



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS- FILIAL ICA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÈMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TITULO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL
SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016”**

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

BACH. DUEÑAS CENTENO NEDY JUDITH

ICA – PERU

2016

DEDICATORIA:

A mis padres por su esfuerzo, su apoyo
incondicional que cada día hicieron todo
lo posible para hacer una profesional de éxito.

DEDICATORIA:

A mi principal motor mi hija Denisse que hicieron
qué siga adelante y que no me caiga para poder
alcanzar un escalón más de mi meta profesional.

RESUMEN

Se realizó una investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016”, cuyo objetivo fue:

El objetivo de esta investigación tiene como propósito servir de herramienta de apoyo en la toma de decisiones ante las mujeres en riesgo o con diagnóstico de la infecciones de transmisión sexual en gestantes a los obstetras y ginecólogos que tienen la responsabilidad del cuidado y la atención de las gestantes que están cursando por esta etapa. Incluye principales factores de riesgos asociados a esta patología y el cumplimiento del manejo de estas pacientes según las normas del ministerio de salud

Un estudio de tipo Descriptivo, Prospectivo, Observacional. Los documentos en los que se basó a la recolección de datos se obtuvieron a través de una encuesta realizada de las pacientes que acudieron al hospital santa maria del socorro.

CONCLUSIONES:

La edad de las pacientes con mayor conocimiento sobre ITS se encuentra entre los 21- 30 años, las pacientes con conocimiento sobre ITS en su mayoría son convivientes con un 59.15%, seguido de pacientes solteras con un 35,21%, las pacientes con conocimiento sobre ITS tiene un nivel educativo de superior técnico con un 42%, seguido de secundaria completa con un 32%,Según los resultados obtenidos en pacientes con conocimiento sobre ITS el mayor porcentaje tiene conocimiento sobre el tema, en relación si recibió información de infección de transmisión sexual (ITS) obtuvo mayor porcentaje 90.14% siendo que si obtuvo la información requerida.

PALABRAS CLAVES:

Its, nivel de conocimiento

SUMMARY

An investigation was conducted entitled "level of knowledge about sexually transmitted infections in pregnant women Santa María relief hospital August 2015 - January 2016", whose objective was:

The objective of this research is intended to serve as a support tool in decision-making to women at risk or diagnosed with sexually transmitted infections in pregnant obstetricians and gynecologists who are responsible for the care and attention of the pregnant women who are studying at this stage. It includes major risk factors associated with this condition and compliance with the management of these patients according to the health ministry rules

A descriptive study, prospective, observational study. The documents on which was based on data collection were obtained through a survey of patients attending the hospital santa maria relief.

CONCLUSIONS:

The age of the patients with more knowledge about STIs is between 21- 30 years, knowledge on STI patients are mostly cohabiting with 59.15%, followed by single patients with 35.21%, patients with knowledge STIs has an educational level of technical top with 42%, followed by complete secondary with 32%, according to the results obtained in patients with knowledge about STI the highest percentage is knowledgeable about the subject, regarding whether received information from infection sexually transmitted infections (STI) gained 90.14% higher percentage being obtained if the required information.

KEYWORDS:

Its, level of knowledge

ÍNDICE

Dedicatoria.....	II
Resumen.....	III
Summary.....	IV
Introducción.....	VII

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	8
1.2. Delimitación de la Investigación.....	9
1.3. Formulación del Problema de Investigación.....	9
1.3.1. Problema General.....	9
1.3.2. Problemas Específicos.....	9
1.4. Objetivos de la Investigación.....	10
1.4.1. Objetivo General.....	10
1.4.2. Objetivos Específicos.....	10
1.5. Hipótesis de la Investigación.	10
1.5.1. Hipótesis General.....	10
1.5.2. Variables.....	10
1.5.3. Operacionalización de Variables e Indicadores.....	11
1.6. Diseño de la Investigación	12
1.6.1. Tipo de Investigación.....	12
1.6.2. Nivel de Investigación.....	12
1.6.3. Método.....	12
1.7. Población y Muestra de la Investigación	12
1.7.1. Población.....	12
1.7.2. Muestra.....	12
1.8. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos.....	14
1.8.1. Técnicas.....	14

1.8.2. Instrumentos.....	14
1.8.3. Técnica de análisis de datos.....	14
1.9. Justificación e Importancia de la Investigación.....	14

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	16
2.2. Bases Teóricas.....	24
2.3. Definición de términos Básicos.....	34

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	38
DISCUSION.....	62
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64

ANEXOS

1. Fuentes de Información.....	65
2. Matriz de Consistencia.....	68
3.Ficha de recolección de datos.....	69

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un grave problema de salud a nivel mundial ya que más que ninguna otra epidemia actual depende del comportamiento humano, es por eso que la prevención y la promoción de salud en esta esfera rebasan los marcos de la salud para no ser tan solo un problema sino también una responsabilidad de todos los sectores de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que ocurren anualmente en el mundo, más de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS), de las cuatro más comunes tenemos: sífilis (12 millones), gonorrea (62 millones), infección por clamidia (92 millones), tricomoniasis (174 millones). En la mayoría de los países en desarrollo, ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad.

En nuestro país no estamos ajenos a esta problemática por tener una población adolescente y adulto joven en incremento, En el año 2006 UNICEF PERÚ estimó que “la población de adolescentes y adultos jóvenes es de 3.600.00 de habitantes”. (13) En el año 2011 en la Encuesta Nacional Población a jóvenes peruanos 2011 (INEI) menciona que “hay 8.000.000 personas entre 15-24 años que representan al 27.5% de la población del país y que de este número 50.5% son mujeres y 49.5% son varones. Además, coloca a las ITS como segunda causa de muerte en este rango de población.”

En 2008 la información epidemiológica muestra que la infección por clamidia trachomatis, que afecta principalmente a mujeres jóvenes, es la ITS bacteriana más frecuente notificada. (17)

(17) http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca_ss.pdf

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Existen más de 30 agentes patógenos bacterianos, víricos y parasitarios que pueden transmitirse por vía sexual. Aunque las infecciones de transmisión sexual se transmiten principalmente durante las relaciones sexuales, también pueden pasar de la madre al hijo durante el embarazo o el parto, o a través de productos sanguíneos o transferencia de tejidos, así como ocasionalmente por otras vías no sexuales.

A nivel mundial, hasta 4000 recién nacidos quedan ciegos cada año como consecuencia de infecciones oculares atribuibles a infecciones gonocócicas no tratadas. En el embarazo, la sífilis temprana no tratada puede provocar una tasa de mortinatalidad del 25% y un 14% de las muertes neonatales, lo que significa aproximadamente un 40% de la mortalidad perinatal global. La prevalencia de sífilis entre las embarazadas en África, por ejemplo, oscila entre el 4% y el 15%.

El Perú no es ajeno a tal realidad, el problema en la salud sexual y reproductiva es realmente preocupante entre los cerca de 6 millones de jóvenes. Los adolescentes de 14 a 19 años representan el 12,1% con un total de 3,7 millones. El 50,6% son varones y el 49,3% son mujeres. En el país el 12,7% de adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres, el 10% de los partos acontecen en adolescentes, el 16% de muertes maternas corresponde a las adolescentes. Se tiene evidencias que en el Perú ocurren 350 mil abortos anualmente, de los cuales el 25% de atenciones por abortos

incompletos corresponden a mujeres adolescentes, lo que pone a luz un fuerte componente de aborto inducido.

1.2 Delimitación de la Investigación

- **Delimitación social:** Gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Santa María del Socorro.
- **Delimitación Espacial :** El ámbito formal donde recaerá el análisis y estudio de las variables es de cobertura local ,siendo la unidad de análisis en el Hospital Santa María del Socorro.
- **Delimitación Temporal:** La investigación demuestra la situación y comportamiento de las variables de estudio en un solo corte en el tiempo de Agosto del 2015 – Enero del 2016.
- **Delimitación Conceptual:** La investigación se orientó a explicar nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del Hospital Santa María del Socorro.

1.3 Formulación del Problema de Investigación

1.3.1 Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la edad promedio en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016?
- ¿Cuál es el nivel educativo en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016?
- ¿Cuál es la fuente de información que recibió en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 . Enero 2016?

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

- Conocer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar la edad promedio en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016.
- Identificar el nivel educativo en gestantes con conocimiento sobre infección de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 – Enero 2016.
- Identificar la fuente de información en gestantes con conocimiento sobre infección de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 – Enero 2016.

1.5 Hipótesis de la Investigación

1.5.1 Hipótesis General

Por ser una investigación de tipo descriptivo no se plantea hipótesis alguna

1.5.2 Variables

- **Variable Independiente:** Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual
- **Variable Dependiente :** Gestantes
- **VARIABLES INTERVINIENTES**
 - Edad
 - Estado civil
 - Grado de instrucción

1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

Variable	Definición	Tipo variable	Naturaleza	Escala	Unidad medida	Fuente
Edad	Está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad	Interviniente.	Cuantitativa	Nominal	15-20 años 21-30 años 31-40 años 41- 45 años	Ficha de datos
Grado de instrucción	es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos	Interviniente.	Cualitativa	Nominal	Primaria completa -Sec. completa -Sec. incompleta -Superior técnico -Universidad completa -Universidad incompleta	Ficha de datos
Fuente de Información	Es referida a diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento.	Interviniente.	Cuantitativa	Nominal	-profesional de la salud -revistas, periódicos -radio -otros	Ficha de datos
nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes		Independiente	Cualitativa	Nominal		Ficha de datos

1.6 Diseño de la Investigación

1.6.1 Tipo de Investigación

Es una investigación aplicada

1.6.2 Nivel de Investigación

- Descriptivo
- Observacional
- Encuesta

1.7 Población y Muestra de la Investigación

1.7.1 Población

Está determinado por el total de pacientes que acuden al servicio de obstetricia para evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016, la población es de 2,800 gestantes.

1.7.2 Muestra

La muestra está determinada según formula ya que el estudio se realizará en todas las pacientes para evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N= 2800 (Total de mujeres atendidas con infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016).

Z= 95% = 1.96 = (nivel de confianza).p= proporción esperada (en este caso 5%= 0.05

q= 1 -p(en este caso 1-0.05=0.95)

d= 5% = 0.05 (error muestral).

$$n = \frac{2,800x (1.96)^2 x 0.05 x 0.95}{(0.05)^2 x (2,800 - 1) + (1.96)^2 x 0.05 x 0.95}$$

$$n = \frac{2,800x 3.8416 x 0.05 x 0.95}{0.0025 x 2.799 + 3.8416 x 0.05 x 0.95}$$

$$n = \frac{510.9328}{6.9975 + 0.182476}$$

$$n = \frac{510.9328}{7.179976}$$

n =71.160

n=71

N = 2800 (Tamaño de la población).

n = 71 (Tamaño de la muestra).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Todas las gestantes que deseen participar en las encuestas a realizar en el Hospital Santa María del socorro

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Todas las gestantes que no deseen participar en las encuestas a realizar en el Hospital Santa María del socorro

1.8 Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos

1.8.1 Técnicas para recolectar información:

Para la recolección de los Datos se realizaron las coordinaciones con el área de investigación metodológica del Hospital Santa Maria del Socorro y así obtener el permiso necesario para la ejecución de este proyecto.

De esta forma tendremos acceso a los datos registrados en el departamento de Estadística del HSMS, obteniendo la información necesaria de acuerdo a nuestras variables y objetivos planteados.

1.8.2 Técnica de análisis de datos

Los datos obtenidos serán procesados en programa de Excel, previa codificación de variables involucrada en el presente estudio haciendo un análisis descriptivo en términos de frecuencia y porcentaje.

1.9 Justificación e importancia

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial. El Perú no escapa a esta realidad y si bien pueden afectar a cualquier persona sin diferencia de edad, sexo o condición económica o social. Sabemos que Ica es el departamento que tiene un 50% de desconocimiento sobre las ITS y que ocupa el tercer lugar con mayor número de casos de VIH-sida a nivel nacional y por lo tanto debemos dar a conocer la magnitud de dicho problema a la población. En la transmisión de estas enfermedades juega un rol fundamental y determinante la conducta de los individuos, la cual muchas veces no puede ser modificada fácilmente o al menos orientada hacia estilos de vida más saludables. Así mismo, está demostrado que las personas con ITS sintomáticas tienen un alto riesgo de infección por VIH cuando tienen comportamiento sexual de riesgo. Una de las personas más vulnerables es la gestante por su condición fisiológica y por el riesgo de transmisión al feto, ocasionando complicaciones e incluso la muerte del mismo.

A nivel mundial, las ITS representan una enorme carga sanitaria social y económica, especialmente en países de desarrollo, también constituyen un importante problema de morbilidad y mortalidad materno perinatal por el impacto que tienen en la calidad de vida, la salud reproductiva y la salud del recién nacido.

Diferentes estudios realizados en nuestro país, demuestran que las ITS tienen una elevada frecuencia, lo que contrasta con la escasa demanda de servicios de salud por este problema.

Para ello es importante tener en cuenta que Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Se realiza fundamentalmente a través de relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o enferma. Existen tres tipos de coito o penetración: vaginal (vagina – pene), oral (boca y genitales), anal (ano pene). Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de procesos infecciosos cuyo nexo común es su principal forma de transmisión.

El conocimiento resulta ser la suma de hechos y principios que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación, imagen o estructura objetiva, necesaria, universal, fundamentada de las cualidades, características de un objeto.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación Internacionales

1. Calderón Badía M, Martínez Martínez Wilmer- **“Estudio de intervención en gestantes sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual Joyabaj Guatemala agosto 2010–enero 2011” Cuba**

Se realizó una caracterización de las gestantes según grupos de edad, predominando las que se encontraban entre 20 y 24 años con un total de 13 (50%), seguido de las de 25 a 29 años con 8 (30.7%); según estado civil, las acompañadas representaron un 57.6%; según escolaridad predominaron las de nivel primario sin terminar (57.6%); según ocupación, las amas de casa representaron el 38.4%. Los datos reflejados anteriormente demuestran que el grupo de estudio pertenece a un sector social desfavorecido debido a las condiciones socioeconómicas presentes en ese país subdesarrollado, donde el nivel cultural y el estilo de vida contribuyen al desconocimiento sobre el tema de las ITS. Otros estudios realizados para incrementar el nivel de conocimiento sobre las ITS en este grupo poblacional, se aprecia la distribución de las gestantes estudiadas según las ITS diagnosticadas, con un predominio de la vulvovaginitis por Cándida (69.2%), seguido de Trichomoniasis (23.0%) y condilomas (19.1%).

Estos resultados coinciden con los obtenidos por otros autores como Álvarez Pineda y Heredia que encontraron un 60% y un 77% de gestantes con vulvovaginitis por Cándida, respectivamente.

⁽¹⁾Calderón Badía M, Martínez Martínez Wilmer- **“Estudio de intervención en gestantes sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual Joyabaj Guatemala agosto 2010–enero 2011” Cuba**

2. Saa Villacreses S - **“Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013”** Ecuador - 2013

Las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública porque causan enfermedades crónicas de alta morbilidad, con un coste elevado para la sociedad. Entre las poblaciones de riesgo se encuentran las trabajadoras sexuales, que sufren de ITS múltiples. La citología cervico vaginal sirve de screening para las ITS y para la detección precoz del cáncer cervical. Su principal objetivo de esa investigación fue determinar la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual a través de los resultados de la citología en pacientes de edad fértil y prevenir sus complicaciones. La presente tesis se realizó en el Hospital Enrique C. Sotomayor durante el periodo de septiembre del 2012 a febrero del 2013. Por medio de un trabajo estadístico relacionado con los conocimientos e investigaciones científicas ya realizadas que podrían servir de ayuda y apoyo para la investigación de salud del país.

Se trata de un estudio descriptivo, longitudinal no experimental, se tomará como universo a todas las pacientes que ingresen al área de consulta externa con el diagnóstico presuntivo de Infección transmisión sexual y como muestra a todas las que acepten, de manera voluntaria e informada, la realización de la citología cervical (Papanicolaou) y cultivo de secreción vaginal. Los resultados de la investigación se presentan en tablas y gráficos estadísticos, los cuales permitieron el análisis a partir del cual se planteó una propuesta para mejorar la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. ⁽²⁾

⁽²⁾Saa Villacreses S - **“Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013”** Ecuador – 2013

3. Calle Peñafiel M , Campoverde Ochoa L , Loja Pañi J- “Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “Quilloac” cañar 2014” Ecuador

Es un diseño cuasi experimental, que se basó en la aplicación de un pre y pos test a los adolescentes del Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe “Quilloac”, se realizó la selección de una muestra de 72 adolescentes del ciclo básico, para la recolección de los datos se aplicó un formulario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS, en el que se valoró la intervención educativa.

En el pre test sobre conocimientos de las ITS se obtiene un 20,41% malo; actitudes un 14,0 % que no sabe qué actitud tomaría; prácticas un 4,86% malo quienes no responden, observando que los conocimientos de los adolescentes son deficientes. Luego de la intervención educativa existe un aumento significativo del 69,10% en cuanto a conocimientos y actitudes, un 91,67% practicas.

La investigación contribuyó a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS en los adolescentes, como lo podemos observar en los resultados obtenidos en el post test luego de la intervención educativa.⁽³⁾

⁽³⁾Calle Peñafiel M, Campoverde Ochoa L, Loja Pañi J- “Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “Quilloac” cañar 2014” Ecuador

Antecedentes Nacionales

4. Latorre Martínez P, “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012” Tacna

El presente trabajo tuvo como objetivo principal determinar si el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; para llegar a una conclusión y verificar si realmente existía relación entre las dos variables de estudio se utilizó como método de recolección de datos la encuesta, compuesta por un cuestionario de actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de 25 ítems y un cuestionario sobre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos realizada directamente, de persona a persona; teniendo como resultado una $p: 0$, existiendo una relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio.

De acuerdo al uso de métodos anticonceptivos según el nivel educativo esta misma institución su resultado fue que 33,9 % de adolescentes embarazadas sólo tienen educación primaria. 8,6 % de adolescentes embarazadas tienen educación superior.⁽⁴⁾

⁽⁴⁾Latorre Martínez P, “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012” Tacna

5. Navarro Álvarez M, López Vásquez A-“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Setiembre 2012” Tarapoto-Perú

Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado.

Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%.

En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7% ⁽⁵⁾

⁽⁵⁾Navarro Álvarez M, López Vásquez A-“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Setiembre 2012” Tarapoto-Peru

6. Sulca Solórzano S- “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (its) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión – mayo del 2014”

Estudio de tipo observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal, realizado a 198 gestantes adolescentes. Se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre las ITS validado por criterio de jueces, y un instrumento (Escala de Lickert) de actitud validado anteriormente en un trabajo de investigación (antecedente), la confiabilidad en ambos alcanzó un coeficiente de 0.736 y un coeficiente de 0.843 en la escala de Alfa de Cronbach respectivamente.

Del 100% (198) de gestantes adolescentes, el 18.7 % (37) oscila entre 14 a 16 años y el 81.3 % (161) oscila entre 17 a 19 años. El estado civil, el 52.0 % (103) son solteras, y el 48.0% (95) son convivientes. El grado de instrucción, el 26.8 % (53) tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y el 2 % (4) tiene superior incompleto. Predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 % (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2 % (48) y el conocimiento alto con 11.6 % (23). El 22,2% (44) tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63,1% (125) una actitud de indiferencia y solo el 14,6% (29) expresaron una actitud de Aceptación. Para el estudio correlacional se usó la prueba estadística del Chi cuadrado de Pearson obteniendo un $p=0.00$ estableciendo así una relación estadísticamente significativa.

El mayor porcentaje de gestantes adolescentes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y actitudes de indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo, mediante la prueba estadística de Ji cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud.⁽⁶⁾

⁽⁶⁾ Sulca Solórzano S- “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (its) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión – mayo del 2014”

**7. Aguilar Ticlavilca R, "Factores de riesgo de Sífilis en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013"
Lima - Peru**

La prevalencia de sífilis en gestantes para el año 2013 fue de 0,77% por cada 100 gestantes atendidas en el HSJL. En cuanto a los factores sociodemográficos la mayoría de pacientes con sífilis tenía entre 20 a 35 años de edad equivalente a 64.5%, un 35.5% de ellas proceden del asentamiento humano Huáscar, un 74.1% son convivientes, un 48.4% del total culminaron la secundaria y el 93.5% son amas de casa. Para los factores obstétricos – conductuales: El 87.1% de ellas acudió al HSJL en el III trimestre de gestación, un 61.5% tuvo entre 1 a 5 controles prenatales, el 67.7% de los casos el diagnóstico de sífilis fue en el puerperio inmediato; un 69.4% tuvo entre 2 a 3 parejas sexuales (incluida la actual), un 30.6% tuvo antecedente de ITS, un 74.2% nunca uso preservativos y el 32.3% de ellas consumió algún alucinógeno (alcohol, droga, tabaco y otros) antes o durante la gestación.

La Prevalencia de sífilis en gestantes para el año 2013 en el HSJL se encuentra dentro de la cifra fijada como meta por la OPS. En cuanto a los factores sociodemográficos la mayoría de las pacientes con sífilis se encuentran entre 20 a 35 años de edad (debido a que la mayoría de embarazos ocurren en este intervalo); un 35.5% proceden del AA.HH Huáscar (localidad del distrito de SJL, considerado zona roja para ITS), la mayoría son convivientes y amas de casa, por lo que su condición económica es baja y dependiente de la pareja; además cerca de la mitad no culminó la secundaria, condición que limita más aun el acceso a la educación sexual.⁽⁷⁾

⁽⁷⁾ Aguilar Ticlavilca R, "Factores de riesgo de Sífilis en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013" Lima – Peru

Antecedentes locales

8. De la cruz Revilla E, “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CONDUCTA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA DE ENERO- JUNIO DEL 2012” – Ica -Perú

Se encuestó a 62 gestantes que acudieron al Centro de salud de Parcona a quienes se les aplicó un cuestionario para obtener información de conocimiento, actitudes y conductas sobre las enfermedades de transmisión sexual.

Existe en promedio un 51% de conocimiento sobre tipos de enfermedades de transmisión sexual, existe un alto porcentaje de mujeres que cree que con lavado de manos y miccionar se puede prevenir enfermedades de transmisión sexual, 80% y 68% respectivamente. Solo un 62% conoce adecuadamente en que fluidos se puede hacer el diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual.

-51% de las mujeres tiene actitud de riesgo al usar pocas veces o casi nunca el condón en sus relaciones.

-Un 64% en promedio usará correctamente el condón

-6% tiene actitudes de riesgo al tener relaciones sexuales con más de una pareja.

-68% acudiría a lugares no adecuados para un tratamiento de ITS

-62% tendría relaciones sexuales sin condón en un momento dado.

-Un 16% de mujeres llevan con ella un condón como medida de precaución.

(8)

(8) De la cruz Revilla E, “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CONDUCTA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA DE ENERO- JUNIO DEL 2012” – Ica –Peru

2.2 Bases Teóricas

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

El cambio de concepto, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1998, que sustituye la terminología de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por el de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se sustenta, en que el término "Enfermedad", es inapropiado para designar a aquellas infecciones que son asintomáticas y que pasan desapercibidas para las personas con consecuencias, en ocasiones, irreversibles.

Las manifestaciones clínicas comprometen, en la mayoría de los casos, el área genital y las mucosas, pero en otros tienen manifestaciones sistémicas. El impacto en salud pública está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos.

2.5.2.- DEFINICIÓN

Se entiende por infecciones de transmisión sexual (ITS) a una serie de infecciones que tienen como punto de partida la relación homo o heterosexual, producidas por múltiples agentes, algunos de los cuales poseen una especial adaptación para multiplicarse en el tracto genitourinario y que originan lesiones locales: en el aparato urogenital, en la región inguinal (chancro, condilomas) o en la cavidad pelviana (enfermedad inflamatoria de la pelvis) o bien en todo el organismo, como la sífilis, el VIH, entre otras. ⁸

2.5.3.-FACTORES QUE INFLUYE LA TRANSMISIÓN DE ITS Y VIH

Diversos factores, influyen en la transmisión de las ITS, entre los cuales destacan los factores políticos, como la falta de compromiso social y político en el área de prevención y atención de VIH e ITS. Como el país tiene una epidemia incipiente, el VIH está tratado con poca prioridad en las políticas de salud, esto significa que no se destinan los recursos adecuados. ^{9,11}

El acceso a servicios de salud depende de aspectos geográficos, culturales y económicos, otros aspectos que influyen en la accesibilidad son la disponibilidad y efectividad de medicamentos, dificultades en el control de ITS, la relación del personal de salud y el usuario, la discontinuidad en la prestación de servicios de salud. Algunas normas culturales influyen en la transmisión del VIH e ITS. En las culturas latinas el machismo todavía juega un papel muy importante en las relaciones sexuales; se expresa por ejemplo en la estigmatización de la homosexualidad. Para subrayar la masculinidad es importante tener o haber tenido muchas relaciones sexuales. Otro factor que puede influir en la transmisión de VIH e ITS es la barrera que existe frente al uso del condón, resultado de factores socio-culturales y religiosos. También el consumo de alcohol y drogas, constituyen un factor determinante en la transmisión de VIH e ITS, porque estimulan a tener relaciones sexuales y muchas veces, sin protección de un condón. ⁸

Factores como el sexo y la edad, constituyen características biológicas. Las mujeres son biológicamente más vulnerables de infectarse con el VIH que los hombres debido a que los genitales femeninos están más expuestos a influencias externas que los genitales masculinos, por ello se hacen más susceptible para contraer el virus. Las jóvenes menores de 20 años y las mujeres que pasaron la menopausia son las más vulnerables, debido a la fragilidad y adelgazamiento de la mucosa vaginal. Otra característica biológica es la presencia de otras ITS que facilita la transmisión del VIH. ⁸

Entre los factores socio-demográficos más importantes puede mencionarse el estado civil, la migración, la educación y el nivel socio-económico. En general, los solteros tienen más relaciones sexuales que las personas casadas. El matrimonio puede servir como prevención porque la mayoría de las parejas es monógama o tiene menos parejas que las personas solteras. La relación entre la edad de la primera relación sexual y la edad de contraer matrimonio, puede dar información sobre la duración en que una persona estaba expuesta a un riesgo más alto.

➤ **Factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual** ⁽³⁾

- La falta de educación sexual e información.
- Ausencia de una práctica sexual sana y responsable.
- Tener la relación sexual con muchos o muchas compañeras/os sexuales.
- Relación sexual oral, vaginal, anal sin protección.
- Intercambio de líquidos corporales con personas infectadas.
- Presencia de VIH/SIDA/ITS en las mujeres embarazadas las que ponen en riesgo al bebé.
- Uso de drogas (marihuana, crack, cocaína) y alcohol.
- Compartir jeringuillas o agujas para el uso de las drogas.
- Transfusiones de sangre y sus derivados, contaminado con el virus del SIDA

➤ **Medios de Transmisión** ⁽³⁾

- a) **Transmisión sexual:** (semen, secreciones anales o vaginales)
- b) **Transmisión Sanguínea:** jeringas contaminadas (drogas intravenosas), corta uñas y navajas de afeitar. Donaciones de “sangre segura”.
- c) **Transmisión perinatal:** A través de la placenta una mujer embarazada puede infectar al producto.

➤ **Formas de reconocer las Infecciones de Transmisión Sexual** ⁽³⁾

- Ardor y/o dolor al orinar y durante las relaciones sexuales.
- piuria y/o secreciones por el pene o la vagina con mal olor y picazón en los órganos sexuales.
- Llagas (úlceras) dolorosas o sin dolor en los genitales y/o ano.
- adenopatías de la ingle (secas) y el escroto.
- Dolor en el bajo abdomen.
- Debido a las prácticas sexuales buco-genitales y ano genitales, las lesiones producidas por ITS pueden localizarse en la boca, ano, recto, región alrededor del ano y en cualquiera parte de nuestro cuerpo.

CLASIFICACIÓN:

Las ITS son causadas por bacterias, virus y parásitos. A continuación figuran algunos de los microorganismos más frecuentes:

➤ **Infecciones bacterianas**

- *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea o infección gonocócica).
- *Chlamydia trachomatis* (clamidias).
- *Treponema pallidum* (sífilis).
- *Haemophilus ducreyi* (chancroide).

➤ **Infecciones víricas**

- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Virus del herpes simple de tipo 2 (herpes genital).
- Papiloma virus humanos (VPH).

➤ **Infecciones por protozoos**

- *Trichomonas vaginalis* (tricomoniasis vaginal).

➤ **Infecciones bacterianas**

○ **CLAMIDIA**

DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD Y AGENTE CAUSAL:

Es una infección de transmisión sexual causada por *Chlamydia trachomatis*, bacteria que puede vivir y reproducirse dentro de las células humanas sin dañarlas y puede causar infecciones prolongadas con mínimos o ningún síntoma. El 90% de las mujeres infectadas y cerca de 80% de los hombres no tienen síntomas. ^{8,9}

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

El serotipo LGV produce el linfogranuloma venéreo, el A, B y C el tracoma, los serotipos del D a K infecciones genitales y neonatales. Las infecciones genitales en el varón son: uretritis no gonocócica y postgonocócica, prostatitis e infecciones rectales. En la mujer produce cervicitis con frecuencia asintomáticas, pero algunas mujeres manifiestan un exudado vaginal anormal y pueden tener sangrado vaginal intermenstrual, como sucede también en las cervicitis por gonococo. El linfogranuloma venéreo cursa con fiebre, malestar general y aparición de úlceras genitales con

adenopatías regionales que pueden fistulizar. El tracoma es una conjuntivitis folicular crónica que se complica con úlceras y opacificación corneal, causa ceguera.⁸

DIAGNOSTICO

Suele ser por métodos directos de visualización o cultivo celular donde se extrae una muestra del endocervix, previa limpieza del orificio cervical externo de residuos y material purulento; el diagnóstico serológico tiene valor limitado.⁸

EFFECTOS EN EL EMBARAZO

En la gestante puede ser causa de rotura prematura de membrana y de prematuridad, de todos los hijos nacidos de mujeres con infecciones genitales por clamidias, casi 50% desarrollan conjuntivitis entre 1 y 2 semanas después del nacimiento y cerca de un 20% manifiestan neumonía entre 1 y 3 meses de edad.⁸

○ GONORREA

DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD Y AGENTE CAUSAL

Es el resultado de la infección por *Neisseria gonorrhoeae*, es una bacteria diplococo Gram negativo que sólo afecta a humanos, causa un amplio espectro de síntomas clínicos y es transmitida por el contacto sexual íntimo.^{8,9}

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

La gonorrea uretral masculina tiene un periodo de incubación de 2 a 4 días. Se presenta con secreción uretral purulenta y disuria; generalmente hay sintomatología. En las mujeres, la gonorrea se expresa en el cervix, la uretra, el recto, la faringe y otras zonas, pero generalmente es asintomática. Las que presentan síntomas, pueden adolecer de dispareunia, leucorrea y flujo endocervical amarillo verdoso, disuria, polaquiuria y piuria, al inicio del chorro urinario. La cervicitis gonocócica es con frecuencia asintomática, pero algunas mujeres manifiestan un exudado vaginal anormal o notifican haber tenido sangrado vaginal intermenstrual. En la infección uretral, la uretra suele estar sensible y puede observarse una gota de pus en el meato o aparecer una tumoración inflamatoria en el tejido periuretral. La infección

anorrectal es asintomática en 75% de casos. Si se presentan los síntomas, estos pueden ser dolor tipo ardor en el ano, tenesmo rectal y secreción sanguinolenta o purulenta. La gonorrea puede infectar el conducto de las glándulas de Bartholin y ocluirlo, originando una acumulación de secreciones y la formación del quiste de Bartholin e infección de los tejidos vecinos. ^{8,11}

DIAGNOSTICO

Los dos principales signos de diagnóstico son:

1. Exudado endocervical purulento o mucopurulento visible en el canal endocervical.
2. Hemorragia endocervical mantenido inducida fácilmente por el pasaje suave de una torunda de algodón a través del orificio cervical externo.

En la evaluación inicial puede ser útil el examen microscópico de un frotis con tinción de Gram del exudado ocular del recién nacido, de la vagina o las secreciones cervicales de una mujer, o de lesiones de la uretra y cutáneas en los varones. Las muestras para cultivo de *Neisseria gonorrhoeae* del cuello uterino, vagina, uretra y recto deben inocularse de inmediato porque estas bacterias son extremadamente sensible al secado y cambios de temperatura. El cultivo de bacterias en el laboratorio con medios seleccionados es más sensible que una tinción de Gram de líquido endocervical, puesto que el estudio del frotis solo permite la identificación de 50% de las mujeres con infección cervical gonocócica. La prueba más sensible y específica disponible para *Neisseria gonorrhoeae* es la amplificación del ácido nucleico realizada al exudado uretral (en los hombres) y el hisopado endocervical (en las mujeres) o en muestras de orina. ^{8,13}

EFFECTOS EN EL EMBARAZO

En la embarazada, por distintas razones, la presentación de la enfermedad cambia:

La infección ascendente ya no ocasiona la EPI (enfermedad pélvica inflamatoria) de transmisión sexual, sino aborto séptico, parto pre término, ruptura prematura de membranas, infección intraamniótica, infección y muerte fetal, infección puerperal e infertilidad secundaria.

El recién nacido también puede contraer la infección en sus ojos si nace por vía vaginal mientras su madre cursa una infección gonocócica cervical. ^{8,11}

○ **SIFILIS**

DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD

Es una infección de transmisión sexual infecciosa, crónica, producida por una bacteria en forma de espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, cuya transmisión es eminentemente sexual, aunque puede darse de la madre al feto (vertical), por trasfusión de sangre. La lúes es una infección de manifestación multiforme y que afecta a cualquier sistema u órgano. ^{8,9}

AGENTE CAUSAL

Causada por el *Treponema pallidum*, bacteria del genero *treponema*, subespecie *pallidum*. Es una bacteria móvil, espiroqueta delgada, delicada, con terminaciones en punta, helicoidal y que presenta tres finas espiraladas que emergen de cada terminal. ^{8,9}

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Se divide en dos etapas cronológicas: sífilis precoz (dos primeros años de evolución; comprende el período primario y secundario), y sífilis tardía (comprende el período terciario). ^{8,9}

Período primario

Tras un período de incubación de 2-6 semanas, aparecen las lesiones, que se resolverán en 3-4 semanas. ^{8,9}

– Chancro sifilítico:

Ulceración superficial, generalmente única, de consistencia dura. Localizada en el lugar de inoculación. Existen igualmente localizaciones extra genitales (anal, oral, etc.) en función del hábito sexual. ^{8,9}

Período secundario

Aparece a partir de las 10 semanas de evolución y es el resultado de la diseminación de la infección. Cuando cesan las manifestaciones clínicas comienza el período de latencia precoz con positividad de pruebas serológicas y ausencia de clínica. ^{8,9}

Período terciario (sífilis tardía) ^{8,15}

- Período de latencia tardía:
Similar al período de latencia precoz, comienza a partir de los 2 años de evolución. Sífilis cutánea tardía benigna: Comprende lesiones tuberosas, gomas y lesiones en mucosas con ulceración y perforación de paladar y nariz.
- Sífilis nerviosa:
Meningitis gomosa, atrofia del nervio óptico, parálisis general progresiva.

DIAGNOSTICO

Clínica compatible con la identificación del treponema en microscopia de fondo oscuro, si existen lesiones donde abundan éstos (chancro, placas mucosas y condilomas). Útil en lúes primaria y secundaria.

Serología: Es la base del diagnóstico.

Existen dos tipos de pruebas:

- **Pruebas reagínicas, inespecíficas o no treponémicas:**
Utilizan un antígeno (cardiolipina-lecitina-colesterol), determinando los anticuerpos anticardiolipina que produce el huésped. Los dos test más empleados de este tipo son el VDRL y el RPR, de alta sensibilidad pero poco específicos (falsos positivos frecuentes). ^{8,9}
- **Pruebas treponémicas o específicas:**
Utilizan antígenos treponémicos. Las más utilizadas son la prueba de Nelson-Mayer o inmovilización del treponema (TPI), fluorescencia (FTA-ABS) y hemaglutinación (TPHA). ^{8,9}
- **Prueba rápida de sífilis:**
Una prueba rápida es una prueba sencilla en el lugar de consulta, que puede usarse en todos los entornos de asistencia sanitaria a fin de administrar tratamiento de inmediato. Se realiza fácilmente y no requiere condiciones especiales de almacenamiento o transporte. El resultado es de fácil interpretación y en condiciones ideales, se conoce en 30 minutos. La mayoría de las pruebas rápidas para sífilis se hacen en un formato de tira reactiva o casete. ^{8,9,15}

- **Tamizajes pre-embarazo o prenatales:**

Todas las mujeres deben someterse a pruebas serológicas de tamizaje mediante la prueba de anticuerpos no treponémica y, si se confirma sífilis, deben recibir tratamiento durante la primera visita prenatal. Para las comunidades y poblaciones en las que la prevalencia de sífilis es alta, la prueba serológica debe repetirse durante el tercer trimestre, entre las 28 y 32 semanas de gestación y en el momento del parto.

Toda mujer que tiene el parto de un feto muerto después de 20 semanas de gestación debe ser investigada para sífilis. Ningún recién nacido debe salir del hospital si no se realizó a la madre por lo menos una prueba de sífilis durante el embarazo o parto. ^{8,9}

EFFECTOS EN EL EMBARAZO

Abortos y mortinatos, Infección congénita, Incrementa el riesgo de infección por VIH. ^{8,15}

- **CHANCROIDE**

DEFINICIÓN DE LA ENFERMEDAD

Es una ITS, conocido como chancro blando, caracterizada por la presencia de úlceras, con predilección a los tejidos genitales, que afecta piel, mucosas y linfáticos. Se autolimita y deja secuelas mínimas. ^{8,9}

AGENTE CAUSAL

Causada por el microorganismo *Haemophilus ducreyi*, es una bacteria, un bacilo anaerobio facultativo gramnegativo, no móvil, se encuentra en los órganos sexuales de los pacientes infectados en forma de úlceras. ^{8,9}

- **Tricomoniasis vaginal:** Se trata de una infección vaginal producida por un parásito flagelado: *Trichomonas vaginalis*, Influencia del embarazo sobre la tricomoniasis. El embarazo no altera su frecuencia, que oscila entre el 10 y el 25% en la no embarazada y el 27% en embarazada. Influencia de la tricomoniasis sobre el embarazo, la infección del recién nacido es infrecuente. Sin embargo, se ha responsabilizado a la

infección cervicovaginal como factor de la rotura prematura de membranas. ⁽³⁾

Sintomatología: Flujo espumoso, blanco-amarillento o verdoso, maloliente, acompañado de prurito vulvovaginal y en ocasiones de edema vulvar, dispareunia y micciones frecuentes.

Diagnóstico: Se efectúa mediante la identificación del flagelado por observación microscópica en fresco. La secreción debe emulsionarse con una gota de solución fisiológica y observarse entre porta y cubreobjetos con el microscopio óptico

➤ **Condilomas acuminados o verrugas anogenitales (VPH)**

Estas son neoformaciones o “tumoraciones” a expensas de la primera capa de la piel, del color de la mucosa y/o piel donde se va a asentar, con una superficie similar a la de una “coliflor”, de tamaño variable, que aparecen en los órganos sexuales, la región perianal, uretra o cavidad oral.¹⁵

Etiología

El agente causal es el virus del papiloma humano (VPH), del cual se han reconocido hasta ahora más de 100 tipos. Los más frecuentemente asociados a neoplasia intraepitelial (cáncer cervicouterino, ano o pene) son el 16 y 18, especialmente en personas que están infectadas con el VIH; y los productores de condilomas acuminados, el 90% son causados por 6 u 11, además de los 1, 2, 3, 4. Los tipos de VPH 16, 18, 31, 33 y 35 se encuentran ocasionalmente en condilomas anogenitales visibles.¹⁵

Información general Los condilomas acuminados o verrugas genitales en mujeres y hombres son una afección muy común en las clínicas de ITS, aunque existe mucha información a nivel mundial, en los países no industrializados es relativamente poca.

Síntomas y signos Se caracterizan por ser lesiones indoloras. Su manifestación clínica es la formación del condiloma acuminado, lesión que puede ser única o múltiple y de tamaño variable, a nivel del cuello cervical y vagina la visualización de las lesiones se realiza a través de colposcopia.
Periodo de incubación Es variable, oscilando de 3 semanas y 8 meses, con un promedio de 2-3 meses.¹⁵

Diagnóstico diferencial Las afecciones que se pueden considerar incluyen: condilomas lata de la sífilis, molusco contagioso, quiste sebáceo, pápulas perladas de la corona del glande de color rosa y apariencia normal.¹⁵

SIDA: Enfermedad incurable y fatal que se transmite por contacto de algún líquido corporal infectado con otro (intercambio de sangre, semen o flujo vaginal). Los primeros síntomas son: fiebre y sudoración nocturna, nódulos linfáticos inflamados el menos en tres lugares del cuerpo: pérdida de peso; diarrea crónica, disminución del número de glóbulos blancos.⁵

2.3 Definición de términos Básicos

- **El embarazo:** Es el proceso de concepción y desarrollo del nuevo ser en el aparato reproductor femenino que culmina en el parto, también se define como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). Durante éste tiempo la gestante experimentará modificaciones anatómicas y fisiológicas.⁵
- **Nivel de conocimiento:** Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo.⁵
- **Sexualidad:** Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociados a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.⁵
- **Edad:** Se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento, se divide en diferentes etapas, con un nivel de comportamiento diferente en cada época hacia las responsabilidades que se presenten.⁴
- **Sexo:** Condición orgánica que distingue al varón de la mujer.⁴

- **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. ⁴
- **Estado Civil:** Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. ⁴

- **CERVICITIS**

Inflamación aguda o crónica del cuello uterino. La cervicitis aguda es una infección del cuello uterino que se caracteriza por enrojecimiento, edema y hemorragia por contacto. No siempre existen síntomas, aunque pueden estar presentes cualquiera de los siguientes: exudado vaginal copioso maloliente, dolor o presión pélvica, hemorragia leve con el coito y prurito o quemazón de los genitales externos. La cervicitis crónica es una inflamación persistente del cérvix que con frecuencia se presenta entre mujeres en edad reproductiva. Los síntomas consisten en exudado denso, maloliente e irritante que en los casos severos puede estar acompañado de dolor pélvico significativo. El cuello uterino está congestionado y dilatado, con frecuencia se observan quistes de Naboth y signos de eversión del cuello y antiguas laceraciones por partos. ⁸

- **CONOCIMIENTO**

Entendimiento, inteligencia. Cada una de las facultades sensoriales de la persona. ⁸

- **CONDUCTA**

Manera con que las personas se comportan en su vida y acciones. ⁸

- **CORIORRETINITIS**

Trastorno inflamatorio de la coroides y retina del ojo, generalmente secundario a infecciones bacterianas o parasitarias. Se caracteriza por visión borrosa, fotofobia e imágenes distorsionadas. ⁸

- **ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA (EPI)**

Cualquier trastorno inflamatorio de los órganos pélvicos femeninos, en especial el ocasionado por una infección bacteriana. Sus características son: fiebre, secreción vaginal maloliente, dolor abdominal inferior, hemorragia uterina anormal, dolor con el coito e hipersensibilidad o dolor en el útero, con afectación del ovario o de la trompa de Falopio en la exploración pélvica bimanual. En caso de que ya se haya desarrollado un absceso, es posible palpar una masa blanda, dolorosa y llena de líquido. ⁸

- **FACTOR DE RIESGO**

Factor que hace que una persona o grupo de personas sean especialmente vulnerables a un acontecimiento no deseado, desagradable o insalubre, como la inmunosupresión, que aumenta la incidencia y gravedad de las infecciones. ⁸

- **INFECCIÓN**

Invasión del organismo por gérmenes patógenos que se reproducen y multiplican, produciendo una enfermedad por lesión celular local, secreción de toxinas o reacción antígeno- anticuerpo en el huésped. ⁸

- **INFERTILIDAD**

Incapacidad de procrear o llevar a término una gestación por un periodo mínimo de un año, con relaciones sexuales regulares y sin empleo de métodos anticonceptivos. Puede ser: primaria, sin gestación previa comprobada y secundaria, cuando ha habido gestación previa. ⁸

- **MICROCEFALIA**

Anomalía congénita caracterizada por las dimensiones anormalmente reducidas de la cabeza en relación al resto del cuerpo y por el hipodesarrollo del cerebro, produciendo cierto grado de retraso mental. ⁸

- **MENINGITIS**

Cualquier infección o inflamación de las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal. Normalmente es purulenta y afecta al líquido del espacio subaracnoideo. Se caracteriza por cefalea intensa, vómitos, dolor y rigidez de nuca. Su causa más frecuente es la infección bacteriana por neisseria meningitis entre otro. ⁸

- **ONUSIDA**

Programa conjunto de las naciones unidas sobre el VIH/SIDA. ⁸

- **POLAQUIURIA**

Trastorno caracterizado por la micción excesivamente frecuente de orina. ⁸

- **PIURIA**

Presencia de leucocitos en la orina, constituyendo habitualmente un signo de infección de las vías urinarias. Aparece con frecuencia en cistitis, pielonefritis, uretritis y tuberculosis renal. ⁸

- **REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR)**

Este proceso se puede usar para el diagnóstico prenatal de las enfermedades genéticas y para identificar a un individuo por el análisis de una célula de sus tejidos. ⁸

- **SISTEMA INMUNITARIO**

Complejo bioquímico que protege al organismo frente a microorganismos y otros cuerpos extraños. El sistema comprende la respuesta inmunitaria humoral, que produce anticuerpos para que reaccionen contra antígenos específicos y la celular, que utiliza las células T para movilizar los macrófagos tisulares en presencia de un cuerpo extraño. ⁸

- **SEROPREVALENCIA**

Proporción de personas que viven con VIH en una población delimitada. ⁸

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016”

CUADRO N° 1

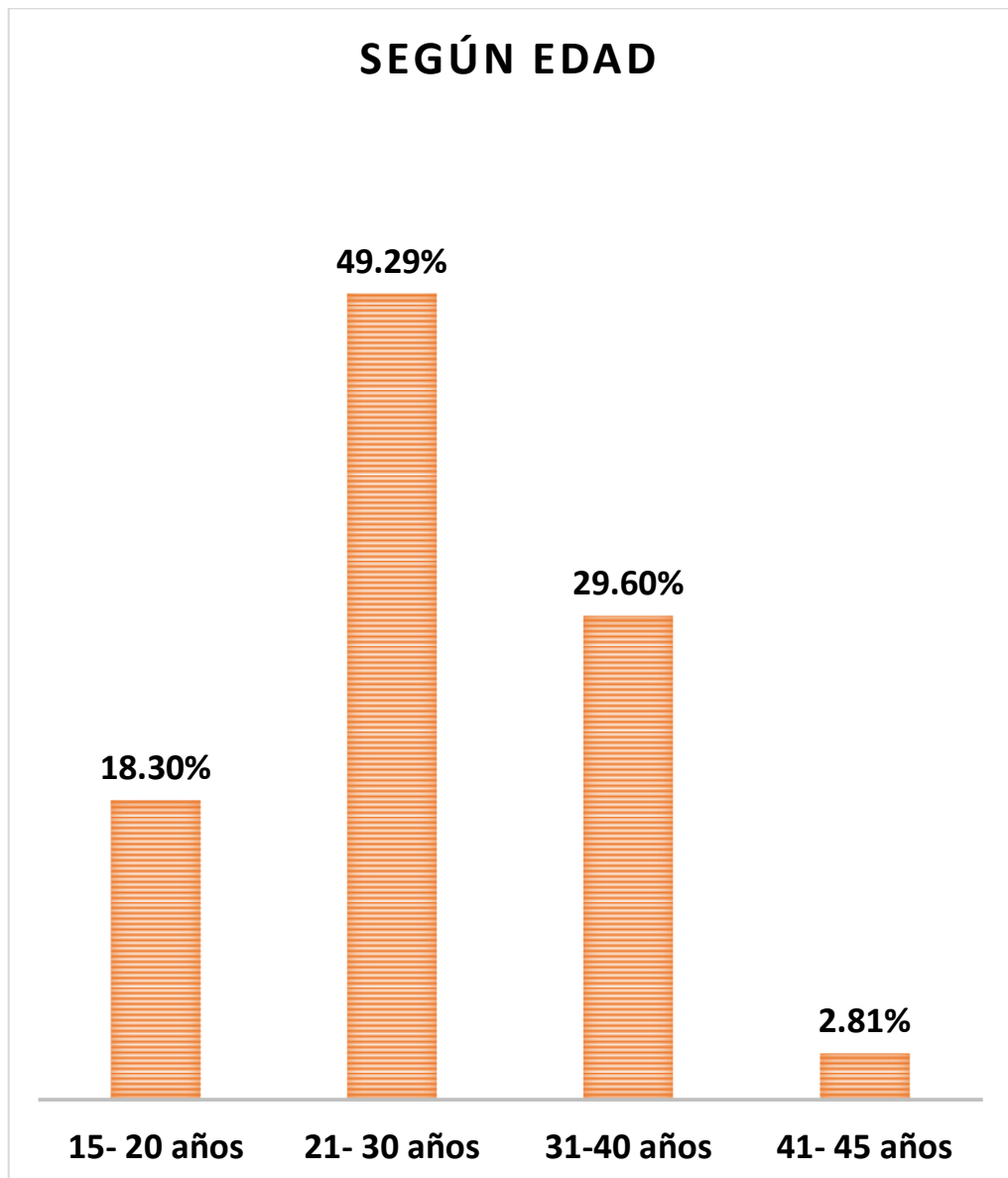
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN EDAD EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 – ENERO DEL 2016

EDAD	N°	%
15- 20 años	13	18.30%
21- 30 años	35	49.29%
31-40 años	21	29.60%
41- 45 años	2	2.81%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 49.29% (n=35) son de 21 – 30 años , el 29.60 % (n=21) son de 31 – 40 años, el 18.30% (n=13) son de 15 – 20 años, el 2.81% (n=2) son de 41 – 45 años de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN EDAD



CUADRO N° 2

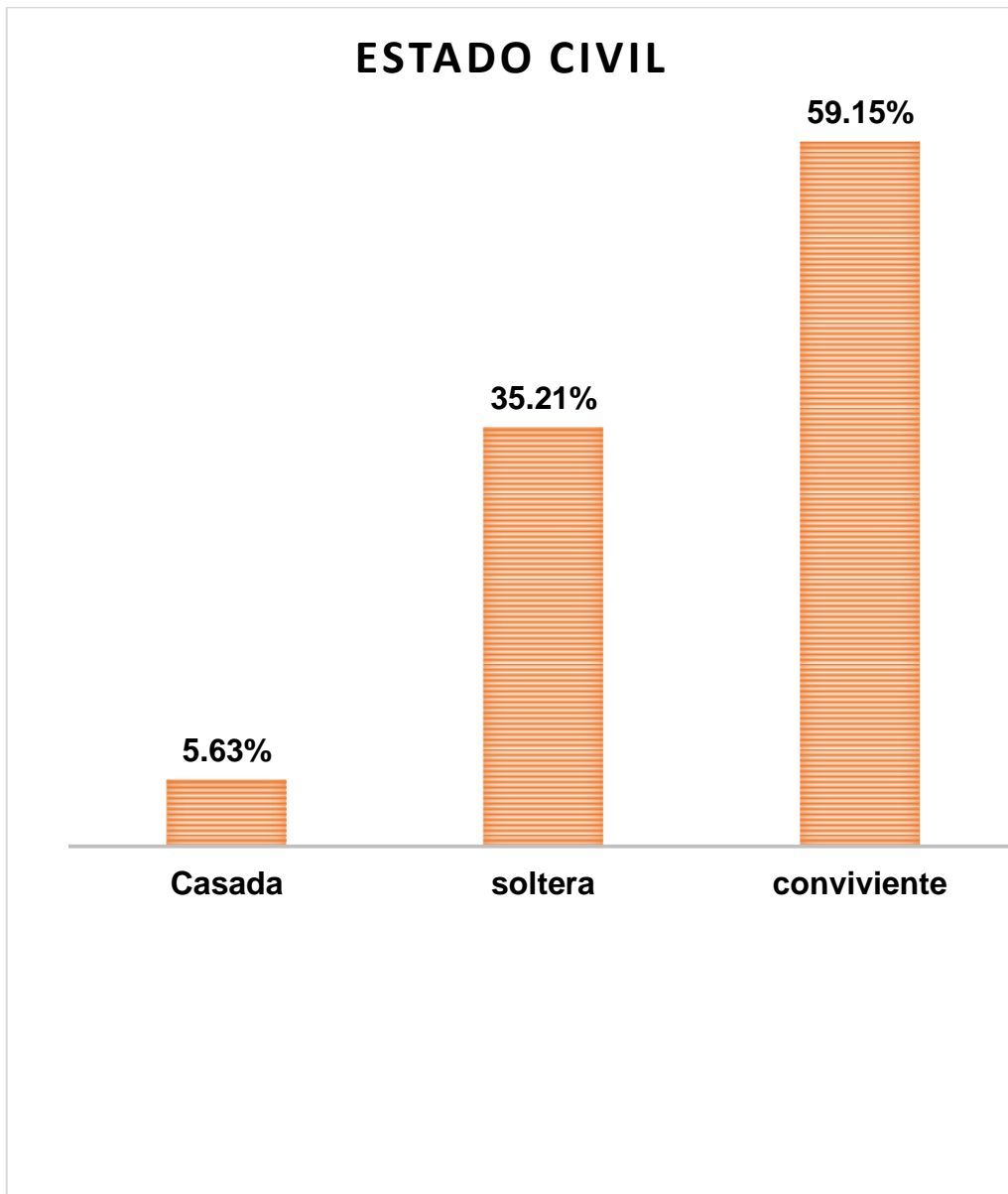
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN ESTADO CIVIL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

ESTADO CIVIL	N°	%
Casada	4	5.63%
Soltera	25	35.21%
Conviviente	42	59.15%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes según estado civil con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes es el 59.15% (n=42) son pacientes convivientes, el 35.21 % (n= 25) son pacientes solteras, El 5.63% (n=4) son pacientes casadas de las que conocen de ITS de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN ESTADO CIVIL



CUADRO N° 3

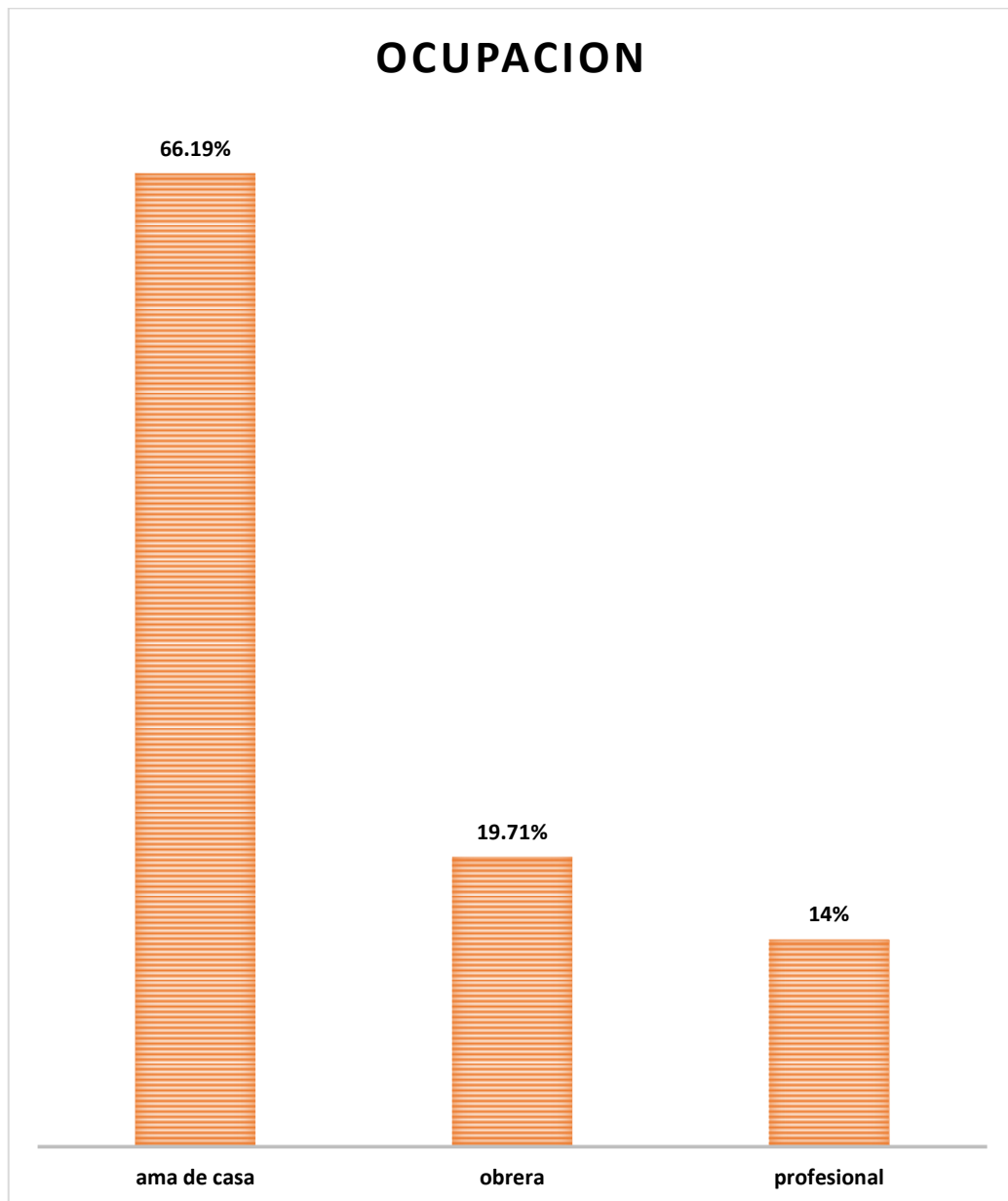
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN OCUPACION EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

OCUPACION	N°	%
ama de casa	47	66.19%
obrera	14	19.71%
profesional	10	14%
total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 66.19% (n=47) son pacientes ama de casa, el 19.71 % (n=14) son pacientes obreras, el 14% (n= 10) son pacientes profesional de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN OCUPACION



CUADRO N° 4

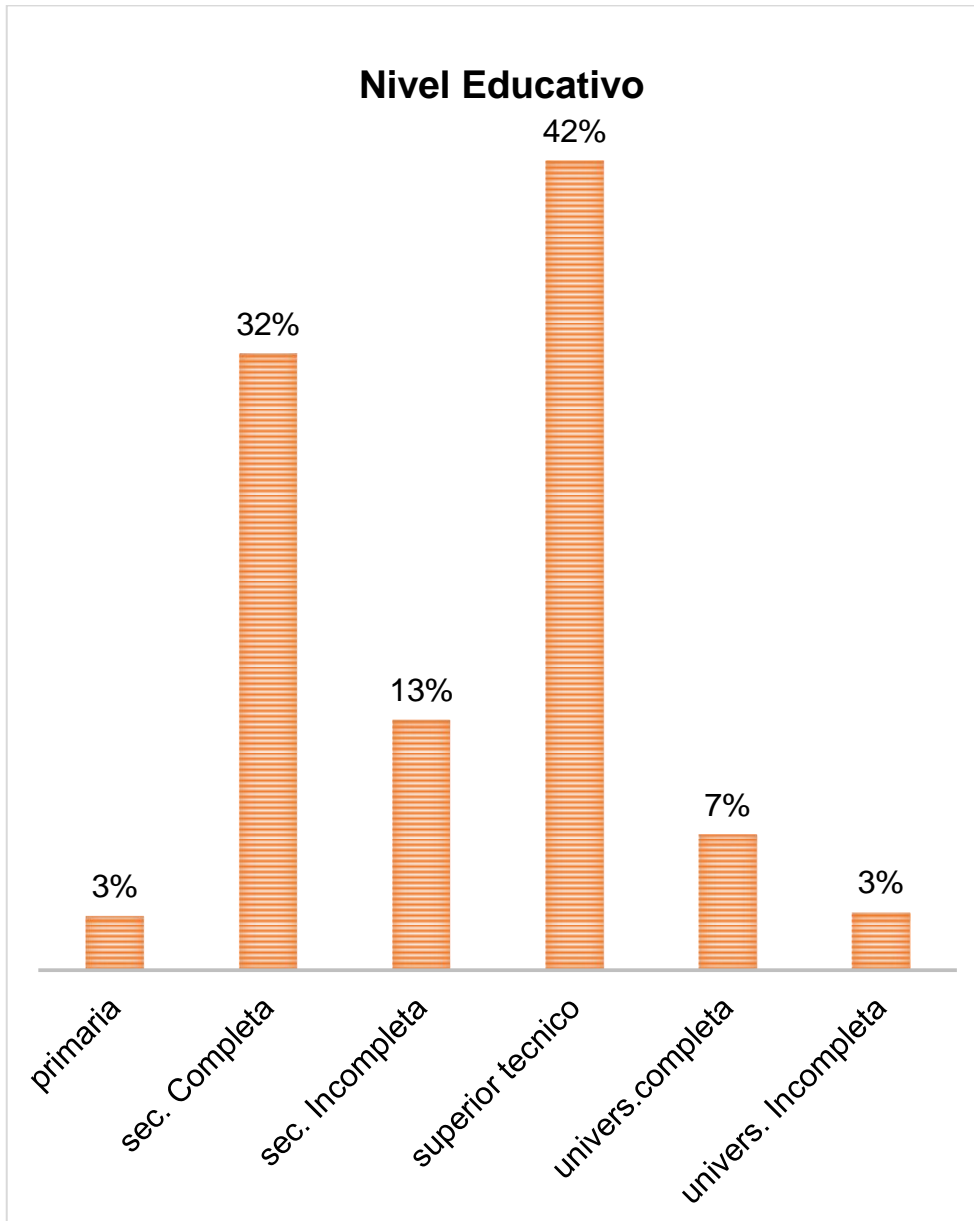
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN NIVEL EDUCATIVO EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

NIVEL EDUCATIVO	N°	%
Primaria	2	3%
sec. Completa	23	32%
sec. Incompleta	9	13%
superior técnico	30	42%
univers. Completa	5	7%
univers. Incompleta	2	3%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 42% (n=30) cuentan con superior técnico, el 32 % (n=23) con secundaria completa, el 13% (n= 9) con secundaria incompleta, el 7 % (n= 5) son de nivel universitario completo, el 3 % (n= 2) son de nivel universitario incompleto, finalmente el 3% (n=2) son del nivel primaria de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN NIVEL EDUCATIVO



CUADRO N° 5

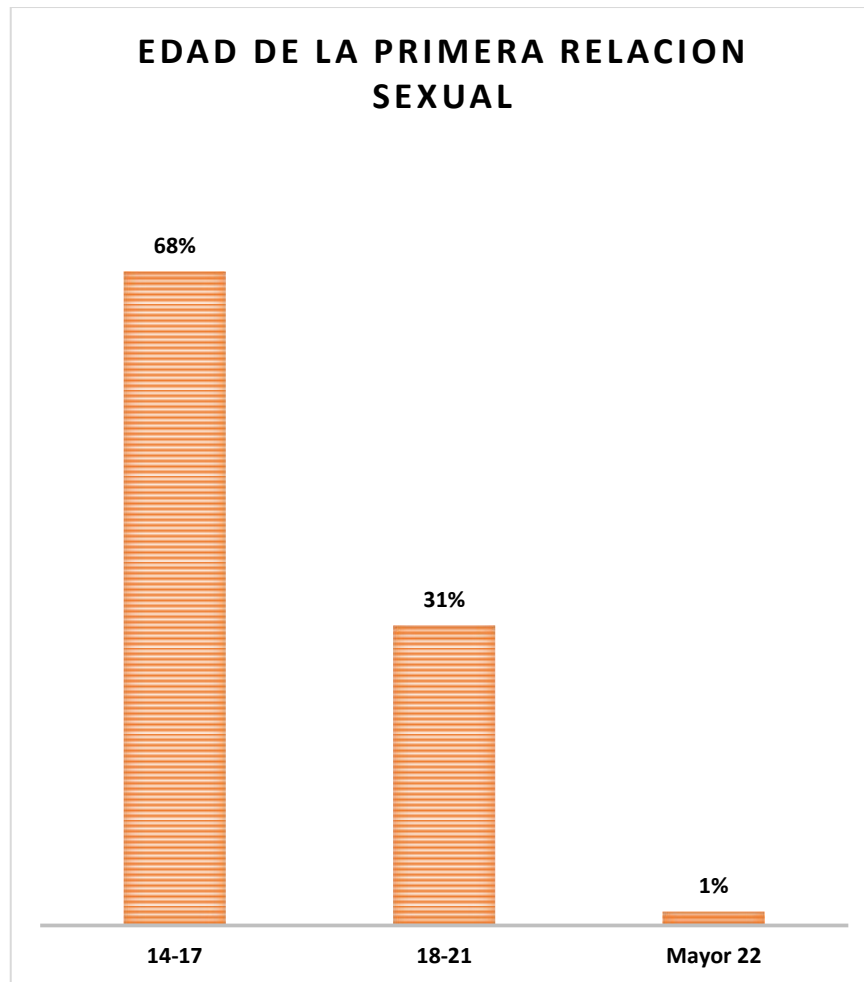
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL
SEGÚN EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL EN GESTANTES
DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015
- ENERO DEL 2016**

EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL	N°	%
14- 17 años	48	68%
18-21 años	22	31%
Mayor de 22 años	1	1%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 68% (n=48) inicio su primera relación sexual en un rango límite de 14-17 años, el 31 % (n= 22) inicio su primera relación sexual en un rango de límite de 18 -21 años, el 1 % (n=1) inicio su primera relación sexual en un rango de límite de mayor de 22 años de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL



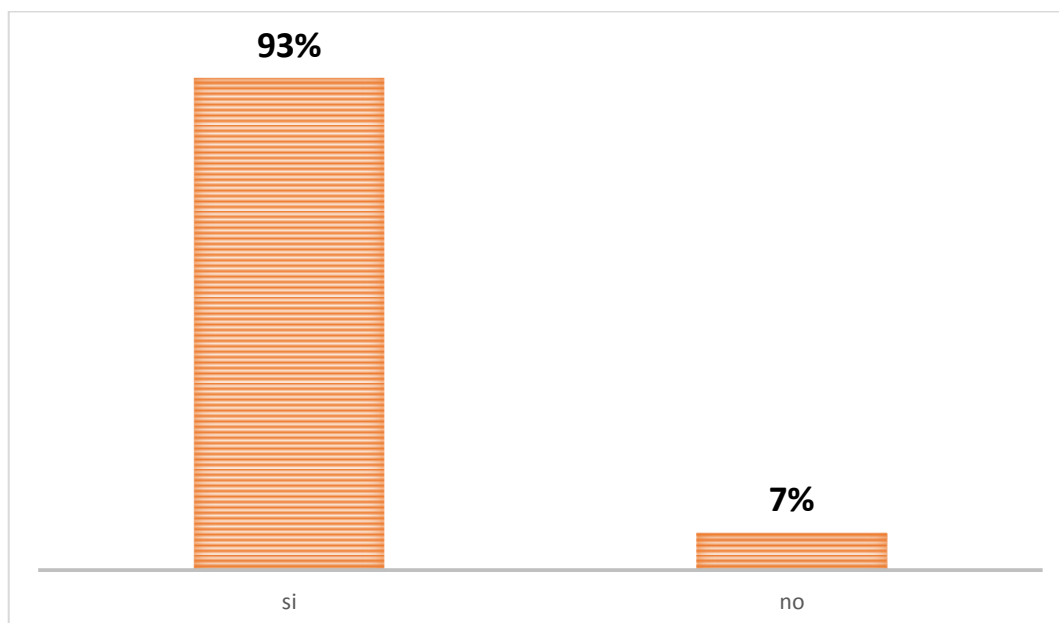
CUADRO N° 6

CONOCIMIENTOS EN INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

conoce usted sobre las infecciones de trasmisión sexual	N°	%
SI	66	93%
NO	5	7%
Total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 93% (n=66) si conoce , el 7 % (n=5) no conoce de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.



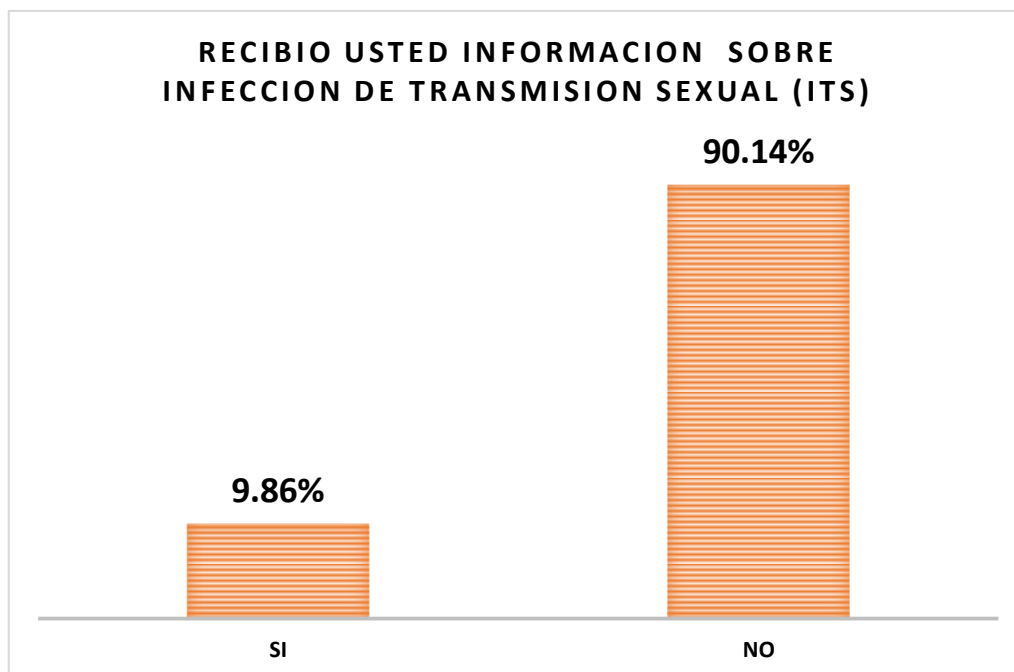
CUADRO N° 7

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN INFORMACION EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

RECIBIO USTED INFORMACION SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)	N°	%
SI	64	90.14%
NO	7	9.86%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 90.14% (n=64) si conocen, el 9.86 % (n=7) no conocen de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.



CUADRO N° 8

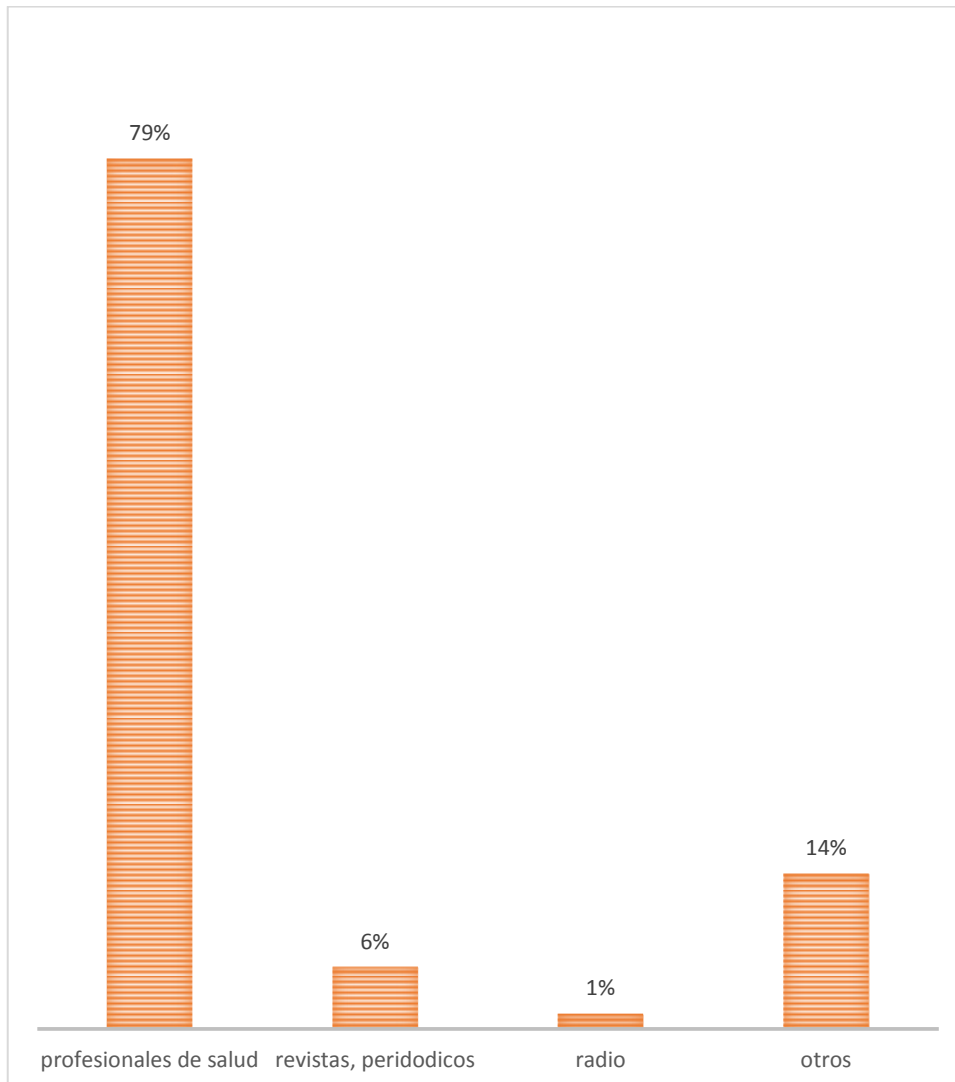
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN FUENTE DE INFORMACION EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

QUE FUENTE DE INFORMACION A RECIBIDO USTED	N°	%
profesionales de salud	56	79%
revistas, periódicos	4	6%
radio	1	1%
otros	10	14%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 79% (n=56) recibió información por profesionales de la salud, el 14% (n= 10) recibió información por otros medios, el 6% (n= 4) recibió información por revistas, periódicos, el 1 % (n=1) recibió información por radio de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN FUENTE DE INFORMACION QUE RECIBIDO USTED



CUADRO N° 9

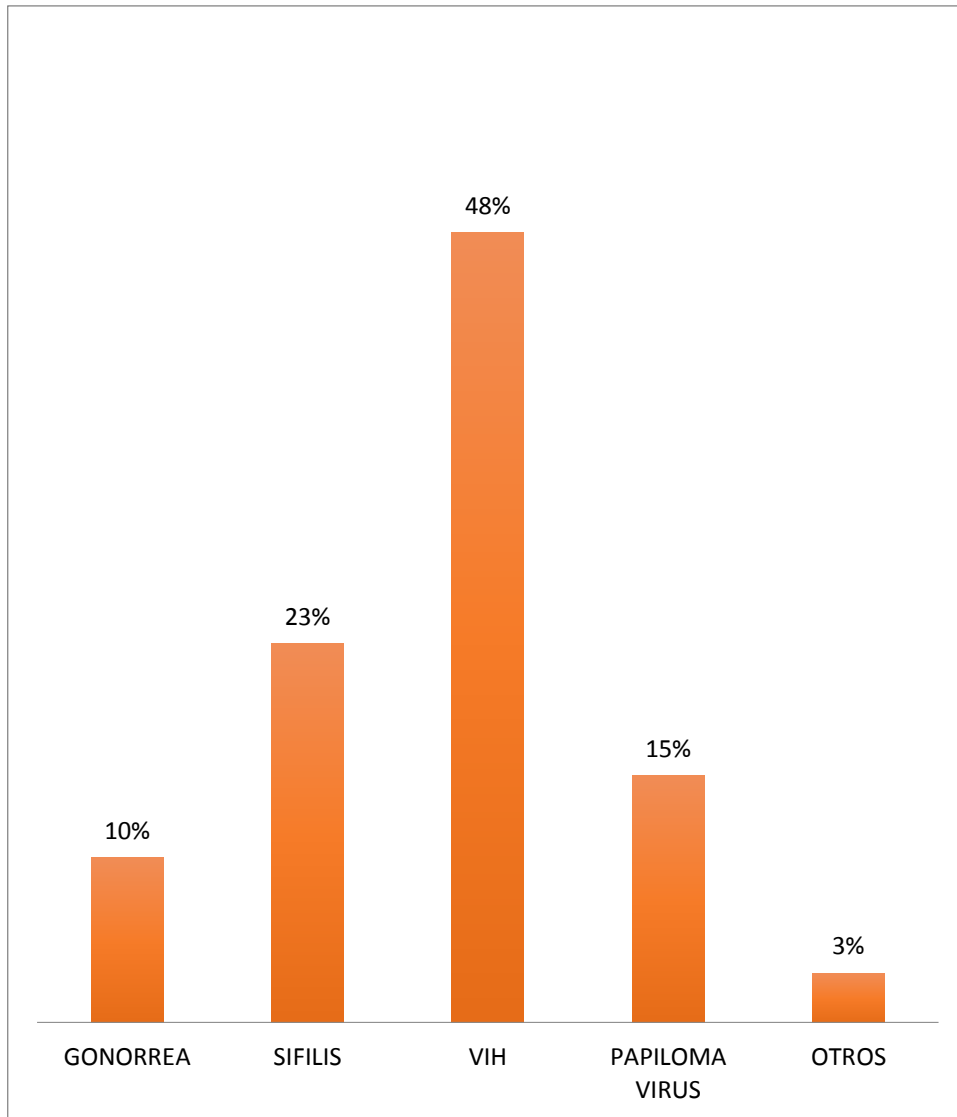
NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGUN INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

QUE ITS CONOCE USTED	N°	%
	7	10%
SIFILIS	16	23%
VIH	34	48%
PAPILOMA VIRUS	11	15%
OTROS	3	3%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 48% (n=34) conoce de VIH, el 23% (n= 16) conoce de sífilis, el 15% (n= 11) conoce de papiloma virus, el 10% (n= 7) conoce de Gonorrea, el 3% (n=3) otros de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN QUE ITS CONOCE USTED



CUADRO N° 10

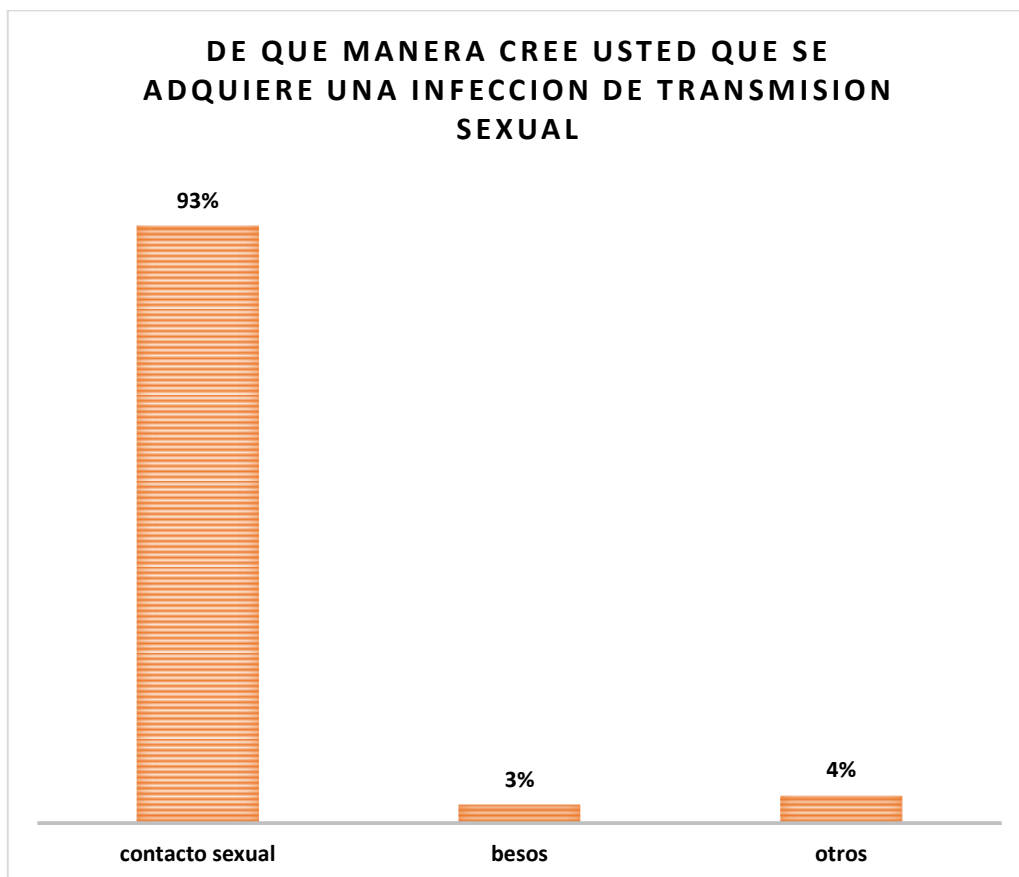
NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN FORMAS DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

De qué manera cree usted que se adquiere una infección de transmisión sexual.	N°	%
contacto sexual	66	93%
besos	2	3%
otros	3	4%
total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 93% (n=66) es a través de contacto sexual, el 4% (n= 3) otros, el 3% (n= 2) a través de besos de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN DE QUE MANERA CREE USTED QUE SE ADQUIERE UNA ITS



Cuadro 11

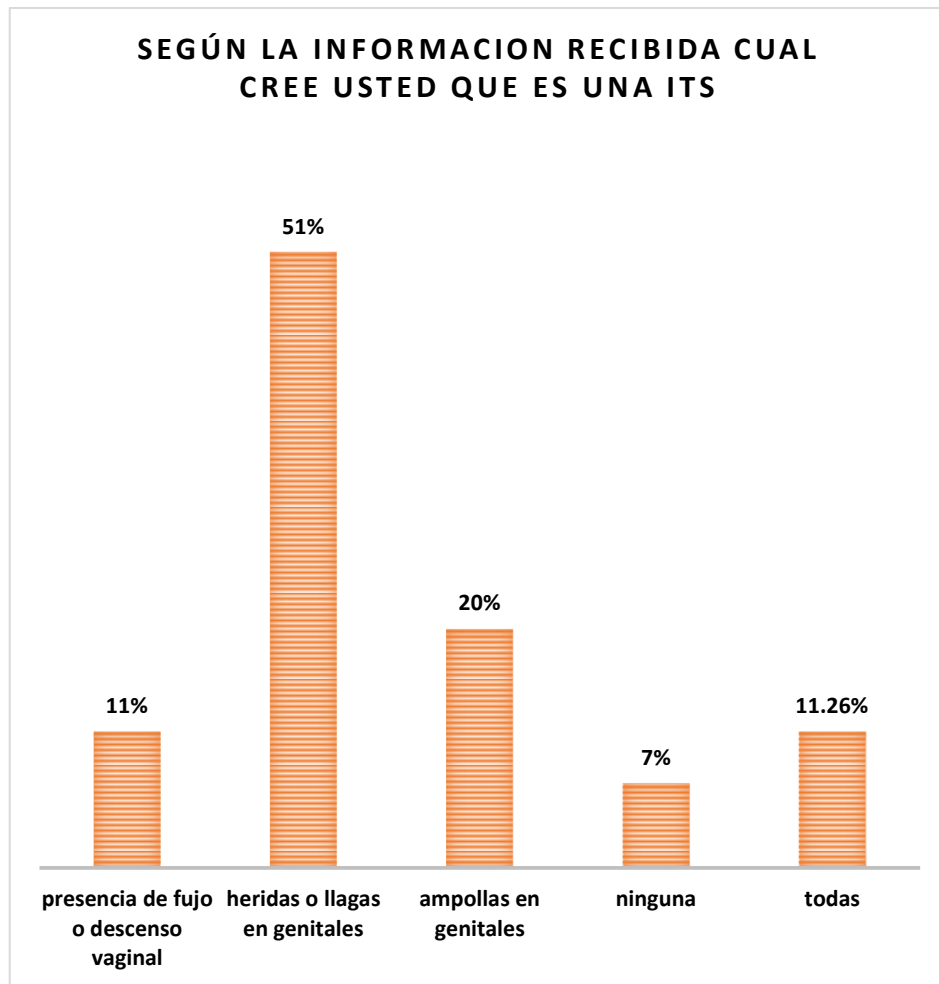
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN INFORMACION RECIBIDA EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

según la información recibida cuál cree usted que es una ITS	N°	%
presencia de flujo o descenso vaginal	8	11%
heridas o llagas en genitales	36	51%
ampollas en genitales	14	20%
ninguna	5	7%
todas	8	11%
total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 51 % (n= 36) heridas o llagas en genitales, el 20% (n=14) ampollas en genitales, el 11% (n=8) dicen que son todas, el 11% (n= 8) son presencia de flujo o descenso vaginal, el 7% (n=5) ninguna de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN INFORMACION RECIBIDA CUAL CREE USTED QUE ES UNA ITS



Cuadro 12

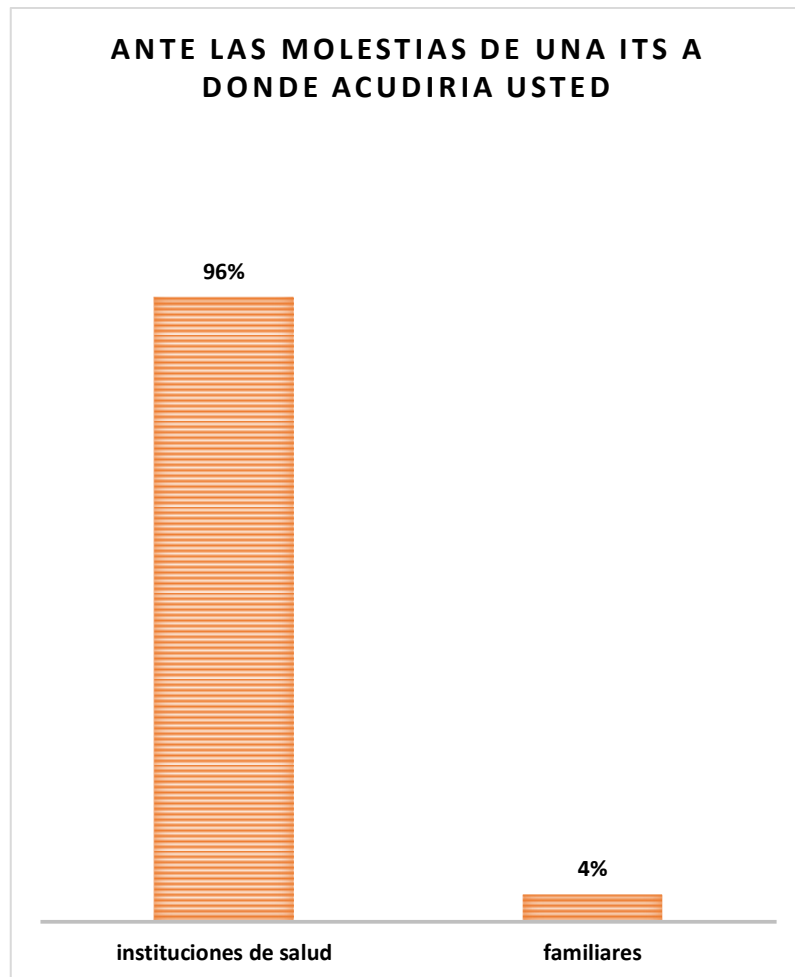
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL
SEGÚN LUGAR DONDE ACUDIRIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL
SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL
2016**

ante las molestias de una ITS a donde acudiría usted	N°	%
instituciones de salud	68	96%
familiares	3	4%
Farmacia	0	0%
Otros	0	0%
total	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 96 % (n= 68) acudiría a una institución de salud, el 4% (n=3) acudiría a los familiares de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN ANTE UNA MOLESTIA DE UNA ITS A DONDE ACUDIRIA



Cuadro 13

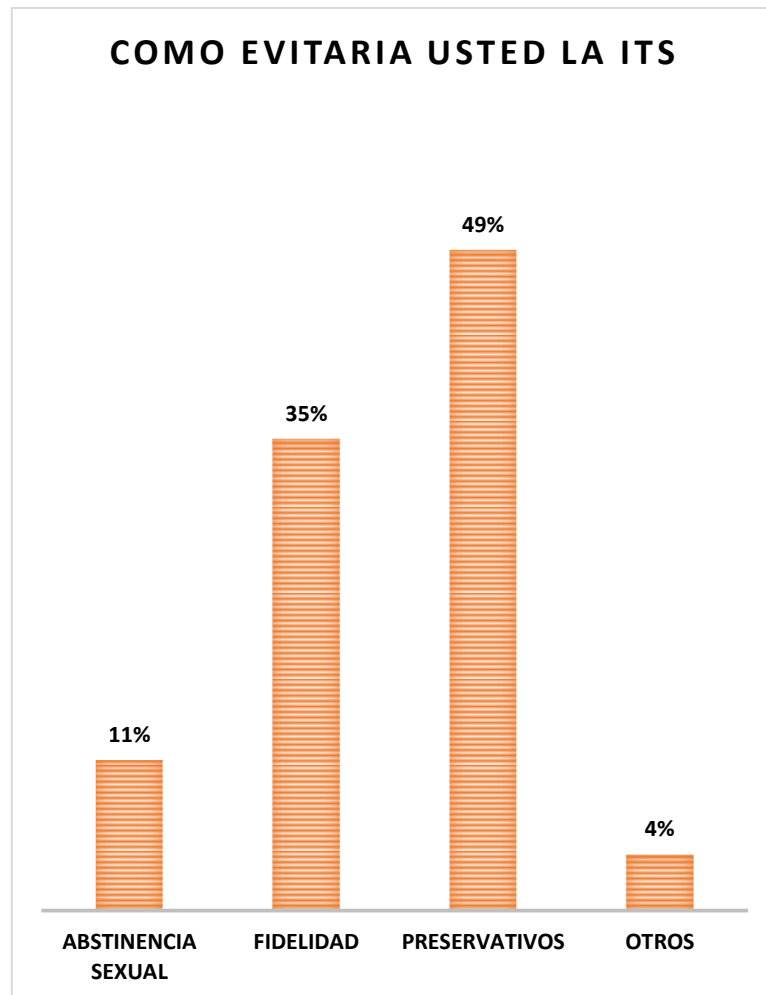
NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN FORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE AGOSTO DEL 2015 - ENERO DEL 2016

como evitaría usted la ITS	N°	%
ABSTINENCIA SEXUAL	8	11%
FIDELIDAD	25	35%
PRESERVATIVOS	35	49%
OTROS	3	4%
TOTAL	71	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se observa en el cuadro que de 100% de las encuestas realizadas la mayoría de pacientes con Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Gestantes el 49% (n=35) evitaría a través de los preservativos, el 35% (n= 25) evitaría a través de la fidelidad, el 11% (n= 8) evitaría a través de la abstinencia sexual, el 4% (n= 3) otros de la población evaluada del Hospital Santa María del Socorro.

SEGÚN COMO EVITARIA USTED LA ITS



DISCUSION

- En relación con el nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual en gestantes 93% de la población encuestada conoce sobre el tema, la cual coincide con el estudio realizado por De la cruz Revilla, en el distrito de parcona en el año 2012 por lo que se acepta dicho estudio.
- La edad de las pacientes evaluadas con mayor porcentaje corresponde a la edad de 21-30 años, la cual difiere con el estudio realizado por Sulca Solórzano S donde el 81.3 % corresponde a la edad 17 y 19 años por lo cual no coincide con dicho estudio.
- Respecto al estado civil se encontró que mayor número son pacientes convivientes con un 59.15%, en la cual no coincide con el estudio realizado por Sulca Solórzano en la cual refiere que el 52 % son pacientes solteras
- En relación con el nivel educativo encontramos que el 42% de las pacientes concluyeron sus estudios superiores técnicos a la cual difiere con el estudio realizado por Sulca Solórzano donde el 71.2% corresponde a nivel educativo de secundaria completa por lo cual no coincide con dicho estudio.

CONCLUSIONES

- La edad de las pacientes con mayor conocimiento sobre ITS se encuentra entre los 21- 30 años.
- Las pacientes con conocimiento sobre ITS en su mayoría son convivientes con un 59.15%, seguido de pacientes solteras con un 35.21%.
- las pacientes con conocimiento sobre ITS tiene un nivel educativo de superior técnico de 42%, seguido de secundaria completa con un 32%.
- Según los resultados obtenidos en pacientes con conocimiento sobre ITS el mayor porcentaje tiene conocimiento sobre el tema.
- Según los resultados obtenidos en pacientes con conocimiento sobre ITS recibió como fuente de información en profesionales de la salud con un 79%, seguido de otras fuentes de información con un 14%.

RECOMENDACIONES

- Realizar un triaje adecuado en la cual el paciente tenga mejor orientación a que especialidad corresponde su atención en la cual pueda disolver sus dudas ante sus síntomas presentados.
- Promocionar y promover campañas de salud en la cual brinden información adecuado sobre las infecciones de transmisión sexual.
- Brindar consejerías aquellos (a) adolescentes sobre los riesgos que podrían contagiarse de infecciones de transmisión sexual al tener una vida sexual activa.
- Instalar e implementar un consultorio en colegios, institutos y universidades para dar charla de infección de trasmisión sexual al alumnado y estar en acuerdo con las autoridades de educación.
- Confeccionar un radar de gestantes con el fin de captar y a su vez realizar un seguimiento continuo a aquellas pacientes con ITS.
- Realizar capacitación continua al personal de salud con el fin de brindar una buena atención de calidad y calidez con respecto a la salud pública.
- Equipamiento adecuado de los centros de atención en lo que respecta a laboratorio e insumos, etc.
- Realizar una inspección minuciosa de los genitales externos con el fin de detectar la ITS en forma temprana y su posible tratamiento.

ANEXOS

Fuentes de Información

1. Calderón Badía M, Martínez Martínez Wilmer- **“Estudio de intervención en gestantes sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual Joyabaj Guatemala agosto 2010–enero 2011”** Cuba disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/1815/181527530002.pdf>
2. Saa Villacreses S - **“Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013”** Ecuador - 2013 Disponible en :
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1795/1/TESIS%20TERMINADA%20para%20presentar%20ultimo....pdf>
3. Calle Peñafiel M , Campoverde Ochoa L , Loja Pañi J- **“Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “Quilloac” cañar 2014”** Ecuador - Disponible en :
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21083/1/TESIS.pdf>
4. Latorre Martínez P, **“Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012”** Tacna disponible en https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidemiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf
5. Navarro Álvarez M, López Vásquez A-**“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Setiembre 2012”** Tarapoto-Peru ,Disponible en:

http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_87_Binder1.pdf

6. Sulca Solórzano S- **“Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (its) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión – mayo del 2014”** disponible en :

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca_ss.pdf

7. Aguilar Ticlavilca R, **“Factores de riesgo de Sífilis en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013”** Lima – Peru Disponible en :

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3573/1/Aguilar_tr.pdf

8. De la cruz Revilla E, **“Nivel de conocimiento, actitudes y conducta sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes del centro de salud de parcona de enero- junio del 2012”** – Ica -Peru Disponible en biblioteca universidad alas peruanas

9. [Guías para el tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual.](#) OMS (internet) ,2005(consulta el 9 de mayo del 2012); pág. 34-60.Disponible en:

www.who.int/entity/hiv/pub/sti/STIguidelines2003_es.pdf

10. [Guías para el tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual.](#) OMS (internet) ,2005(consulta el 9 de mayo del 2012); pág. 34-60.Disponible en:

www.who.int/entity/hiv/pub/sti/STIguidelines2003_es.pdf

11. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA- AMIR. 3ª ed. Madrid., 2008.

12. Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. UNFPA OMS. Preparación de la introducción de las vacunas contra el VPH (internet) 2006 (consulta el 12 de junio del 2012); pág.1-23.Disponible en: [www.who.int/entity/reproductivehealth/publications/cancers/RHR_06_11/es/ - 21k](http://www.who.int/entity/reproductivehealth/publications/cancers/RHR_06_11/es/-21k)

13. PACHECO J. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. En ginecología obstetricia y reproducción. 2ª ed. Lima- Perú, 2007. pág. 580-99.
14. Plan Concertado Regional de salud 2005 – 2012. Gobierno regional de Ica -Dirección Regional de salud -Consejo Regional de salud (internet) ,2005. (Consulta el 28 de noviembre de 2011); pág. 17-8.
Disponible en:
www.minsa.gob.pe/cns/archivos/planesregionales/prc_ica.pdf
15. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS 2011 – México Disponible en :
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_preve_ncion_diagnostico ITS-FEB13CS4.pdf
16. Organización Mundial de la sexual -Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006–2015
Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43773/1/9789243563473_spa.pdf
17. “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y LA ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – MAYO DEL 2014”.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca_ss.pdf

3.- MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INDICE	INSTRUMENTOS
<p>Problema general ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es la edad promedio en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016? 2. ¿Cuál es el nivel educativo en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016? 3. ¿Cuál es la fuente de información que recibio en gestantes con conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes del hospital santa maría del socorro de agosto del 2015 - enero del 2016 <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la edad promedio en gestantes con infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 - Enero 2016 • Identificar el nivel educativo en gestantes con infecciones de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 -Enero 2016. • Identificar la fuente de información en gestantes con conocimiento sobre infección de transmisión sexual del Hospital Santa María del Socorro de Agosto 2015 – Enero 2016. 	<p>Hipótesis principal Por ser una investigación de tipo descriptiva no se plantea hipótesis alguna.</p>	<p>V. INTERVENIENTE</p> <p>V.INDEPENDIENTE:</p> <p>V. DEPENDIENTE</p>	<p>1. Edad</p> <p>2. Nivel educativo</p> <p>3. Fuente de información</p> <p>Nivel de conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual</p> <p>GESTANTES</p>	<p>15-20 años 21-30 años 31-40 años 41- 45 años</p> <p>-Primaria completa -Secundaria completa -Secundaria incompleta -Superior técnico -Universidad completa -Universidad incompleta</p> <p>- Profesional de la salud - Revistas, periódicos. - Radio. - Otros.</p> <p>SI NO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ITS 	ENCUESTAS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. EDAD:

- a) 15 -20 años.
- b) 21- 30 años.
- c) 31-40 años.
- d) 41-45 años.

II. ESTADO CIVIL:

- a) Casada.
- b) Soltera.
- c) Conviviente.

III. OCUPACION:

- a) Ama de casa.
- b) Obrera.
- c) Profesional.

IV. NIVEL EDUCATIVO:

- a) Primaria completa.
- b) Secundaria completa.
- c) Secundaria incompleta.
- d) Superior técnico.
- e) Universidad completa.
- f) Universidad Incompleta.

V. EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL: _____

VI. CONOCE USTED SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS):

Si () NO ()

VII. RECIBIO USTED INFORMACION SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS):

SI () NO ()

VIII QUE FUENTE DE INFORMACION A RECIBIDO USTED:

- a) Profesional de la Salud
- b) Revistas, Periodicos.
- c) Radio.
- d) Otros. _____

IX. QUE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS) CONOCE USTED MENCIONE?

-
-

X. DE QUE MANERA CREE USTED QUE SE ADQUIERE UNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS):

- a) Contacto sexual.
- b) Piscinas.
- c) Besos.
- d) Otros. _____

XI. SEGÚN LA INFORMACION RECIBIDA CUAL CREE USTED QUE ES UNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)?:

- a) Presencia de flujo o descenso vaginal.
- b) Heridas o llagas en genitales.
- c) Ampollas en genitales.
- d) Ninguna.

XII. ANTE LAS MOLESTIAS DE UNA INFECCION DE TRANSMISION (ITS) SEXUAL A DONDE ACUDIRIA USTED?

- a) Farmacia.
- b) Instituciones de Salud.
- c) Familiares.
- d) Otros.

XIII. COMO EVITARIA USTED LA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL (ITS).

- a) Abstinencia Sexual.
- b) Fidelidad.
- c) Preservativos.
- d) Otros. _____