la población estudiada por ellos tenían un conocimiento medio, seguido de un 5 % que tiene un conocimiento alto sobre infecciones vaginales, además se observó que un 28,3 % tenía un conocimiento bajo sobre los factores predisponentes para esta enfermedad.

En la intervención realizada por Suárez,⁽²⁰⁾ el tema sobre la sintomatología del síndrome de flujo vaginal fue el que mejor dominaban, pero existió un desconocimiento sobre los factores de riesgos y las complicaciones que puede producir el síndrome de flujo vaginal durante la gestación, que se modificaron positivamente después de desarrollado el programa educativo.

Respecto a las complicaciones del síndrome de flujo vaginal en la embarazada estudios de revisión concluyeron que, el riesgo de complicaciones obstétricas desfavorables tales como: aborto, bajo peso al nacer, nacimientos pretérminos, ruptura prematura de membranas, corioamnionitis, amnionitis, amenaza de parto pretérmino e infecciones en el postparto es muy superior en las gestantes que presentan vaginosis bacteriana.^(28,29) Lo que refuerza la importancia de esta intervención.

El parto pretérmino es una de las complicaciones más temidas en el desarrollo de un embarazo por la inmadurez del neonato que incrementa la mortalidad neonatal. Un estudio de meta análisis a partir de la revisión de 50 artículos referidos a los factores de riesgo asociados al parto prematuro identificó justamente una importante casuística de vaginosis bacteriana, por lo que recomendó la pertinencia de detectar y el tratar la bacteriuria asintomática en los controles prenatales ya que ello puede contribuir a reducir la incidencia de partos prematuros, en especial cuando existe el antecedente de parto prematuro.⁽³⁰⁾

Mientras que Carhuamaca,⁽¹⁹⁾ encontró en una revisión realizada, relación estadística entre el parto pretermo y la vaginosis bacteriana. Figueroa,⁽³¹⁾ también coincide con el planteamiento anterior.

Cardenas y Lira con la implementación de un programa educativo para mejorar actitudes hacia el síndrome de flujo vaginal, concluyeron que las actitudes frente a este síndrome mejoraron significativamente con la intervención.⁽¹⁷⁾

Intervenciones educativas sobre infecciones de transmisión sexual en diferentes grupos etarios y áreas poblacionales heterogéneas han demostrado efectividad con un incremento significativo del nivel de conocimiento sobre los temas impartidos.^(32,33)

Alava,⁽³⁴⁾ refiere que las intervenciones educativas sobre este tema realizadas por personal de salud permiten cambiar hábitos en las gestantes que previenen las complicaciones materno neonatales asociadas al síndrome de flujo vaginal.

La intervención realizada demostró ser eficaz para elevar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre el síndrome de flujo vaginal, se impone seguir realizando estudios de este tipo, no solo en gestantes sino en mujeres de forma general, principalmente con las que se encuentran en edad fértil para evitar la aparición de

las enfermedades que cursan con flujo vaginal y sus complicaciones.

CONCLUSIONES

De forma general la muestra estuvo caracterizada por tener un predominio de embarazadas con edades entre 21 y 35 años y un predominio de embarazadas con nivel escolar secundario. El nivel de conocimientos sobre la sintomatología del síndrome de flujo vaginal en las embarazadas, así como los factores de riesgo y las complicaciones de la afección vaginal, logró modificarse positivamente con la intervención educativa de forma significativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lastres Montalvo C, Castellanos Bertot Y, Correoso Ford R, Contreras Peña J, Solís Cobas R. Síndrome de flujo vaginal en gestantes con embarazo gemelar. *revgacetaestudiantil*. 2020; 1(3): 220-227. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/37>.
2. Santana Serrano C, Vicet Galys M, Viñas Sifontes L, Chávez Roque M. Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. *Rev. cuba. obstet. ginecol.* 2023; 44(4): 390. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/163>.
3. León P, Liñán Bermúdez A, Chafloque J, Solís R, González Blanco M, Barja Ore J. Síndrome de flujo vaginal en el embarazo: factores de riesgo asociados. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2022; 82(4): 429-436. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364410882_Sindrome_de_flujo_vaginal_en_el_embarazo_factores_de_riesgo_asociados.
4. Espitia De La Hoz F. Síndrome de flujo vaginal (vaginitis / vaginosis): actualización diagnóstica y terapéutica. *Rev Peru Investig Matern Perinat.* 2021; 10(2): 42-45. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/224>.
5. Cárdenas Ninamango K. Conductas sexuales de riesgo y su relación con el síndrome de flujo vaginal en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Huáscar Santa Anita 2020. Repositorio de tesis. 2020: 13-22. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4208/C%C3%81RDENAS%20NINAMANGO%20KARINA%20-%20T%C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Choque Sucapuca S. Factores asociados al Síndrome de flujo vaginal en mujeres que acuden al Centro de Salud Javier Llosa García- Arequipa. Repositorio de tesis. 2024: 10-28. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec6dbfd2-ee5e-4fec-9c3b-221739800f77/content>.
7. Viera Muñoz M, Lores Delgado D, García Falcón D, Tejeda Dilou Y, Clapé Laffita O. Intervención educativa en gestantes con vaginosis bacteriana en el área de salud Julián Grimau García. *Orange Journal.* 2022; 4(7): 70-78. Disponible en: <https://orangejournal.info/index.php/orange/article/view/42>.
8. Babalola C, Peters R, Mukomana F, Mdingi M, Gigi R, Muzny C, et al. A Call to Standardize the Definition and Method of Assessing Women for Vaginal Discharge Syndrome in Pregnancy. *Open Forum Infect Dis.* 2023 Apr; 10(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077826/>.
9. Soris Toledo D, Enríquez González C, Carvajal Morales D, Eirin Rey E, Marcial Claro M, Barroso Mesa L. Programa de intervención educativa para prevenir cáncer cervicouterino en jóvenes del Policlínico Norte Placetas. *EDUMECENTRO.* 2022; 14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100119.
10. Ramos Carrion M, Cruz Coca B. Factores de riesgo asociados al síndrome de flujo vaginal en usuarias del centro de diagnóstico Sandolabcallao (octubre - diciembre 2022). Repositorio de tesis. 2023: 9-19. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34344/Cruz%20Coca%2c%20Bridget%20Ashly%20-%20Ramos%20Carrion%2c%20Maria%20Luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Asto Ore Y, Fermin Torres K. Síndrome de Flujo Vaginal relacionado a los Hábitos de Higiene en gestantes del Hospital de Huaycán en el año 2021. Repositorio de tesis. 2021:9-15. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/423/TESIS%20ASTO-FERMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Tonconi L. Agentes etiológicos en el síndrome de flujo vaginal en mujeres gestantes en el centro de salud

Florida, de la provincia Ingavi del departamento de La Paz, Bolivia. *Salud Pública en Acción*. 2020;1(1):1-7. Disponible en: https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav1n1ar3

13. Salinas Terrones L. Factores asociados al síndrome de flujo vaginal en gestantes de un centro de atención primaria. *Rev Int Salud Materno Fetal*. 2023;8(3):16-23. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/284>

14. Khaskheli M, Baloch S, Baloch A, SGS S. Vaginal discharge during pregnancy and associated adverse maternal and perinatal outcomes. *Pak J Med Sci*. 2021;371(5):302-1308. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8377920/>

15. Monzón López F. Factores de riesgo asociados a la aparición del síndrome de flujo vaginal en mujeres fértiles atendidas en una Posta de Ate, 2023. Repositorio de tesis. 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5334>

16. Roquero Gracia L, Machado Ramos E, Varela Rivero D, Acosta Nápoles I. Intervención educativa para incrementar conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. 2020;(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9060938>

17. Cardenas Baltazar W, Lira Lanazca N. Programa educativo para mejorar actitudes hacia el síndrome de flujo vaginal en pacientes del Centro de salud Chilca, 2023. Repositorio de tesis. 2023:12-28. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1820>

18. Sánchez Tapia M, González Armijos V. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe - Loja. *CEDAMAZ*. 2021;11(2):119-123. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/1180/849>

19. Carhuamaca Cordova T. Prevalencia y tratamiento de la vaginosis bacteriana y su relación con el parto pretérmino. Repositorio de tesis. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7451>

20. Suárez González A. Síndrome de flujo vaginal. Intervención educativa en gestantes de tres consultorios. Policlínico Mayarí. 2021. Repositorio de tesis. 2022. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=3278>

21. Perez Gomez J. Identificación de predictores para el diagnóstico de vaginosis bacteriana. Repositorio de tesis. 2022. Disponible en: <https://ri.ujat.mx/handle/20.500.12107/3820>

22. Orihuela Huaman A. Hábitos de higiene que influyen en el síndrome de flujo vaginal en gestantes que acuden al hospital San Juan De Lurigancho en el periodo setiembre-noviembre, 2021. Repositorio de tesis. 2022:12-31. Disponible en: <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/6230>

23. Chauca Saavedra Y. Síndrome de flujo vaginal y hábitos de higiene vulvo perineal en mujeres de 18 a 45 años, centro de salud de Huarupampa, Huaraz 2021. Repositorio de tesis. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4831>

24. Carrasco Vines A, Valladolid Noriega S. Hábitos de higiene en gestantes con síndrome de flujo vaginal que asisten al Centro de Salud de Corrales, 2020. Repositorio de tesis. 2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2189>

25. Ortega Mendoza Y, Signol Bonilla J. Conductas de riesgo y síndrome de flujo vaginal en mujeres del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - 2022. Repositorio de tesis. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7348?locale-attribute=en>

26. Ballón Montañez F, Portocarrero Cuno A. Relación de las características del flujo vaginal y tipo de actitud que presentan las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Martiza Campos Díaz, julio Arequipa 2022. Repositorio de tesis. 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a6e304eb-8f0b-49af-9fcd-f27bc5e588d2>

27. Aparicio Castillo A, Castro Hernández G. Conocimiento de las embarazadas sobre vaginosis bacteriana y candidiasis vaginal atendidas en Unidades Comunitarias Básicas del primer nivel de Atención de Salud Salvadoreño. Repositorio de tesis. 2023. Disponible en: <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/30839/>

28. Garcés López L. Complicaciones obstétricas de la vaginosis bacteriana en gestantes adolescentes. Repositorio de tesis. 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11361/1/Garc%c3%a9s%20L%c3%b3pez%2c%20L%20%282023%29%20Complicaciones%20obst%c3%a9tricas%20de%20la%20vaginosis%20bacteriana%20en%20gestantes%20adolescentes.%20%28Tesis%20e%20Pregrado%29%20Universid>

29. Mina Ortiz J. Impacto en la salud materno fetal de embarazadas adolescentes con vaginosis bacteriana. Journal Scientific. 2024;8(1):5241-5264. Disponible en: <http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1168/4298>

30. Althabe F, Carroli G, Lede R, Belizán J. Parto prematuro: detección de riesgos y tratamiento preventivo. Rev Panam Salud Publica. 1999;5(9). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v5n6/v5n6a1.pdf>

31. Figueroa Morales K. Infección vaginal bacteriana como factor de riesgo para parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2020 a 2022. Repositorio de tesis. 2024. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7673/T030_71950250_S%20%20FIGUEROA%20MORALES%20KRISTTEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Arizaca Romero J, Choque Castro B. Impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022. Repositorio de tesis. 2024. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/6374>

33. Millanzi WK. The effect of educational intervention on shaping safe sexual behavior based on problem-based pedagogy in the field of sex education and reproductive health: clinical trial among adolescents in Tanzania. PLoS One. 2022;17(2):e0263431. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8896187/>

34. Patricia Ricardina A. Intervenciones de enfermería en embarazada con vaginosis. Repositorio de tesis. 2022. Disponible en: https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/19635/1/E-12049_ALAVA%20NAGUA%20PATRICIA%20RICARDINA.pdf

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García, Yusimi Girao Silva, Lisday Breto García, Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García.

Curación de datos: Talia Batista Villar, Lisday Breto García.

Análisis formal: Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García.

Investigación: Talia Batista Villar, Israel Gámez García, Yusimi Girao Silva, Lisday Breto García, Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García.

Metodología: Talia Batista Villar, Lisday Breto García, Yusimi Girao Silva, Lisday Breto García, Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García.

Administración del proyecto: Talia Batista Villar.

Recursos: Israel Gámez García.

Supervisión: Yusimi Girao Silva.

Validación: Yusimi Girao Silva, Caridad Díaz Díaz.

Visualización: Lisday Breto García.

Redacción - borrador original: Talia Batista Villar, Lisday Breto García, Caridad Díaz Díaz.

Redacción - revisión y edición: Talia Batista Villar, Yusimi Girao Silva, Lisday Breto García, Caridad Díaz Díaz, Israel Gámez García.