

Intervención educativa en mujeres fértiles para elevar el conocimiento del flujo vaginal


Educational intervention in fertile women to raise awareness of vaginal discharge



¹Dr. Raydel Pérez Castillo

Centro Provincial de Medicina Deportiva, Las Tunas, Cuba

raydelperez@nauta.cu

 <https://orcid.org/0000-0001-9454-5375>

²Dra Yoanne Cordero González

Policlínico Aquiles Espinosa, Las Tunas, Cuba

yoacordero@ltu.sld.cu

 <https://orcid.org/0000-0003-0971-458X>

RECIBIDO

CORREGIDO

ACEPTADO

12/02/2019

9/03/2019

18/03/2019

RESUMEN

Introducción: El flujo vaginal constituye una de las variante sindrómica más frecuentes entre las patologías ginecológicas y la causa más frecuente de consulta ginecológica en cualquier edad. Se pretende determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento de los factores predisponentes al flujo vaginal y su repercusión sexual-reproductiva.

Método: Se realizó un cuasi-experimento educativo con diseño antes-después en 23 mujeres en edad fértil de un consultorio médico. Se analizó las variables edad, primeras relaciones sexuales, conocimiento sobre los factores y efectos sexuales del flujo vaginal por una herramienta semi-estructurada previamente validada. La intervención se estructuró en talleres, distribuidos en sesiones de tres horas por 12 semanas. Los resultados de la intervención antes y después se compararon por pruebas inferenciales no paramétrica con el software Infostat/L.

Resultados: La edad media y primeras relaciones sexuales fueron de 28 y 15 años respectivamente, con niveles de escolaridad medio y medio-superior. El conocimiento grupal pre-intervención tuvo una mediana de 46.00 puntos, posterior al estudio la misma fue de 78.00 con un nivel de significación estadística ($p < 0.05$).

Conclusión: La intervención educativa basada en la participación contribuye a la adquisición de nuevos conocimientos acerca de la influencia del flujo vaginal en la salud sexual y reproductiva de la mujer.

¹Médico especialista en Medicina Familiar, profesor Instructor, Centro Provincial de Medicina del Deporte, Las Tunas, Cuba.

²Médico especialista en Medicina Familiar, profesora Asistente, Policlínico Aquiles Espinosa, Las Tunas, Cuba.

PALABRAS CLAVE: salud sexual y reproductiva; microbiota; disbiosis; educación compensatoria.

ABSTRACT

Objectives: Vaginal discharge is one of the most common syndromic variants among gynecological pathologies and the most frequent cause of gynecological consultation at any age. The aim is to determine the effect of an educational intervention on the knowledge of predisposing factors to vaginal discharge and its sexual-reproductive repercussion.

Objectives: An educational quasi-experiment with a before-after design was carried out in 23 women of childbearing age in a doctor's office. We analyzed the variables age, first sexual relations, knowledge about the sexual factors and effects of vaginal discharge by a semi-structured tool previously validated. The intervention was structured in workshops, distributed in sessions of three hours for 12 weeks. The results of the before and after intervention were compared by nonparametric inferential tests with the Infostat / L software.

Results: The average age and first sexual relations were 28 and 15 years respectively, with average and upper-middle school levels. The pre-intervention group knowledge had a median of 46.00 points, after the study it was 78.00 with a level of statistical significance ($p < 0.05$).

Conclusion: A precocious start of sexual relations exists in women in fertile age. You associate her you witness her of vaginal flow for ignorance of the risk factors and his repercussion in the sexual and reproductive health. The educational intervention based in participation contributes to the acquisition of new knowledge.

KEYWORDS: sexual and reproductive; microbiota, dysbiosis; remedial teaching.

INTRODUCCIÓN

El flujo vaginal constituye una de las variante sindrómica más frecuentes entre las patologías ginecológicas y la causa más frecuente de consulta ginecológica en cualquier edad (1). Las féminas generalmente tienen como concepto que aparece solo en situaciones de infecciones de transmisión sexual.

Durante la evaluación de los indicadores de salud materna en el primer semestre de 2018 de un Consultorio Médico se diagnosticó que

el síndrome de flujo vaginal aparece en una cada tres mujeres al concebir su embarazo.

Las principales insuficiencias estuvieron dirigidas al desconocimiento de las causas del flujo vaginal y las consecuencias de este sobre la sexualidad y reproducción.

Ante la anterior situación se tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento de los factores predisponentes al flujo vaginal y su repercusión sexual-reproductiva en un grupo de mujeres en edad fértil.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó y aplicó un estudio cuasi-experimental educativo. La población estuvo constituida por 213 mujeres y una muestra de 23 toda en edad fértil; atendidas por un consultorio médico del Policlínico Aquiles Espinosa en Las Tunas, Cuba en el periodo septiembre a diciembre de 2018. Se estableció como criterio de inclusión haber padecido cuadro de flujo vaginal, aceptar voluntariamente la participación en la investigación, edad superior a los 18 años y permanencia en el área durante la fase interventiva de la investigación.

El conocimiento fue evaluado empleando dos encuestas previamente validadas por método Delphi de 15 preguntas cada una. En la etapa pre-intervención solo 10 tuvieron carácter evaluativo pues cinco preguntas estaban destinadas a variables epidemiológicas (edad, primeras relaciones sexuales, rechazo de una pareja por presencia del flujo, escolaridad, orientación anterior del tema) por cada pregunta se otorga un valor de 10 puntos, el resultado final se obtuvo de la adición y sustracción de las respuestas efectuadas. El nivel de conocimiento del flujo vaginal se estandarizó como: a) mal: ≤ 59 puntos; b) regular: 60-75 puntos; c) bien: 76-89 y d) muy bien: ≥ 90 puntos.

La intervención educativa consistió en 36 horas de talleres, distribuidas en una sesión semanal de 3 horas durante 12 semanas, en los cuales, luego de la exposición de un contenido conceptualizado se procedía a la reflexión de cada tema.

Los contenidos temáticos fueron: características normales de la vagina, definición y variantes del flujo vaginal, medidas para la prevención, efecto sobre la reproducción y el disfrute sexual, violación de los derechos sexuales.

En el diseño de la investigación se usó métodos teóricos (análisis-síntesis, inducción-deducción), empíricos (encuesta, la revisión documental) con carácter anónimo

para diagnosticar las insuficiencias en el conocimiento antes y después de la intervención; además de métodos estadísticos (medidas descriptivas de tendencia central y dispersión, comparación por prueba inferencial de Normalidad S-Wilks modificada y cálculos de inferencia por prueba Wilcoxon) procesados por el software InfoStat/L.

El estudio se realizó en correspondencia con lo establecido en la Declaración de Helsinki, y por las regulaciones estatales sobre los principios de la Bioética. En virtud de que se trató de un estudio de intervención sobre la cognición, la investigación fue considerada con riesgo mínimo.

MARCO TEÓRICO

En la práctica diaria las principales causas de consulta ginecológica son las leucorreas o flujo y el prurito vaginal, cuyo tratamiento se basa principalmente en las características clínicas, siendo catalogadas en forma arbitraria como vaginosis o vaginitis sin llegar a considerar su etiología. (2)

La vagina es una estructura fibromuscular, que cuenta con tres capas histológicas: mucosa, muscular y adventicia. En la vagina se albergan microorganismos que generan un estatus fisiológico, el cual es importante para el bienestar reproductivo del huésped. La composición de la microbiota vaginal es dinámica y responde a los distintos estados hormonales que atraviesa la mujer en su vida reproductiva. (3,4)

En la vagina existe normalmente un contenido que está formado por la mezcla de varios elementos: secreción de las glándulas mucosas de endocervix, células descamadas de las capas superficiales de la pared y el exocervix y secreción de las glándulas vestibulares de carácter escaso, blanquecino, homogéneo, espeso, untuoso y de olor alcalino situada en el fondo de saco vaginal. (5,6). El medio vaginal es ácido a causa del ácido láctico que contiene; el proceso de formación de este sirve de alimento a un

germen saprófito denominado lactobacilo de Döderlein. (5).

La presencia de ácido láctico tiene un papel importante; en ocasiones las concentraciones de lactobacilos vaginales se modifican, produciéndose una disbiosis de la microbiota vaginal, caracterizada por baja presencia de los mismos y sobrecrecimiento de gérmenes anaerobios, la más común se presenta como vaginosis bacteriana. (4)

Desde el punto de vista conceptual el síndrome de flujo vaginal o leucorrea es toda pérdida no sanguinolenta que provenga del aparato genital femenino.

En algunas mujeres puede referirse una "mucorrea fisiológica" alrededor de la ovulación, de pocos días de evolución y asintomática, como expresión del pico estrogénico preovulatorio. (5) Por otra parte el flujo vaginal patológico es el estado de desequilibrio o alteración de la flora vaginal que se produce cuando hay una disminución de lactobacilos y una proliferación de agentes infecciosos tanto de bacterias como hongos y parásitos e incluso la aparición de virus" al decir de Perea (7) y Castillo Pacheco. (1)

Se origina por diferentes agentes etiológicos, siendo más frecuente en mujeres en edad fértil sexualmente activa. (8)

Aproximadamente la tercera parte de estas tienen síndrome de flujo vaginal por una o más infecciones, tumores ginecológicos, afecciones hormonales y embarazo. (9,4,10)

Las tres infecciones más comunes asociadas al síndrome de flujo vaginal son la trichomoniasis (15-20%), la vaginosis bacteriana (40-50%), y la candidiasis (20-25%), en menor medida se presentan la gonorrea y la clamidiasis. (11,12)

Existen una serie de factores que influyen en la variación de la microbiota vaginal como son la conducta sexual relacionada con múltiples parejas sexuales, la falta de utilización del condón, el grupo étnico, los trastornos en las hormonas sexuales, el estrés psicosocial, la aplicación de productos de higiene femenina, las duchas vaginales, la alcalinidad transitoria del medio por la

menstruación o el semen, uso de antibióticos, tabaquismo y el embarazo. (3,4,13) Relacionado con estos María et al. (14) consideraron el nivel de instrucción especialmente el analfabetismo así como el uso de anticonceptivos como otras situaciones influyentes. El síndrome de flujo vaginal al decir de Estruch Rancaño (15) y citado por Vidal Borrás et col (16) representa en el mundo un serio problema no solo en términos de salud, sino también, en el ámbito económico y social. Su control es decisivo para mejorar la salud sexual y reproductiva al representar uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea según los estudios de Abril Matute et col. (17). La alteración en la microbiota vaginal puede desencadenar parto pretérmino, infecciones maternas o neonatales, bajo peso al nacer, enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad. Estas situaciones constituyen una causa importante de gasto público en el área de la salud y en el ámbito personal; en el aspecto psicológico, se presenta un desgaste que influye en sus relaciones interpersonales, laborales y conyugales en detrimento de su calidad de vida sexual y reproductiva. El pleno disfrute de la actividad sexual se resquebraja por el dolor durante el coito, el ardor vaginal, la inseguridad o la vergüenza al rechazo por la pareja sexual.

RESULTADOS

Se estudió 23 mujeres con edad biológica media de 28.6 ± 6.7 y primeras relaciones sexuales 15.3 ± 2 años, con niveles de escolaridad predominantes secundario (30%) y preuniversitario (30%). El conocimiento grupal de flujo vaginal pre-intervención fue evaluado de mal ($n=17$; 73.9%) con una mediana de 46.00 puntos, en tanto en el periodo post-intervención paso a evaluarse de bien ($n=12$; 52.2%) con una mediana de calificación de 78.00 puntos. En resumen se observó una variación por coeficiente en la calificación pre- pos intervención de 37.43 a 12.74 puntos (TABLA 1).

TABLA 1. Grado de conocimiento global del flujo vaginal. Las Tunas, 2018

Grado de conocimiento	Antes				Después			
	Frec	Mediana*	D. E.	C.V.	Frec	Mediana*	D. E.	C.V.
Muy bien	-	-	-	-	4	95.00	1.71	1.79
Bien	3	78.00	1.15	1.49	12	78.00	5.03	6.19
Regular	3	67.00	1.15	1.74	7	68.14	2.85	4.19
Mal	17	38.00	12.46	31.19	-	-	-	-
Total	23	48.00	18.07	37.43	23	78.00	10.15	12.74

Prueba S-Wilks: 0.020

*Puntuación máxima posible 100 puntos

Fuente: elaboración propia con información de la encuesta.

En la etapa pre-intervención solo el coito desprotegido fue reconocido como factor en un (n=17; 73.9%) de las mujeres, el resto de los riesgos cifró poco significativo lo cual demuestra notable desconocimiento general acerca del tema.

Al comparar las proporciones pre y post-intervención, se halló que el incremento en los conocimientos acerca de los factores predisponentes al flujo vaginal fue estadísticamente significativo para una (p=0.029) (**TABLA 2**).

TABLA 2. Evaluación del conocimiento de factores de riesgo asociados al flujo vaginal. Las Tunas, 2018

Factores predisponentes n(23)	Antes		Después	
	Frec.	%	Frec.	%
Abuso de antibióticos	7	30.4	17	73.9
Rasurado Vaginal	2	8.7	13	56.5
Incorrecto aseo genital	4	17.4	16	69.6
Coito desprotegido	17	73.9	22	95.7
Uso de ropa sintética	9	39.1	18	78.3
Coito Inverso	11	47.8	18	78.3

Wilcoxon: p 0.029

Fuente: elaboración propia con información de la encuesta.

El conocimiento acerca de las consecuencias del flujo vaginal se plasmó en la (**TABLA 3**). En la etapa pre-intervención una media de 6.0 (D.E.3.6) pacientes reconocieron correctamente los indicadores evaluados como consecuencias del flujo vaginal; sin embargo luego de la intervención el aumento del dominio del tema tuvo una media de 19.7 (D.E. 2.9) con una significación estadística de p=0.014.

TABLA 3. Conocimiento acerca de

Consecuencias n(23)	Antes		Después	
	Frec.	%	Frec.	%
Infertilidad femenina	12	52.17	18	78.26
Infecciones neonatales y maternas	7	30.43	16	69.57
Bajo peso al nacer	2	8.70	17	73.91
Inflamación pélvica	5	21.74	21	91.30
Parto prematuro	3	13.04	23	100.00
Presión de la pareja como forma de violación de los derechos sexuales	5	21.74	22	95.65
Coito doloroso	9	39.13	21	91.30

Wilcoxon: p=0.014

Fuente: elaboración propia con información de la encuesta

DISCUSION

En la literatura científica, las intervenciones acerca de infecciones de transmisión sexual son eficaces al modificar hábitos de higiene y conducta sexual. Reportes de investigaciones abordan los conocimientos en temas relacionados a la sexualidad, infecciones de transmisión sexual e infecciones vaginales. (18,19,20,6,21) Señalan además que las mujeres en edad reproductiva presentan mayor frecuencia flujo vaginal en edades que median los 28 años, datos que concuerdan con los del presente estudio. (8,22,23)

La edad de comienzo de las relaciones sexuales concuerdan con los datos del estudio y los presentados por Puentes Rizo (24), Alpizar Navarro (25) y Vidal Borrás (16) quienes plantean que el promedio se encuentra ente los 15 a 17 años, datos similares se muestra en Costa Rica mediante la II encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva. (26)

El nivel de desconocimiento acerca del flujo vaginal en la etapa pre-interventiva supera los resultados encontrados por Díaz Ortiz, (27) Milán González, (28) Talavera Tamayo (6) y Chacón O'Farrill. (29) El rechazo u obligación al coito por parte de los

compañeros sexuales no era vista como una forma de vulneración de los derechos sexuales, concordando con Moreaux Herrera. (30).

El rasurado y la técnica de aseo vaginal incorrecta fueron los riesgos menos asociados a la presencia de flujo vaginal en la etapa inicial al igual que las investigación realizadas por Puentes Rizo, (24) Espinosa Nieto (31) y Álvarez Rodríguez. (32).

El análisis por método estadístico en la presente investigación mostro ascenso de las medidas de tendencia central, disminución de la dispersión y asociación inferencial por la Prueba S-Wilks ($p= 0.020$) lo que induce determinar de efectivo la asimilación del contenido impartido de la intervención educativa.

CONCLUSIONES

En mujeres en edad fértil existe un inicio precoz de las relaciones sexuales. Se asocia la la presencia de flujo vaginal por desconocimiento de los factores de riesgo y su repercusión en la salud sexual y reproductiva. La intervención educativa basada en la participación contribuye a la adquisición de nuevos conocimientos.

REFERENCIAS

1. Castillo Pacheco MC. Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud La Propicia. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Enfermería; 2015. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/402>
2. Alemán Mondeja LD, Almanza Martínez C, Fernández Limia O. Diagnóstico y prevalencia de infecciones vaginales. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2010 Junio;36(2):62-103. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000200008&lng=es
3. Amabebe E, Anumba DOC. The Vaginal Microenvironment: The Physiologic Role of Lactobacilli. Frontiers in Medicine. 2018 06 13;5. <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00181>
4. Mora Agüero SDLÁ. Microbiota y disbiosis vaginal. Revista Médica Sinergia. 2019 01 01;4(1):3-13. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i1.165>
5. Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. Tercera ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2014.
6. Talavera Tamayo M, Pérez Mompié D, Izaguirre Araujo D. Intervención Educativa para disminuir infección vaginal en las gestantes del consultorio No. 16. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2016 [cited 2019



Febrero 9]. Available

from: <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/397/389>

7. Perea EJ. Infecciones del aparato genital femenino: vaginitis, vaginosis y cervicitis. *Medicine*. [Online].; 2010 [cited 2018 Febrero 1]. Available from: http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Vaginitis_vaginosis_cervicitis_Medicine2010.pdf
8. Saucedo MA, Cusit YG, Sánchez LI. Factores asociados a la presencia de flujo vaginal en mujeres asistidas en el CAPS N° 8 de la ciudad de Corrientes en el periodo 2011-2012. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE*. 2015; 35(1): 15-19. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-773210?lang=fr>
9. Llanes Delgado L, Romay Buchanán M, Gonzalez Cubela AL, Jimenez Lorenzo F. Intervención educativa sobre síndrome de flujo vaginal en un grupo de mujeres en edad fértil. *Revista Medicentro*. 2011; 15(1): 46-52. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/73/102>
10. Kenyon C, Colebunders R, Crucitti T. The global epidemiology of bacterial vaginosis: a systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2013 Dec;209(6):505-523. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.05.006>
11. Sobel JD. *Vaginitis de la adulta. Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Temas Actuales*. 4 ed.; 1990.
12. Sweet R, Gibbs R. *Infectious Diseases of the Female Genital Tract*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 1991.
13. Simon C. Introduction: Do microbes in the female reproductive function matter?. *Fertility and Sterility*. 2018 08;110(3):325-326. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.06.041>
14. Maria C, Zahra R, Sara P. Prevalence of Cervical-Vaginal Infections in the Pap-Smear Samples in Iran. *Global Journal of Health Science*. 2013 Dec 19;6(1). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p201>
15. Estruch Rancaño, L; Santín Peña, M; Lantero Abreu, M; Ochoa Soto, R; Joanes Fiol, J; K, Alé Rodríguez. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS. [Online]. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2010 [cited 2019 Febrero 9]. Available from: http://data.unaids.org/pub/report/2010/cuba_2010_country_progress_report_es.pdf
16. Vidal Borrás , Hernández González B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2017; 16(4): 625-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400014&lng=es
17. Abril Matute P, Ñauta Baculima J, Arévalo Peláez E. Infecciones vaginales y factores de riesgo relacionados en pacientes atendidas en el área de ginecología del centro de especialidades central cuenca (Tesis de Maestría). Ecuador; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28462/1/Tesis.pdf>
18. Muñoz Callol JL, Pérez Peña M, Rodríguez Pena Y, Arevalo Turrueles E. Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre sexualidad responsable en mujeres con discapacidad intelectual. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016; 32(2): p. 171-181. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200004&lng=es
19. Llanes Torres H M, Garcia Canosa D, Yedra Sanchez MY. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual. *Revista Cubana Medicina General Integral*. 2016; 32(4): 1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400008&lng=es

20. Hernández Núñez J, Valdés Yong M, Colque Delgado VS, Roque Arias SM. Síndrome de flujo vaginal en embarazadas de Santa Cruz del Norte. *MediMay*. 2016; 23(1). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/928>
21. Olivera Carmenate C. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. *Revistas Humanidades Médicas*. 2014; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300005&lng=es
22. Valdeiglesias Cabrera N, Medrano Vasquez AO. VAGINITIS EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS. *SITUA*. 2001;10(19). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2001_n19/vaginitis_mujeres.htm
23. Ciudad Reynaud A. Infección vaginal por cándida: diagnóstico y tratamiento. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia*. 2007; 53(3): 159-166. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol53_n3/pdf/a04v53n3.pdf
24. Puentes Rizo EM, Bárbara ED, Jiménez Chacon MC, López Rodríguez P. Comportamiento del Síndrome de flujo vaginal en el Consultorio 16, Policlínico Párraga. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2009; 35(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000300007
25. Alpízar Navarro J, Rodríguez Jiménez P, Cañete Villafranca R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. *Revista Médica Electrónica*. 2014; 36(5): 572-582. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500005&lng=es
26. Dirección de Planificación y Evaluación de Acciones en Salud, Centro Centroamericano de Población, Dirección de Vigilancia de la Salud. II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. [Online]. Ministerio de Salud, Universidad de Costa Rica. 2016 [cited 2019 Enero 22]. Available from: <https://ccp.ucr.ac.cr/documentos/portal/Informe-2daEncuesta-2015.pdf>
27. Díaz Ortiz Y. Intervención educativa en gestantes con infección vaginal [Tesis]. Camagüey: Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay; 2014.
28. Milián Gonzáles I, Martínez Torres YM, Moreno González , Silot Guilbeaux D, Blet Campos R. Intervención educativa para incrementar el nivel de conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. *Revista Información Científica*. 2018; 97(4). Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1887>
29. Chacón O'Farrill D, Alfaro C. Intervención educativa del síndrome de flujo vaginal en gestantes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2018; 44(2). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/342>
30. Moreaux Herrera D, Portuondo Hernández Y, Franco Chibás A, Quiala Portuondo JE, Guilarte Guindo PE. Derechos sexuales en adultos jóvenes. *Revista Información Científica*. 2016; 95(4): 532-540. Disponible en: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/81>
31. Espinosa Nieto CN, Rodríguez Barroso X, Sánchez Quesada S, Alba Martínez D. Intervención educativa a embarazadas con síndrome de flujo vaginal. *Revista Digital Buenos Aires*. 2015; 19(201). Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd201/embarazadas-con-sindrome-de-flujo-vaginal.htm>
32. Álvarez Rodríguez JM, Méndez Hernández A, García Verdecia O, Rodríguez Fernández I, Ramos Mustelie F. Epidemiología de la infección vaginal en gestantes diabéticas. *MEDISAN*. 2014; 18(1): 84-89. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100012&lng=es