

DOI: <https://doi.org/10.46502/issn.2710-995X/2022.7.06>

Cómo citar:

Viera Muñoz, M., Lores Delgado, D., García Falcón, D., Tejada Dilou, Y., & Clapé Laffita, O. (2022). Intervención educativa en gestantes con vaginosis bacteriana en el área de salud Julián Grimau García. *Orange Journal*, 4(7), 70-78. <https://doi.org/10.46502/issn.2710-995X/2022.7.06>

Intervención educativa en gestantes con vaginosis bacteriana en el área de salud Julián Grimau García

Educational intervention in pregnant women with bacterial vaginosis at the Julián Grimau Garcia polyclinic

Recibido: 3 de abril de 2022

Aceptado: 9 de junio de 2022

Escrito por:

Maylin Viera Muñoz²³<https://orcid.org/0000-0001-7605-779X>**Danneris Lores Delgado**²⁴<https://orcid.org/0000-0002-2294-5553>**Dorgerys García Falcón**²⁵<https://orcid.org/0000-0002-1693-089X>**Yoni Tejada Dilou**²⁶<https://orcid.org/0000-0001-9381-5302>**Oneyda Clapé Laffita**²⁷<https://orcid.org/0000-0002-8069-705X>

Resumen

La vaginosis bacteriana es un trastorno del tracto reproductivo muy común a nivel mundial en mujeres en edad fértil y figura entre las cinco categorías principales de atención médica en consultas ginecológicas. Se realizó un estudio de intervención en 200 gestantes con vaginosis bacteriana desde la Consulta de Ginecología del Policlínico "Julian Grimau" en el municipio Santiago de Cuba, en el periodo de julio a diciembre de 2020. Se definieron criterios de inclusión, exclusión y salida; siendo caracterizadas las gestantes mediante variables biosociales, clínicas y farmacoterapéuticas. Se aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de la enfermedad y el tratamiento antes y después de la intervención. Predominaron las gestantes en el grupo de edad de 25-29 años (29 %), con nivel escolar preuniversitario (55 %), fumadoras (9 %), cuya edad de inicio de la primera relación sexual fue de 15-19 años (80 %) y que tuvieron de 4-6 parejas sexuales (56 %). Prevalcieron aquellas con antecedentes de alergia (41.5 %), seguidas de hipertensión arterial (HTA) con (23.7 %). En cuanto a las farmacoterapéuticas hubo predominio de aquellas que consumieron de 5-9 medicamentos (81 %) y en la utilización de los grupos farmacológicos se destacaron los antimicrobianos y las vitaminas (100 %). El nivel de conocimiento de la enfermedad antes de la intervención resultó bajo (61,5 %) y el del tratamiento fue medio mayoritariamente (41,5 %). Después de la intervención se constató un incremento en el nivel de conocimientos de las pacientes, perdurando en el tiempo.

Palabras claves: Embarazo, Vaginosis bacteriana, Tratamiento, Antimicrobianos, Intervención educativa.

²³ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Departamento de Farmacia. Policlínico "Julián Grimau García, Santiago de Cuba.

²⁴ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesora Asistente. Farmacia Hospitalaria Municipal de Área. Empresa Provincial de Farmacias y Óptica, Santiago de Cuba.

²⁵ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Máster en Farmacia Clínica. Profesora Auxiliar. Departamento de Farmacia. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.

²⁶ Licenciado en Enfermería. Máster en Atención Integral de Salud. Profesor Asistente. Policlínico Docente "José Martí Pérez", Santiago de Cuba, Cuba.

²⁷ Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en Atención Primaria de Salud. Profesora Auxiliar. Departamento de Farmacia. Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.





Abstract

Bacterial vaginosis is a very common reproductive tract disorder worldwide in women of childbearing age and is among the top five categories of medical care in gynecological consultations. An intervention study was carried out in 200 pregnant women with bacterial vaginosis from the Obstetrics and Gynecology Consultation of the "Julian Grimau" Polyclinic in the municipality of Santiago de Cuba, from July to December 2020. Inclusion, exclusion and exit criteria were defined; The pregnant women were characterized by biosocial, clinical and pharmacotherapeutic variables. A questionnaire was applied to determine the level of knowledge of the disease and the treatment before and after the intervention. Pregnant women predominated in the age group of 25-29 years (29%), with pre-university school level (55%), smokers (9%), whose age of onset of the first sexual relationship was 15-19 years (80 %) and who had 4-6 sexual partners (56%). Those with a history of allergy (41.5%) prevailed, followed by high blood pressure (HBP) with (23.7%). Regarding pharmacotherapeutics, there was predominance of those who consumed 5-9 medications (81%) and in the use of pharmacological groups, antimicrobials and vitamins stood out (100%). The level of knowledge of the disease before the intervention was low (61.5%) and that of the treatment was mostly medium (41.5%). After the intervention, an increase in the level of knowledge of the patients was verified, lasting over time.

Keywords: Pregnancy, Bacterial vaginosis, Treatment, Antimicrobials, Educative intervention.

Introducción

La vaginosis bacteriana (VB) es un trastorno del tracto reproductivo muy común en todo el mundo en mujeres en edad fértil. Representa un tercio de las infecciones vaginales y la de mayor consulta ginecológica. Es un síndrome polimicrobiano en el que se produce un cambio en el complejo equilibrio de la microflora de la vagina. Hay una disminución de los Lactobacilos y un incremento excesivo de bacterias facultativas y anaerobias, ya sea solas o en combinación (Kamga, Ngunde, Akoachere, 2019).

En las embarazadas la VB 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 (Tamayo, Guevara, Álvarez, 2016; Kamga, Ngunde, Akoachere, 2019).

Adicionalmente, se ha demostrado que la VB incrementa el riesgo de adquirir otras infecciones de transmisión sexual (herpes, Clamidirosis, tricomoniasis, infección por virus del papiloma humano y gonorrea), incluida la infección por VIH, para la cual casi se duplica el riesgo (López et al., 2016).

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% (Merchán et al., 2020). En el mundo, el África Subsahariana registra las prevalencias más altas de VB. En Norteamérica, una de cada tres mujeres tiene VB. En Latinoamérica, Chile reporta hasta un 32 %, en tanto que en adolescentes del Brasil se reportan prevalencias de más de 30% (López et al., 2016).

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 (Quintero et al., 2016; Navarro et al., 2020).

En el municipio Santiago de Cuba se reporta una alta incidencia de infecciones vaginales entre las gestantes (Zuaznabar et al., 2019; Charón et al., 2020). Partiendo de las secuelas que esta puede ocasionar en el transcurso de la gestación, de las importantes repercusiones económicas y sociales que tiene, así como de la elevada frecuencia de consultas médicas que ocasiona en la atención primaria de salud, es importante un





ORANGE JOURNAL

abordaje del problema desde la atención primaria de salud a partir de la premisa de la prevención, que beneficie a este grupo tan vulnerable, que son las gestantes (Navarro et al., 2020).

La educación sanitaria es un complemento indispensable en el ámbito de la atención farmacéutica. 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. En el caso de las infecciones vulvo-vaginales, el papel del farmacéutico como profesional sanitario de primer contacto, es especialmente relevante (Ziniewicz et al., 2019).

Por lo antes expuesto, en la investigación desarrollada se propuso como objetivo desarrollar una intervención educativa en gestantes con vaginosis bacteriana en el Policlínico Julián Grimau García, del municipio Santiago de Cuba.

Marco teorico

Vaginosis bacteriana: Es un síndrome polimicrobiano en el que se produce un cambio en el complejo equilibrio de la microflora de la vagina. Hay una disminución de los Lactobacilos y un incremento excesivo de bacterias facultativas y anaerobias, ya sea solas o en combinación. Es un trastorno del tracto reproductivo muy común en todo el mundo en mujeres en edad fértil. Representa un tercio de las infecciones vaginales y figura entre las cinco categorías principales de atención médica en las consultas ginecológicas (Kamga et al., 2019).

Educación para la salud: Es un proceso de generación de aprendizajes, no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud. Constituye una estrategia de la salud pública y la promoción de la salud que utiliza diversos métodos educativos, políticos y de acción social, basados en la teoría, la investigación y la práctica, para trabajar con individuos, grupos, poblaciones, comunidades e instituciones con el fin de fomentar la toma de decisiones favorables a la salud, el análisis crítico de la información, el entendimiento de los determinantes de la salud y el compromiso con la acción social y colectiva (WHO, 2013; OMS, 2017).

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de intervención en gestantes con vaginosis bacteriana desde la Consulta de Ginecobstetricia del Policlínico “Julian Grimau García” en el municipio Santiago de Cuba, en el periodo de julio a diciembre de 2020. Los criterios de inclusión definidos fueron: estar aptas física y mentalmente independientemente de la edad, dar su consentimiento para participar en la intervención, ser identificadas con necesidades educativas desde el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) insertado en la consulta referida y aquellas que no están incluidas en el servicio de SFT pero que reciben atención en la consulta de Ginecobstetricia. El criterio de exclusión fue: aquellas menores que no estuvieron acompañadas y autorizadas por uno de sus padres o tutor legal. Los criterios de salida fueron: aquellas que por su propia voluntad no desearon continuar, las que se trasladaron a otra área de salud, a otra provincia del país y las ausentes a una o más actividades educativas.

El universo estuvo constituido por 200 pacientes y coincidió con la muestra. Se caracterizó a través de variables biosociales (edad, nivel de escolaridad, hábitos no saludables, edad de la primera relación sexual, cantidad de parejas sexuales), clínicas (enfermedades asociadas) y farmacoterapéuticas (cantidad de medicamentos que consume y grupos farmacológicos).

La intervención se llevó a cabo siguiendo tres etapas ajustadas a este tipo de pacientes y a las condiciones de la investigación: 1. Etapa diagnóstica: en esta se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, clasificándose las pacientes en: Nivel alto, medio y bajo. 2. Etapa de intervención: se aplicaron diferentes métodos de intervención en correspondencia con las necesidades educativas identificadas y 3. Etapa de evaluación de los resultados: se aplicó nuevamente el cuestionario inicial. Esta última se realizó pasados seis meses de realizada la intervención educativa.



Para obtener la información necesaria se entrevistó a las pacientes en consulta, se revisaron sus historias clínicas ambulatorias y se aplicó un cuestionario sobre el conocimiento de la enfermedad y el tratamiento diseñado por Reyes et al., 2013, adaptado a este grupo poblacional. Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando como medidas de resumen el cálculo y la comparación de porcentajes. Se usó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics Versión 21.0.

Resultados y discusión

En la investigación la muestra se caracterizó por el predominio de gestantes en el grupo de edad de 25-29 años (29 %), aunque se debe resaltar que las adolescentes (las < 15 años y aquellas con edades entre 15-19 años) tuvieron cifras de gran valor social en nuestro estudio (4 % y 17 %, respectivamente). Además, hubo un predominio de las gestantes con nivel escolar preuniversitario (55 %), fumadoras (9 %) y en menor medida que consumen alcohol (4 %), cuya edad de inicio de la primera relación sexual fue de 15-19 años (80 %) y que tuvieron de 4-6 parejas sexuales (56 %). Con respecto a las variables clínicas, prevalecieron aquellas con antecedentes de alergia (42 %), seguidas de hipertensión arterial (HTA) con (23 %). En cuanto a las farmacoterapéuticas hubo predominio de aquellas que consumieron de 5-9 medicamentos (81 %) y en los grupos farmacológicos utilizados se destacaron los antimicrobianos y las vitaminas según se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1.

Caracterización de la muestra según variables biosociales, clínicas y Farmacoterapéuticas.

Variables		No	%	
Biosociales	Edad	< 15	8	4
		15-19	34	17
		20-24	48	24
		25-29	58	29
		30-34	34	17
		35 y más	22	11
	Nivel de escolaridad	Primaria	0	0
		Secundaria	10	5
		Preuniversitaria	110	55
		Técnico medio	4	2
	Hábitos no saludables	Universitaria	76	38
		Cigarro	18	9
	Edad (años) de la primera relación sexual	Alcohol	8	4
		Antes de los 15	36	18
		15-19	160	80
20-25		4	2	
Cantidad de parejas sexuales	> 25	0	0	
	1-3	58	29	
	4-6	112	56	
Clínicas	Enfermedades asociadas	≥7	30	15
		HTA	46	23
		Diabetes mellitus	8	4
		Asma bronquial	32	16
		Alergia	84	42
		Cervicitis	20	10
Farmacoterapéuticas	Cantidad de medicamentos	Otras	10	5
		1-4	37	18,5
		5-9	162	81
	Grupos farmacológicos	>9	1	0,5
		Antimicrobianos	200	100
		Vitaminas	200	100
		Antihistamínicos	15	7,5
		Antihipertensivos	9	4,5
		Antiagregante Plaquetarios	23	11,5
Otros	9	4,5		

Fuente: Entrevista Inicial e Historias Clínicas



La prevalencia de infecciones vaginales en mujeres entre los 20-35 años se relacionan con el hecho de una mayor vulnerabilidad a las infecciones por tener mayor actividad sexual en esta etapa, por la ectopiacervical fisiológica y por la presencia de conductas sexuales riesgosas. Por otra parte, el incremento en las adolescentes puede estar condicionado por la poca preparación psicológica que poseen, el riesgo que representa en esta etapa de la vida la falta del sentido de responsabilidad, además, se incrementan las relaciones sexuales, y por lo tanto también se incrementa la ocurrencia de esta enfermedad (García et al., 2017). Los hallazgos de la presente investigación coincidieron con lo publicado recientemente en un estudio realizado en Guanabacoa, La Habana (Navarro, Cobas, Mezquia y Goodridge, 2020).

Algunos estudios reportan una mayor prevalencia de infecciones vaginales en mujeres con bajo nivel de escolaridad (Wang, Huang, Wu, Qi y Lin, 2017; Rosada y Alvarez, 2019). En cambio, los resultados de la presente investigación difieren al respecto, lo cual responde a los beneficios y gratitudes del sistema de educación cubano que posibilita que un alto porcentaje de la población alcance el nivel preuniversitario y universitario; coincidiendo con lo reportado en un estudio en Manzanillo, Cuba (García et al., 2017).

Con respecto a los hábitos no saludables, el predominio de gestantes fumadoras se corresponde con lo que planteado sobre el hábito de fumar en el embarazo (Tamayo et al., 2016), siendo encontrado benzo(a) pireno diol epóxido en la secreción vaginal, lo cual incrementa significativamente la inducción del fago de los lactobacilos, disminuyendo la producción de ácido láctico y peróxido de hidrógeno, facilitando así la instauración de microorganismos anaeróbicos. Un aspecto importante a resaltar es que el hábito de fumar aumenta el riesgo de aborto, malformaciones fetales, retraso del crecimiento intrauterino, parto pretérmino, síndrome de muerte súbita del lactante, desprendimiento prematuro de placenta, pérdida de bienestar fetal y daño cerebral entre otros (Gil, 2017; Leyva et al., 2022). Los bebés de madres fumadoras tienen mayor riesgo de contraer infecciones, malformaciones congénitas entre ellas labio leporino, paladar hendido y malformaciones cardíacas, síndrome de abstinencia a la nicotina al nacer, los niños pueden nacer muy irritables y ocurrir muerte súbita del lactante (Davies, 2018).

El mayor porcentaje de gestantes cuya edad de inicio de la primera relación sexual fue de 15-19 años y que tuvieron de 4-6 parejas sexuales, coincide con lo reportado en otra investigación (Valencia-Arredondo y Yepes-López, 2018) donde se plantea que estos factores predisponen a un mayor riesgo de infecciones vaginales. En este sentido también se plantea que otro factor de riesgo para presentar vaginosis bacteriana en el embarazo lo constituye la promiscuidad de sus parejas sexuales (Mulinganya et al., 2021).

En cuanto a las variables clínicas, las enfermedades asociadas que predominaron en las gestantes se corresponden con los hallazgos de un estudio realizado en Holguín, Cuba, que también la hipertensión arterial y el asma bronquial aquejan mayormente a las gestantes de esta provincia cubana (Leyva et al., 2022). Resultados similares se obtuvieron en otro estudio cubano, en Matanzas (García et al., 2018). En este sentido la hipertensión arterial constituye un factor de riesgo en el embarazo porque predispone a retardo del crecimiento, parto pretérmino y bajo peso al nacer, así como a numerosas complicaciones (eclampsia, desprendimiento normoplacentario, edema agudo del pulmón, insuficiencia renal y coagulopatía intravascular diseminada) (Fauvel, 2016; Leyva et al., 2022).

Se refiere además que entre el 4% y el (8%) de las mujeres que esperan un niño padecen de asma bronquial, siendo esta enfermedad uno de los problemas médicos más importantes que afectan la salud de las gestantes. Incluso se considera que es la enfermedad crónica más común en el embarazo, lo cual ha explicado Eva Martínez Moragón, coordinadora del Área de Asma de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) (Martínez, 2015).

En cuanto a las variables farmacoterapéuticas la prevalencia de gestantes que consumieron más de cinco medicamentos está dada por el uso de las combinaciones de antimicrobianos establecidos en los protocolos de tratamiento del Programa Materno Infantil (PAMI) para las gestantes en Cuba. El cumplimiento de las pautas de tratamiento actualizadas ha permitido disminuir la alta incidencia de vaginosis bacteriana en el embarazo siendo los antimicrobianos la primera elección.



Otro grupo importante en el tratamiento de las gestantes son las vitaminas, que garantizan un buen desarrollo del embarazo. En este sentido, de acuerdo a la OMS, una adecuada atención prenatal, que incluye estrategias de alimentación y suplementación de micronutrientes, podría no solo mejorar la salud y vida del binomio madre-hijo, sino de las siguientes generaciones (Perichart-Perera, Rodríguez-Cano y Gutiérrez-Castrellón, 2020).

Con respecto al nivel de conocimiento de la enfermedad (Tabla 2), antes de la intervención educativa predominó el nivel bajo (61.50 %). Se constató bajo conocimiento sobre las consecuencias de la infección vaginal para el embarazo y su futuro bebé. Lo anterior coincide con un estudio sobre el tema en Perú donde también hubo un predominio del bajo nivel de conocimiento en las gestantes (58,33%) (Rojas et al., 2016). Esto evidencia que las embarazadas con pocos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva poseen un desconocimiento de esta temática y esto repercute de forma negativa en su responsabilidad sobre el embarazo y sus factores de riesgo. En este sentido existen resultados similares (Llanes et al., 2011; Aguilar y Sánchez, 2016; Llumbet Tamayo, Santos y Cedeño, 2017) sobre la temática, que evidencian antes un bajo nivel de conocimiento y luego de la intervención se elevaron positivamente estos valores.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento de la enfermedad respecto a la intervención educativa.

Nivel de conocimiento de la enfermedad	Antes		Después	
	No	%	No	%
Alto	46	23.00	132	66.00
Medio	31	15.50	68	34.00
Bajo	123	61.50	-	-
Total	200	100.00	200	100.00

Fuente: Entrevista Inicial e Historias Clínicas

Antes de realizada la intervención educativa se evidenció un conocimiento de nivel medio (41.50%) sobre el tratamiento (Tabla 3) pues tenían dominio de los conceptos básicos sobre medicamentos, pero no dominaban cuales podían consumir durante su gestación sin causar daño a su embarazo. Después de la intervención se logró una mayor responsabilidad e información sobre los medicamentos que podían consumir las gestantes, obteniéndose un alto nivel de conocimiento sobre el tratamiento (76,0 %). Esto coincide con la alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) referente a que el conocimiento de las gestantes sobre el uso de medicamentos durante el embarazo es una preocupación mundial, indicando los registros de la OMS que aproximadamente el 85 % de las gestantes toman uno o más fármacos durante el embarazo, debiendo tenerse presente que los cambios fisiológicos en el embarazo modifican considerablemente la farmacocinética de la medicación, riesgo potencial de teratogénesis por un alto consumo de fármacos. Sobre este tema, además un estudio en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima muestra que el 10,5% de las gestantes se automedicó durante la gestación y el 64,6% opinó que la automedicación puede producir malformaciones congénitas a sus bebés (Sandoval y Sandoval, 2018).

Tabla 3.

Nivel del conocimiento del tratamiento respecto a la intervención educativa.

Nivel de conocimiento del tratamiento	Antes		Después	
	No	%	No	%
Alto	44	22,0	152	76,0
Medio	83	41.5	48	24.0
Bajo	73	36.5	-	-
Total	200	100.00	200	100

Fuente: Entrevista Inicial e Historias Clínicas



ORANGE JOURNAL

La intervención educativa realizada a las gestantes con vaginosis bacteriana, una vez identificadas sus necesidades educativas se llevó a cabo a través del empleo de métodos directos e indirectos. La combinación de ambos métodos se basó en lo referido en la literatura, que en conjunto prácticamente cualquier combinación de intervenciones obtiene resultados favorables y mejores que las intervenciones aisladas (García-Falcón, et al., 2018).

Se utilizaron diversas técnicas participativas en el seguimiento de la atención prenatal, de forma organizada con un plan temático que involucró los elementos esenciales como se demuestra a continuación:

Taller 1: Conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en edades tempranas. Se evaluaron de forma dinámica los conocimientos y actitudes responsables en las gestantes ante la infección vaginal bacteriana sobre sexualidad y sus riesgos. Se procedió al empleo de la técnica "Lluvia de ideas"; en las que se debatieron las mismas arribando a conclusiones.

Taller 2: Educación y prevención sobre enfermedades de transmisión sexual incluyendo la presencia de la infección vaginal bacteriana en las gestantes. Uso de las barreras (Condón) como métodos de prevención de las Infecciones vaginal bacterianas y la ITS, así como su resistencia y los tabúes poblacional sobre el mismo.

Taller 3: Promover habilidades y conocimientos sobre los signos, síntomas, complicaciones y riesgos en las gestantes con vaginosis bacteriana. Se realizó la técnica participativa la bola de hilo para identificar los síntomas más frecuentes a través del conocimiento de las gestantes sobre la vaginosis bacteriana en las gestantes.

Taller 4: Uso racional de los medicamentos, cumplimiento de las pautas de tratamiento, reacciones adversas y contraindicación en el embarazo (12 horas, 3 encuentros semanales con actividades prácticas y recreativas). Se utilizó la dinámica grupal con preguntas hábiles y motivadoras para lograr que el grupo respondieran sus criterios y reconocieran las diferentes medidas encaminadas a modificar los factores de riesgo durante el embarazo y en el puerperio. Finalmente se realizó una síntesis del tema, enfatizando en los consejos útiles para eliminar posibles complicaciones relacionadas con las infecciones de transmisión sexual.

Al evaluar la intervención pasados seis meses de haber aplicado el cuestionario, se constató un incremento en el nivel de conocimientos relacionados con la enfermedad y el tratamiento y se demostró que la mejora de conocimientos perdura en el tiempo. Este hallazgo coincidió con lo reportado en un estudio similar en farmacia comunitaria (Ziniewicz, et al., 2019).

Conclusiones

La intervención educativa realizada a gestantes con vaginosis bacteriana en el Policlínico Julián Grimau García, del municipio Santiago de Cuba; incrementó los conocimientos sobre la enfermedad y el abordaje terapéutico de ésta contribuyendo a mitigar el impacto en la salud materna fetal y con ello en la salud pública e individual.

Referencias bibliograficas

- Aguilar, M.A., & Sánchez, M. (2016). Intervención educativa sobre infección vaginal y factores de riesgo en gestantes, CMF # 72, Barranca, 2015-2016. *Multimed*, 20(6), 78-90.
- Charón-Díaz, K., & Sánchez, W. (2020). Caracterización de las gestantes con síndrome de flujo vaginal del grupo básico de trabajo 2 del área del 30 de noviembre durante el año 2019. *Morfovirtual' 2020*. Recuperado de <http://www.morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/view/692>
- Davies, C.J. (2018). Principales factores de riesgo materno fetales asociados a las malformaciones congénitas en recién nacidos vivos atendidos en el Hospital Alemán Nicaragüense. Managua octubre 2015-septiembre 2016. (Tesis para optar al Título de Médico y Cirujano) Universidad





- Nacional Autónoma de Nicaragua. Repositorio Centroamericano SIIDCA-CSUCA. Recuperado de <https://core.ac.uk/reader/196543390>
- Fauvel, J.P. (2016). Hypertension during pregnancy: Epidemiology, definition [Hypertensions et grossesse: aspects épidémiologiques, definition]. *Presse Med.* Jul-Aug, 45(7-8 Pt 1), 618-21. <https://doi:10.1016/j.lpm.2016.05.015>
- García, I.G., Conforme, G.M.G., Mesa, A.J.H., Cancino, I.I.T., García, I.G., & Mendoza, L.E.F. (2018). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Policlínico Universitario José Jacinto Milanés. 2013-2014. *Revista Médica Electrónica*, 40(1), 89-98.
- García-Falcón, D., Lores-Delgado, D., Dupotey-Varela, N.M., & Espino-Leyva, D.L. (2018). Atención Farmacéutica en adultos mayores hipertensos. Una experiencia en la atención primaria de salud en Cuba. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(2), 91-98.
- García-Piña, D.L., & Proenza-Fernández, L. (2017). Infección vaginal en gestantes y su influencia en la morbilidad y mortalidad perinatal. *Multimed*, 21 (2), 52-65.
- Gil-Alonso, A. (2017). Prevención de patologías en la gestación y anomalías congénitas por consumo de alcohol y tabaco a través de educación sanitaria. (Tesis de Titulación de Grado en Enfermería). Universidad de Valladolid. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24603>
- Gómez López, I., & Pérez Sánchez, Y. (2021). Una propuesta de reflexión sobre la enseñanza de la gramática inglesa. *Revista Científica Del Amazonas*, 4(7), 40-52. <https://doi.org/10.34069/RA/2021.7.04>
- Kamga, Y.M., Ngunde, J.P., & Akoachere, J.F. (2019). Prevalence of bacterial vaginosis and associated risk factors in pregnant women receiving antenatal care at the Kumba Health District (KHD), Cameroon. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, 166.
- Leyva, A.P., Abascal, J.V., González, L.C., Sicilia, Y.L., & Mariño, A.P. (2022). Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Policlínico Docente de Velasco, Holguín, Cuba. *Correo Científico Médico*, 26(1).
- Llanes Delgado, L., Romay Buchanan, M., González Cubela, A.L., & Jiménez Lorenzo, F. (2011). Intervención educativa sobre síndrome de flujo vaginal en un grupo de mujeres en edad fértil. *Medicentro*, 15(1), 46-52.
- Llumbet Tamayo, R., Santos, M., & Cedeño, B. (2017). Intervención educativa para modificar conocimiento sobre infección vaginal en mujeres en edad fértil [en línea]. XVII Congreso de la sociedad cubana de Enfermería ;2017. Recuperado de <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/paper/371>
- López-Torres L., Chiappe, M., Cárcamo, C., Garnett, G., Holmes, K., & García, P. (2016). Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 33(3), 448-54.
- Martínez Moregón, E. (2015). El asma en el embarazo es uno de los problemas médicos más importantes. *Vida Sana. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)* Recuperado de <http://www.separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/issue/download/5/15>
- Merchán, K.M., León, A.E., Valero, N.J., Quiroz, V.M., & Álaba, M.J. (2020). Vaginosis bacteriana en mujeres ecuatorianas en edad reproductiva: epidemiología y efectividad de los criterios diagnósticos. *Dominio de las Ciencias*, 6(1), 236-265.
- Miní, E., Varas, R., Vicuña, Y., Lévano, M., Rojas, L., Medina J., & Gutiérrez, E.L. (2012). Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 29(2), 212-17.
- Mulinganya, G., De Vulder, A., Bisimwa, G., Boelens, J., Claeys, G., De Keyser, K., ... & Cools, P. (2021). Prevalence, risk factors and adverse pregnancy outcomes of second trimester bacterial vaginosis among pregnant women in Bukavu, Democratic Republic of the Congo. *PLoS One*, 16(10), e0257939. <https://doi:10.1371/journal.pone.0257939>.
- Navarro-García, Y.E., Cobas-Planchez, L., Mezquia-de-Pedro, N., & Goodridge-Salomón, M. (2020). Gestantes con infección vaginal pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(1).
- OMS (2017). Documento conceptual: educación para la salud con enfoque integral. OMS-Oficina Regional para las Américas. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>





- Perichart-Perera, O., Rodríguez-Cano, A.M., & Gutiérrez-Castrellón, P. (2020). Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gac Med Mex*, 156, 1-26.
- Quintero-Paredes P.P. (2016). Caracterización de los factores de riesgo del embarazo en la adolescencia en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 42(3), 262-273
- Reyes, I., Cruzata, Y., Vidal, M.F, Bermúdez, I.B., Nambatya, W., Perrand, M.V., & Dutok, C. (2013). Evaluación de un Procedimiento Normalizado de Trabajo para brindar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados. *Rev Mex Cienc Farm*, 44(1), 66-78.
- Rojas-Coronado, S.C. (2016). Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en madres adolescentes del centro de salud CHILCA. 2013. (Tesis para optar por el Título Profesional de Obstetra). Universidad Peruana del Centro Recuperado de <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/20>
- Rosada Navarro, Y., & Alvarez Ramírez, R.A. (2019). Comportamiento de la infección vaginal en gestantes, Consejo Popular William Soler, 2017-2018. *Multimed*, 23(5), 908-922.
- Sandoval Paredes, J., & Sandoval Paz, C. (2018). Uso de fármacos durante el embarazo. *Horiz Med (Lima)*, 18(2), 71-79.
- Sarmiento Orna, D., & Vinuesa Martínez, J. (2020). Percepción estudiantil de la calidad del servicio universitario: caso de una Universidad Ecuatoriana. *Revista Científica Del Amazonas*, 3(5), 54-66. <https://doi.org/10.34069/RC/2020.5.05>
- Tamayo Acevedo, L.S., Guevara Romero, E.C., & Álvarez Osorio, L.P. (2016). Vaginosis bacteriana, comportamiento sexual, higiene genital y estrés en embarazadas: estudio de casos y controles (Medellín, Colombia). *Medicina & Laboratorio*, 22 (1-2), 71-85
- Valencia-Arredondo, M., & Yepes-López, W.A. (2018). Prevalencia y factores asociados con vaginosis bacterianas, candidiasis y tricomoniasis en dos hospitales de los municipios de Apartadó y Rionegro-Antioquia, 2014. *Iatreia*, 31(2), 133-144.
- Wang, H., Huang, Z., Wu, Z., Qi, X., & Lin, D. (2017). An epidemiological study on vaginitis in 6,150 women of reproductive age in Shanghai. *New Microbiol*, 40(2), 113-118.
- WHO. (2013). Directrices conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GPP-guidelines-FIP-publication-ES-2011.pdf>
- Zuaznabar Hernández, J.A. (2019). Acciones educativas para el manejo de las complicaciones por sepsis vaginal en gestantes [Internet]. Monografías. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos94/acciones-educativas-manejo-complicacionessepsis-vaginal-gestantes.shtml>
- Ziniewicz, H., Fernández Perez, C., Moreno Sierra, J., Herráiz Martínez, M., Coronado Martín, P., Valera Arnanz, C., & Ortega Hernández-Agero, T. (2019). Diseño y validación de un Cuestionario para evaluar los Conocimientos sobre Infecciones del Tracto Genital Inferior en farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp*, 21(2), 110-133.

