

Caracterización clínico-epidemiológica de gestantes con infección vaginal

Clinical-epidemiological characterization of pregnant women with vaginal infection

Naifi Hierrezuelo-Rojas^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5782-4033>

Oscar Silva-Durán² <https://orcid.org/0009-0003-4036-6429>

Leonel Kindelan-Pacheco³ <https://orcid.org/0009-0004-6490-265X>

Isabel Catalá-Navarro⁴ <https://orcid.org/0000-0002-8816-6130>

Aida Reyes-Contrera⁵ <https://orcid.org/0009-0008-5115-8859>

¹ Universidad de Ciencia Médicas. Policlínico Ramón López Peña. Servicio de Asistencia Médica. Santiago de Cuba. Cuba

² Universidad de Ciencias Médicas. Policlínico Armando García Aspuru. Servicio Asistencia Médica. Santiago de Cuba, Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas. Policlínico Carlos J. Finlay. Servicio de Docencia. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería. Servicio de Docencia. Santiago de Cuba. Cuba.

⁵ Universidad de Ciencias Médicas. Policlínico Julián Grimau. Servicio de Asistencia Médica. Santiago de Cuba. Cuba.

*Autor para correspondencia: naifi.hierrezuelo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La gestación constituye un factor predisponente para infecciones vaginales, las cuales pueden generar consecuencias negativas para la madre y el feto.

Objetivo: Caracterizar algunos aspectos clínicos-epidemiológicos de gestantes con infección vaginal.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en gestantes atendidas en el policlínico del Charef, provincia Djelfa, Argelia, desde enero 2024-enero 2025. El universo de estudio estuvo constituido por 534 gestantes diagnosticadas con infección vaginal. Se tomó una muestra de 224 gestantes por muestreo no probabilístico intencional. Se estudiaron las variables: Edad, diagnóstico de patología

de cuello, factores de riesgo, síntomas y signos, tratamiento y evolución de la enfermedad. Para la recolección de datos se utilizó una planilla de recolección de datos. Para el análisis estadístico se empleó el porcentaje como medida resumen.

Resultados: Predominó el grupo de mujeres entre 25 y 44 años de edad, 136 para 60,7 %, 118 gestantes (50 %) presentaron vaginosis bacteriana, con predominio del tercer trimestre, 71 gestantes (49,7 %). La leucorrea fue el signo fundamental en 196 casos (87,5 %). El no uso de métodos de protección, la multiparidad y el uso frecuente de duchas vaginales, fueron los factores de riesgo más representativos con 224 (100 %), 119 (53,1 %) y 96 gestantes (42,8 %) respectivamente.

Conclusiones: Las infecciones vaginales fueron frecuentes en mujeres adultas, en el tercer trimestre del embarazo, con leucorrea fétida como principal signo y diagnosticadas en su mayoría con vaginosis bacteriana. Los factores de riesgo de mayor relevancia estuvieron relacionados con el no uso de métodos de protección, la multiparidad y el uso frecuente de duchas vaginales.

DeCS: PERSONAS EMBARAZADAS; VAGINITIS; FACTORES DE RIESGO; COMPLICACIONES DEL EMBARAZO; TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a predisposing factor for vaginal infections, which can have negative consequences for the mother and the fetus.

Objective: To characterize some clinical-epidemiological aspects of pregnant women with vaginal infection.

Methods: A descriptive cross-sectional study was carried out on pregnant women treated at the Charef polyclinic, Djelfa province, from January 2024 to January 2025. The study universe consisted of 534 pregnant women diagnosed with vaginal infection. A sample of 224 pregnant women was taken by intentional non-probabilistic sampling. The variables studied were: age, diagnosis of cervical pathology, risk factors, symptoms and signs, treatment and evolution of the disease. A data collection form was used for data collection. For statistical analysis, the percentage was used as a summary measure.

Results: The group of women between 25 and 44 years of age predominated, 136 for 60.7%, 118 pregnant women (50%) presented bacterial vaginosis, with predominance in the third trimester, 71 pregnant women (49.7%). Leucorrhea was the fundamental sign in 196 cases (87.5%). The non-use of protection methods, multiparity, and frequent use of vaginal douches were the most representative risk factors with 224 (100%), 119 (53.1%), and 96 pregnant women (42.8%), respectively.

Conclusions: Vaginal infections were frequent in adult women, in the third trimester of pregnancy,

with foul-smelling leucorrhea as the main sign and most diagnosed with bacterial vaginosis. The most relevant risk factors were related to the non-use of protection methods, multiparity, and frequent use of vaginal douches.

DeCS: PREGNANT PEOPLE; VAGINITIS; RISK FACTORS; PREGNANCY COMPLICATIONS; PREGNANCY TRIMESTER, THIRD.

Recibido:03/02/2025

Aprobado: 04/10/2025

Ronda: 2

INTRODUCCIÓN

Las infecciones vaginales son un conjunto de enfermedades ginecológicas relativamente frecuentes y caracterizadas por la alteración de la flora vaginal normal con disminución de lactobacilos y aumento de agentes infecciosos que abarcan virus, bacterias, protozoarios y hongos.⁽¹⁾ Aunque las infecciones pueden presentarse asociadas con flujo vaginal, mal olor, dolor, ardor y prurito, no todas son sintomáticas y su prevalencia real es difícil de establecer en la comunidad.^(2,3)

En la práctica médica las infecciones vaginales constituyen un problema de salud frecuente, se presentan en la mayoría de las pacientes que acuden a consulta de seguimiento prenatal.

Durante el embarazo las infecciones vaginales constituyen a su vez un grave problema, debido a que representan un factor de riesgo para sufrir complicaciones obstétricas. El diagnóstico certero es la base para evitar posibles complicaciones como la enfermedad inflamatoria pelviana y las complicaciones del embarazo.⁽⁴⁾

Existen factores que predisponen a las mujeres a adquirir dicha infección alterando el ecosistema normal de la vagina, por ejemplo, el empleo de jabones o productos químicos para la limpieza o aseo de la zona genital, lo que unido a la contaminación del agua y un deficiente tratamiento de esta aumenta el riesgo de infección. La automedicación de antibióticos, la diabetes, las conductas sexuales inadecuadas y las prácticas higiénicas deficientes del área genital y ano rectal.⁽⁵⁾

Las infecciones del tracto vaginal aumentan la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, e incrementan el número de abortos espontáneos, roturas prematuras de membranas, partos pretérminos, bajo peso al nacer, infecciones maternas postparto y del recién nacido, anemia entre otras consecuencias.⁽⁶⁾ De ahí la importancia de evaluar y seguir el estado de salud de la gestante para evitar futuras complicaciones que afecten su salud y no comprometer los indicadores del Programa Materno

Infantil (PAMI), el cual es un reflejo del grado de desarrollo social de un país o región determinada.

En el policlínico Charef, de la Región Djelfa de Argelia, las infecciones vaginales se diagnostican de acuerdo a la sintomatología y características del flujo vaginal y, la mayoría de veces, se inicia un tratamiento empírico, lo que trae como consecuencias que las pacientes no consulten al especialista y se automediquen causando así mayor incidencia de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Una mayor comprensión de la epidemiología de la infección posibilita el establecimiento de medidas eficientes en el manejo racional de las infecciones lo cual redundará en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. El objetivo del estudio es caracterizar algunos aspectos clínicos-epidemiológicos de gestantes con infección vaginal.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en gestantes atendidas en el policlínico del Charef, Wilaya Djelfa, desde enero 2024-enero 2025.

El universo de estudio estuvo constituido por las 534 gestantes, que cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Gestantes atendidas por la brigada médica cubana que permanecieron en el área durante el período que duró la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no consintieron en participar en la investigación.

La muestra no probabilística intencional la conformaron 224 gestantes.

Para el diagnóstico clínico se consideraron los siguientes criterios:

- Presencia de flujo blanquecino o amarillento, prurito y fetidez.
- El examen ginecológico con espéculo (cuello friable, presencia de mucopus cervical, características de las paredes vaginales), presencia de dolor a la movilización y la evaluación de los factores de riesgo. La infección vaginal se consideró como variable dependiente y los factores de riesgo como independientes.

Los datos fueron obtenidos de las historias clínicas de las pacientes, se consideraron siguientes variables: Edad, diagnóstico de patología de cuello, factores de riesgo, síntomas y signos, tratamiento realizado y evolución de la enfermedad.

Para el análisis de los datos se empleó el número absoluto y el porcentaje como medidas de resumen,

<http://revistaamc.sld.cu/>

los cuales se expresaron en frecuencias absolutas y relativas.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del área de salud, y la confidencialidad de los datos fue mantenida mediante la codificación de las variables, los que se manejaron únicamente por los investigadores.

RESULTADOS

En la investigación, predominaron las mujeres entre 25 y 34 años, 136 para 60,7 % (Tabla 1).

Tabla 1 Caracterización clínico-epidemiológica de gestantes con infección vaginal en una región de Argelia. Grupo de edades de las gestantes

Grupo de edades	No.	%
Menos de 25	13	5,8
25-34	136	60,7
35-44	56	25
45-54	19	8,5
Total	224	100

Fuente: Historia clínica individual.

La infección vaginal predominante fue la vaginosis bacteriana con 118 pacientes (52,7 %) de la casuística, seguido de la moniliasis con 89 pacientes (39,8 %) (Tabla 2).

Tabla 2 Pacientes con infección vaginal según diagnóstico clínico

Infección Vaginal	No.	%
Vaginosis bacteriana	118	52,7
Vaginitis por monilia	89	39,8
Vaginitis por tricomoniasis	17	7,5
Total	224	100

Fuente: Historia clínica individual.

En el tercer trimestre de gestación se diagnosticó el mayor número de casos (143) correspondientes a 63,9 %, siendo la vaginosis bacteriana la más representativa con 71 gestantes (49,7 %) seguida por la vaginitis por monilia en 58 pacientes para 40,5 % (Tabla 3).

Tabla 3 Frecuencia de infecciones vaginales en las gestantes por trimestre del embarazo

Infecciones vaginales	Primer trimestre		Segundo Trimestre		Tercer Trimestre	
	No.	%	No.	%	No.	%
Vaginosis bacteriana	17	85	30	49,2	71	49,7
Vaginitis por monilia	2	0,9	29	47,6	58	40,5
Vaginitis por trichomoniasis	1	0,1	2	3,2	14	9,8
Total	20	8,9	61	27,2	143	63,9

Fuente: Historia clínica individual.

El no uso de métodos de protección, la multiparidad y el uso frecuente de duchas vaginales, fueron los factores de riesgo más representativos con 224 gestantes (100 %), 119 (53,1 %) y 96 (42,8 %) respectivamente, otras conductas de riesgo como inicio precoz de las relaciones sexuales (6,7 %) y más de tres parejas sexuales de por vida (4 %) fueron infrecuentes (Tabla 4).

Tabla 4 Pacientes con infección vaginal según presencia de factores de riesgo

Factores de riesgo	N	%
No uso de métodos de protección	224	100
Multiparidad	119	53,1
Uso de duchas vaginales	96	42,8
Historia previa de infección de transmisión sexual	89	39,7
Infección del tracto urinario	65	29
Diabetes Mellitus	34	15,1
Esposo con más parejas sexuales	28	12,5
Inicio precoz de las relaciones sexuales	15	6,7
Más de tres parejas sexuales de por vida	9	4
Abortos a repetición	7	3,1

Fuente: Historia clínica individual.

La leucorrea con 196 pacientes (87,5 %), fue el signo más frecuente, seguido de la fetidez en 119 casos (53,1 %), en tanto solo cuatro gestantes no presentaron ningún síntoma lo que representó el 1,8 % (Tabla 5).

Tabla 5 Pacientes con infección vaginal alterada según síntomas y signos

Síntomas y signos	No.	%
Leucorrea	196	87,5
Fetidez	119	53,1
Dolor	85	37,9
Prurito	70	31,2
Irritación	46	20,6
Eritema	44	19,6
Ningún síntoma	4	1,8

Fuente: historia clínica individual.

DISCUSIÓN

La infección vaginal constituye una de las enfermedades más frecuentes en las gestantes y motivo reiterado de consulta a las instituciones de los diferentes niveles de atención de salud. Es una condición preocupante por su carácter silente, alta morbilidad y de complicaciones para la gestante y el recién nacido.⁽³⁾

La edad promedio de mujeres con infecciones vaginales en el estudio es superior a los resultados obtenidos por Toro y Marín,⁽⁷⁾ y De La Cruz,⁽⁸⁾ en el que la población de estudio presentó una media de 23 años de edad, lo que coincide con otros estudios realizados en Colombia por Chávez et al.,⁽⁹⁾ y en Cuba por Navarro et al.,⁽¹⁰⁾ y Portela et al.⁽¹¹⁾ En los resultados de Herencia, se evidenció que el 85,6 % de las pacientes fueron mayores de 20 años, similar a la presente serie.

En la investigación de Rojas et al.,⁽¹²⁾ las añosas fueron las más representativas. Sin embargo, los hallazgos del estudio de Rosada y Álvarez,⁽¹³⁾ revelaron un predominio de las edades menor de 19 años.

Los autores del estudio plantean que estos resultados pueden deberse a que es este grupo de edad que tienen pareja constante y mayor actividad sexual, factor de riesgo importante para esta afección. Además, son del criterio, que las discrepancias en relación a la edad en los diferentes estudios, reafirma, que las infecciones vaginales afectan a mujeres en todos los grupos de edad, principalmente en edad reproductiva.

En el estudio la vaginosis bacteriana (VB) fue la infección vaginal más frecuente. Estos resultados son similares a los obtenidos por Toro y Marín.⁽⁷⁾ Esta tendencia ha sido también reportada en otras regiones de Latinoamérica como Ecuador por Sánchez y González,⁽¹⁴⁾ en Perú por Rivera⁽¹⁵⁾ y Centeno,⁽¹⁶⁾ en Colombia por Chávez et al.,⁽⁹⁾ en Cuba por Navarro et al.⁽¹⁰⁾ y en África por Bignoumba et al.,⁽⁴⁾ Sin embargo, en la investigación de Herencia y Farias⁽¹⁷⁾ y Diaz,⁽¹⁸⁾ la moniliasis fue representativa, lo que difiere del estudio presentado.

Según Morelli y Gamboa,⁽¹⁹⁾ las pacientes con infección vaginal según edad la prevalencia de VB en mujeres embarazadas es de un 5,8 a 19,3 %; sin embargo, de este porcentaje, hasta un 50 % de los casos no presentaron manifestaciones clínicas. Esta infección cobra especial importancia en pacientes obstétricas, por el hecho de que se ha vinculado con complicaciones durante el embarazo, al momento del parto e inclusive en el periodo postparto; dentro de estas, abortos, parto pretérmino (PPT), ruptura prematura de membranas (RPM) y endometritis, por mencionar algunas.

Los autores de la investigación plantean, que la VB es la causa más común de infección vaginal en mujeres en edad reproductiva, por lo que es necesario realizar un diagnóstico rápido y eficaz para evitar las múltiples complicaciones gineco-obstétricas de esta enfermedad; su patogénesis y transmisión, así como factores influyentes en su aparición, no son conocidas del todo. Además, persisten muchos interrogantes en relación con su vinculación o no a un historial sexual, infección concomitante

por *Trichomona vaginalis* u otras infecciones de transmisión sexual anteriores, así como la existencia de importantes planteamientos que la relacionan con el uso del dispositivo intrauterino.

El tercer trimestre gestacional donde los casos fueron más frecuentes mostró mayor número de pacientes con infección vaginal, resultados que coinciden con los estudios de Toro y Marin,⁽⁷⁾ y Centeno.⁽¹⁶⁾

Los autores del trabajo son del criterio, que el predominio del tercer trimestre, depende de muchos factores, uno de ellos puede ser que las gestantes no acuden a controles médicos en el primer trimestre del embarazo, no haber culminado el tratamiento recetado por el médico luego del diagnóstico, el aumento de la frecuencia de relaciones íntimas a la semana, entre otros.

El no uso de anticonceptivos, la multiparidad y el uso excesivo de duchas vaginales, fueron los factores de riesgo de mayor representatividad, en la investigación de Herencia y Farias,⁽¹⁷⁾ la población estudiada en mayor proporción era nulípara 84 %, lo que difiere del estudio, el no uso de anticonceptivos fue inferior a la serie presentada (59,2 %) y la higiene vaginal antes de la relación sexual fue del 61,6 %, superior a los actuales resultados.

Estudios similares como el de Centeno⁽¹⁶⁾ y Diaz,⁽¹⁸⁾ afirmaron que más del 50 % fueron primíparas. En relación al no uso del preservativo, estos hallazgos coinciden con los alcanzados por Portela et al.,⁽¹¹⁾ dado las malas prácticas de higiene en la zona genital y el poco uso del condón durante la realización del acto sexual.

Entre los factores de riesgo para el desarrollo de las infecciones en la investigación de Medina et al.,⁽⁶⁾ resultó la higiene sexual inadecuada puede entenderse como el exceso o la falta de ésta. Otros autores obtuvieron similares resultados como Rosada y Álvarez,⁽¹³⁾ que señalan que el no uso del preservativo en las relaciones sexuales y la mala técnica de aseo, son factores de riesgo frecuentes en las pacientes.

En la etapa inicial de una intervención educativa llevada a cabo por Rojas et al.,⁽¹²⁾ las gestantes no utilizaban el condón en sus relaciones sexuales, lo que constituyó el principal factor de riesgo para las ITS, similar a los presentes resultados.

Los autores del trabajo plantean que, sin dudas, la falta de protección durante las relaciones sexuales promueve las infecciones de transmisión sexual y la multiparidad, dos factores de riesgos que se encuentran estrechamente relacionados con las infecciones vaginales.

En el estudio la leucorrea fue el signo predominante. Las características clínicas de las gestantes con infecciones vaginales en la investigación de Centeno,⁽¹⁶⁾ fueron leucorrea y mal olor en 70,2 % de las paciente, resultados similares con los presentes hallazgos. De La Cruz,⁽⁸⁾ dentro de las características clínicas el 67 % de las gestantes presentaron abundante secreción y el 33 % mal olor; inferior al estudio; en la investigación de Ramírez,⁽²⁰⁾ el 100% de las gestantes presentaron flujo vaginal.

Los autores consideran que, estos resultados demuestran que aunque algunas gestantes pueden estar asintomáticas, el flujo vaginal es el signo más evidente de infección vaginal con el que acuden la gran mayoría de las pacientes a consulta; un interrogatorio y examen clínico exhaustivo hace posible su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

CONCLUSIONES

Las infecciones vaginales fueron frecuentes en mujeres adultas, en el tercer trimestre del embarazo, con leucorrea fétida como principal signo y diagnosticadas en su mayoría con vaginosis bacteriana. Los factores de riesgo más frecuentes estuvieron relacionados con el no uso de métodos de protección, la multiparidad y el uso frecuente de duchas vaginales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marconi C, El-Zein M, Ravel J, Ma B, Lima MD, Carvalho NS; et al. Characterization of the vaginal microbiome in women of reproductive age from five regions in Brazil. Sex Transm Dis [Internet]. 2020 [citado 2024 May 5];47(8): 562-9. Disponible en: https://journals.lww.com/stdjournal/abstract/2020/08000/characterization_of_the_vaginal_microbiome_in.11.aspx
2. Bonachea Peña RR, José Maria Bráz FDR, Hernández Veitía MJ, Hernández Veitía Y, Gonçalves da Cruz A. Infecciones cervicovaginales en la prueba de Papanicolaou de pacientes asintomáticas. Rev cuban med mil [Internet]. 2024 [citado 12 Jul 2024];53(1):e024017620. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/17620>
3. Spengler González L, Ayala Rodríguez I, García Rodríguez A. Infecciones cervicovaginales en exudados vaginales. Revista cuban medicina mil [Internet]. 2020 [citado 5 May 2024]; 49(3): e578. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/578>
4. Bignoumba M, Mbombe Moghoa KH, Muandze JU, Kassa RF, Mouanga Y, Gafou A; et al. Vaginal Infections; Etiologies in South-Eastern Gabon; An Overview. Int J Womens Health [Internet]. 2022 [citado 2024 May 5];14: 505-515. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9013257/>
5. Jansåker F, Frimodt N, Li X, Sundquist K. Novel risk factors associated with common vaginal infections: a nationwide primary health care cohort study. Int J Infect Dis [Internet]. 2022 [citado 2024 May 5]; 116:380-386. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.01.021>
6. Medina O, Romo AS, Torres R, Tovar LG, Barajas MA, Gallegos V; et al. Infecciones Vaginales: Un Problema de Salud Pública en México. Rev Med UAS [Internet]. 2020 [citado 5 May 2024]; 14(1): 71-
<http://revistaamc.sld.cu/>

86. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v14.n1.009>

7. Toro de Armas BAR, Marin Manjarrez Y. Caracterización de las infecciones vaginales en mujeres embarazadas atendidas en el hospital Eduardo Arredondo Daza Sede San Martin Valledupar - Colombia 2018 [tesis]. Colombia: Universidad de Santander; 2019 [citado 5 May 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/0ab06442-7e2d-4741-92c0-395f88ef2f04>

8. De La Cruz M. Tratamiento sintomático de flujo vaginal en gestantes atendidas en el centro de salud Chacapunco enero a junio 2017 [tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado 5 May 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/items/68612538-b0da-47b8-9a34-acad1354dcf9>

9. Chávez M, García L, Chaves J, Duran K, Ramírez J. Prevalencia de infecciones vaginales en mujeres embarazadas y no embarazadas en un hospital de Cali, Colombia. Revista Ciencias Biomédicas [Internet]. 2020 [citado 5 May 2024]; 9(2): 92-102. Disponible en:

<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/3157>

10. Navarro-García Y, Cobas-Plancher L, Mezquia-de-Pedro N, Goodridge-Salomón M. Gestantes con infección vaginal pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. Rev electrón "Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta" [Internet]. 2020 [citado 5 May 2024]; 45(1): [aprox. 12p]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2045>

11. Pórtela-Izquierdo DA, Tarife Romero IE, Vargas Torres FL, Abreu Pereira LM. Infección vaginal como riesgo preconcepcional y su incidencia en consultorios del municipio de Güines, Mayabeque. SPIMED [Internet]. 2023 [citado 5 May 2024]; 4(1): e173. Disponible en:

<http://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/173>

12. Rojas N, Portuondo Z, Girón E. Conocimientos sobre infección vaginal en gestantes. Medimay [Internet]. 2022 [citado 5 May 2024]; 29(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en:

<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1932>.

13. Rosada Navarro Y, Álvarez Ramírez R. Comportamiento de la infección vaginal en gestantes, Consejo Popular William Soler, 2017-2018. Multimed [Internet]. 2019 [citado 5 May 2024]; 23(5): 908-923. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182019000500908&lng=es.

14. Sánchez Tapia MÁ, González Armijos VY. Infecciones vaginales y complicaciones durante el embarazo en usuarias del Centro de Salud Universitario de Motupe – Loja. CEDAMAZ [Internet]. 2021 [citado 5 May 2024]; 11(2): 119-123. Disponible en:

<http://revistaamc.sld.cu/>

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9355056>

15. Rivera L. Predominio de vaginosis bacteriana diagnosticado mediante examen de citología cervical en mujeres en edad fértil de 19 a 44 años realizados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de mayo a Setiembre del 2018 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [citado 5 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3082>

16. Centeno J. Prevalencia de infecciones vaginales en gestantes atendidas en el centro de salud de Yauli, Huancavelica 2020 [tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021 [citado 5 May 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3eee6a79-c8ee-4aaf-af6b-5bd790620747/content>

17. Herencia Aguilar MA, Farias Sandoval LB. Factores relacionados con infecciones vulvovaginales en gestantes del centro de salud Cono Norte. Ayaviri 2022 [tesis]. Perú: Universidad Roosevelt. Huanca-
yo; 2023 [citado 5 May 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1452/TESIS%20HERENCIA%20-%20FARIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Diaz N. Influencia de las características maternas sobre las infecciones vaginales en el embarazo en pacientes atendidas en el centro de salud Santa Adriana [tesis]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019. [citado 5 May 2024]: 103. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_be9182e40f609e50fbef75b814646f37

19. Morelli Martínez I, Gamboa Miranda S. Vaginosis bacteriana en el embarazo: últimos avances hasta la fecha. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2022 [citado 5 May 2024];7(7): e838. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/838>

20. Ramírez E. Características personales de las gestantes con infecciones vaginales del hospital San Martín de Pangoa de enero a diciembre del 2017 [tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado 29 Oct 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2641>

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Naifi Hierrezuelo Rojas (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación Metodología. *Software*. Supervisión. Validación. Visualización. Redacción - borrador original. Redacción - revisión y edición)

Oscar Silva Durán (Administración de proyecto Redacción - borrador original. Redacción

- revisión y edición)

Leonel Kindelan Pacheco (Recursos. Redacción - borrador original. Redacción - revisión y edición)

Isabel Catalá Navarro (Redacción - borrador original. Redacción - revisión y edición)

Aida Reyes Contrera (Redacción - borrador original. Redacción - revisión y edición)