

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las
infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de
Salud Talavera 2023**

Asesor:

Mag. Molina Alfaro, Sonia

Autores:

Sivipaucar Jauregui, Valeriana

Loayza Alcarraz, Yusan Karen

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2024

Acta de sustentación

ACTA N°009-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF


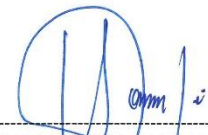




ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 16:00 p.m. del día viernes 22 de marzo del 2024, reunidos en el AUDITORIO, DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES– Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°056-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 15 de marzo del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD TALAVERA 2023”, de los (as) Bachilleres en Enfermería: VALERIANA SIVIPAUCAR JAUREGUI, con código de matrícula N°201615757-I y YUSAN KAREN LOAYZA ALCARRAZ, con código de matrícula N°201612220-E, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- | | |
|---------------------------------|----------------|
| ❖ MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES | - PRESIDENTE |
| ❖ MAG. BONIFACIO LEZANO CHICLLA | - DICTAMINANTE |
| ❖ DRA. ROCIO CAHUANA LIPA | - REPLICANTE |

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller VALERIANA SIVIPAUCAR JAUREGUI a horas: 16:00 p.m., con la exposición y continua el (la) Bachiller YUSAN KAREN LOAYZA ALCARRAZ ;terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación , luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de TRECE (13) a el (la) Bachiller: VALERIANA SIVIPAUCAR JAUREGUI y una nota APROBATORIA de DIECISEIS (16) para el (la) Bachiller YUSAN KAREN LOAYZA ALCARRAZ teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 16:50 p.m. del mismo día viernes 22 marzo del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.

		
MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES PRESIDENTE	MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES PRESIDENTE	DRA. ROCIO CAHUANA LIPA REPLICANTE
		
MAG. BONIFACIO LEZANO CHICLLA DICTAMINANTE		
		
VALERIANA SIVIPAUCAR JAUREGUI Bachiller		YUSAN KAREN LOAYZA ALCARRAZ Bachiller

Reporte de similitud



Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Sivipaucar Jauregui Valeriana
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 74161736
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Loayza Alcarraz Yusan Karen
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 72256892
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Molina Alfaro Sonia
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 07519527
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0004-9384-978X
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: Setiembre 2023 a Marzo 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 20% con depósito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo de investigación a todas las gestantes del Centro de Salud Talavera, cuyo compromiso por cuidar de su salud y la de sus bebés ha sido motivo de inspiración. Reconocemos su participación y confianza al brindarnos información valiosa para este estudio. Además, dedicamos esta investigación, al equipo de profesionales del Centro de Salud de Talavera, cuyo apoyo y dedicación han sido fundamentales en el desarrollo de este proyecto. Que los resultados de este trabajo puedan contribuir a mejorar la salud sexual y reproductiva de las gestantes, promoviendo una mayor conciencia sobre este delicado asunto.

Valeriana y Yusan.

Agradecimiento

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que colaboraron y apoyaron en la realización de esta investigación. En primer lugar, a nuestros padres por sus consejos y sugerencias, que siempre fueron constructivos y nos permitieron mejorar en cada etapa de nuestra formación académica.

También queremos agradecer a las gestantes que participaron en este estudio. Su voluntad de involucrarse y compartir su experiencia fue esencial para obtener los datos necesarios y lograr los objetivos planteados. Sin su colaboración y disposición, esta investigación no habría sido posible.

No podemos dejar de mencionar a nuestras familias y amigos, quienes nos brindaron su constante apoyo, paciencia y ánimo a lo largo de todo este proceso. Sus palabras de aliento y motivación fueron una gran fuente de inspiración para continuar y superar los desafíos que se presentaron.

Valeriana y Yusan.

Resumen

La investigación tuvo el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera en 2023. Se trata de estudio de tipo básico, de nivel descriptivo, correlacional, no experimental y corte transversal, consumado bajo el método hipotético deductivo donde se intervinieron a 148 gestantes de manera censal.

Resultados: Las gestantes, demostraron mediano nivel de conocimiento respecto a las ITS registrando 41,9% (62 gestantes) y 48,6% (72 gestantes) respecto a las actitudes preventivas también demostraron mediano nivel. En cuanto a las dimensiones, mayoritariamente; las generalidades de las ITS alcanzaron mediano nivel con 44,6% (66 gestantes). Por su parte, las formas de transmisión de las ITS, alcanzaron bajo nivel de conocimiento con 38,5% (57 gestantes) al igual que la prevención de las ITS, donde se alcanzó bajo nivel de conocimiento con 54,1% (80 gestantes). Por último, las consecuencias de las ITS, alcanzaron bajo nivel registrando 58,1% (86 gestantes).

Conclusión: Se determinó de manera general que, existe relación entre el conocimiento y actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023 de nivel moderado con ($p < 0,05$) a nivel de significancia del 95%. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento mayores acciones preventivas contra esta enfermedad.

Palabras clave: Conocimiento, actitudes, prevención, transmisión sexual, gestantes.

Abstract

The purpose of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitudes about sexually transmitted infections in pregnant women at the Talavera Health Center in 2023. This is a basic study, descriptive, correlational, not experimental and cross-sectional, carried out under the hypothetical deductive method where 148 pregnant women were operated on on a census basis.

Results: The pregnant women demonstrated a medium level of knowledge regarding STIs, registering 41.9% (62 pregnant women) and 48.6% (72 pregnant women) regarding preventive attitudes, also demonstrating a medium level. Regarding dimensions, mostly; The generalities of STIs reached a medium level with 44.6% (66 pregnant women). For its part, the forms of transmission of STIs reached a low level of knowledge with 38.5% (57 pregnant women) as well as the prevention of STIs, where a low level of knowledge was reached with 54.1% (80 pregnant women). Finally, the consequences of STIs reached a low level, registering 58.1% (86 pregnant women).

Conclusion: It was generally determined that there is a relationship between knowledge and preventive attitudes about sexually transmitted infections of pregnant women at the Talavera 2023 Health Center at a moderate level with ($p < 0.05$) at a 95% significance level. This means that, the lower the level of knowledge, the lower the preventive attitudes and the greater the knowledge, the greater the preventive actions against this disease.

Keywords: Knowledge, attitudes, prevention, sexual transmission, pregnant women.

Indice

Portada	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen y palabras clave.....	vii
Abstract y keywords	viii
Indice general.....	ix
Indice de tablas.....	xii
Indice de figuras.....	xiii
introducción	xiv
CAPÍTULO I	15
PLAN DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Identificación y Formulación del problema	19
1.2.1 Problema General.....	19
1.2.2 Problemas Específicos.....	19
1.3 Justificación de la Investigación	20
1.4 Objetivos de la Investigación	21
1.4.1 Objetivo General.....	21
1.4.2 Objetivos Específicos.....	22
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	22
1.5.1 Espacial	22

1.5.2 Temporal.....	
1.5.3 Social.....	22
1.5.4 Conceptual.....	23
1.6 Viabilidad de la investigación	23
1.7 Limitaciones de la Investigación	24
CAPÍTULO II.....	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes de investigación.....	25
2.1.1 A nivel internacional	25
2.1.2 A nivel nacional	29
2.1.3 A nivel regional y local.....	31
2.2 Bases teóricas.....	33
2.3 Marco conceptual	56
CAPÍTULO III	58
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	58
3.1 Hipótesis	58
3.1.1 Hipótesis General	58
3.1.2 Hipótesis Específicas	58
3.2 Método.....	59
3.3 Tipo de investigación	59
3.4 Nivel o alcance de investigación	59
3.5 Diseño de investigación.....	60
3.6 Operacionalización de variables.....	61
3.7 Población, muestra y muestreo.....	63
3.8 Técnicas e instrumentos.....	64

3.9	Consideraciones éticas	
3.10	Procesamiento estadístico.....	67
CAPÍTULO IV.....		68
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		68
4.1	Resultados	68
4.2	Discusión de resultados	76
4.3	Prueba de hipótesis	81
CONCLUSIONES		86
RECOMENDACIONES		88
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....		90
	Recursos.....	90
	Cronograma de actividades	90
	Presupuesto y Financiamiento	91
BIBLIOGRAFÍA.....		92
ANEXOS		
	Matriz de consistencia	
	Instrumento de recolección de información	
	Consentimiento y asentimiento informado	
	Base de datos	
	Carta de aceptación	
	Validez de instrumentos	
	Confiabilidad de instrumentos	
	Panel forográfico	

Indice de tablas

Tabla 1	69
Nivel del conocimiento de la ITS	
Tabla 2	70
Nivel de las actitudes preventivas	
Tabla 3	71
Nivel de las generalidades del conocimiento de las ITS	
Tabla 4	72
Nivel de las formas de transmisión de las ITS	
Tabla 5	73
Nivel de la prevención de las ITS	
Tabla 6	74
Nivel de las consecuencias de las ITS	
Tabla 7	75
Prueba de normalidad	
Tabla 8	81
Correlación: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas de ITS	
Tabla 9	82
Correlación: Generalidades y actitudes preventivas sobre las ITS	
Tabla 10	83
Correlación: Formas de transmisión y actitudes preventivas de ITS	
Tabla 11	84
Correlación: Prevención y actitudes preventivas sobre las ITS	
Tabla 12	85
Correlación: Consecuencias y actitudes preventivas sobre las ITS	

Indice de figuras

Figura 1	69
Nivel del conocimiento de la ITS	
Figura 2	70
Nivel de las actitudes preventivas	
Figura 3	71
Nivel de las generalidades del conocimiento de las ITS	
Figura 4	72
Nivel de las formas de transmisión de las ITS	
Figura 5	73
Nivel de la prevención de las ITS	
Figura 6	74
Nivel de las consecuencias de las ITS	

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), representan un importante dilema de salud en todo el mundo, y su impacto en la salud de las gestantes y sus hijos ha generado gran preocupación. En este sentido, resulta fundamental comprender el conocimiento que tienen las mujeres embarazadas sobre este tema, así como identificar las actitudes adoptadas para prevenir la transmisión de estas infecciones durante el proceso gestacional.

El Centro de Salud Talavera, ubicado en el contexto geográfico del distrito de Talavera de la Reyna de la provincia de Andahuaylas, brinda atenciones médicas a una amplia población de gestantes, convirtiéndose en un lugar idóneo para realizar esta investigación. Además, la fecha marca un momento relevante para el estudio, dado que permite analizar la evolución de la conciencia y las prácticas de prevención de las gestantes en tiempos recientes.

Para ello, se lleva a cabo un estudio cuantitativo que involucra la aplicación de cuestionarios estructurados a una muestra representativa de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Talavera. Los resultados obtenidos a través de este estudio permitirán conocer la realidad de las gestantes en relación a las ITS, así como identificar posibles brechas en su conocimiento, detectar actitudes preventivas, y proponer estrategias de intervención que contribuyan a fortalecer la instrucción e impulso de la salud en este escenario específico.

Finalmente, la investigación profundiza los niveles de conocimiento y destaca las actitudes preventivas de las gestantes de Talavera en relación a las ITS, con la finalidad de generar recomendaciones que contribuirán a mejorar las atenciones y promover la salud integral de las mujeres embarazadas.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel global, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se propagan sexualmente con una persona infectada. Pueden transmitirse a través de contactos vaginales, anales u orales, y en otras situaciones por medio del contacto con la piel, mucosas y membranas. La mayoría de las ITS no presentan síntomas en sus etapas iniciales, lo que puede hacer que sea difícil saber si alguien está infectado. Sin embargo, si no se tratan, pueden causar complicaciones graves y, en algunos casos, ser mortales (1).

Internacionalmente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a noviembre de 2021 (2). Refiere que cada día, más de un 1 millón de gentes se contaminan con una ITS. Asimismo, estimó que, en 2020, ha habido 374 millones de nuevos infectados con: Clamidiasis con alrededor de 129 millones, Gonorrea con alrededor de 82 millones, Sífilis con alrededor de 7,1 millones y Tricomoniasis con alrededor de 156 millones. Se calculó que la data de gentes con herpes genital superó los 490 millones y que hay 300 millones de féminas infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), siendo el causante principal de cáncer de cuello

uterino y anal entre los varones. Por su parte, casi 296 millones sufren de hepatitis B crónica a nivel planeta.

Algunas ITS, como el herpes, la gonorrea y la sífilis, pueden aumentar el riesgo de infección por el VIH. Por otro lado, la transmisión de ITS de la progenitora al vástago genera en potencia decesos embrionarios, prematuridad e insuficiencia del recién nacido, septicemia, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas. Se estima que en 2019 la hepatitis B causó unas 820,000 defunciones, principalmente por cirrosis o carcinoma hepatocelular (2).

A nivel nacional, el Estado peruano a través del Ministerio de Salud (MINSA) ha elaborado el Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el VIH - PEM ITS VIH 2015 – 2019 (3), donde se busca articular los esfuerzos de diferentes instituciones y sectores para dar prevención y control a las ITS y el VIH en el Perú. Sin embargo, según los informes del Ministerio de Salud del Perú, en los últimos años ha ocurrido un aumento en el número de casos de ITS en el país. En particular, se ha registrado un aumento del VIH/SIDA, sífilis, gonorrea y clamidia. Las autoridades de salud han lanzado campañas para aumentar la conciencia sobre el cuidado antes estas enfermedades, así como para mejorar el acceso a los servicios de salud para quienes las padecen, sin embargo, el problema no ha desaparecido por completo (3).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al 2021 (4). A nivel nacional, el 22% de entre 29 a 15 años, identificó acertadamente las formas de prevención del VIH y rechazó ideas erróneas de su transmisión. Este conocimiento en hombres tiende a ser mayor que en mujeres, con casi 22% a diferencia del 21%.

Por su parte, según región la natural de procedencia o hábitat, en las sujetos de entre 29 a 15 años residentes de la Costa el porcentaje es mayor sobre los conocimientos de las formas de prevención el VIH y rechazan ideas erróneas de su transmisión en casi 24%. Por el contrario, el menor porcentaje fue en la Sierra con 18,1% y Selva con 18,6% (4).

Según departamento, nueve de ellos, están arriba de la media nacional, respecto a la prevención y rechazan erróneas ideas acerca de contagio del VIH, siendo estos Ucayali con 28,8%, Lambayeque con 26,1%, Tacna con 26%, Ica con 24,9%, Callao con 24%, Lima con 23,8% Lima Departamento con 22,2%, Libertad con 22%, Piura con 21,8% y Moquegua con 21,6% (4).

Lo alarmante según el INEI (4), es que Apurímac al 2021 ocupó el último lugar en cuanto a las formas de prevención y rechazo de erróneas ideas sobre la propagación del VIH con 12,3%. Asimismo, se destaca a nivel país, que el 14% de entre 49 a 15 años realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses. El porcentaje fue mayor en mujeres con 14,8% que en hombres con 13,2% (4).

Según región natural, el porcentaje de personas que se realizaron la prueba del VIH fue mayor en la Selva (17,3%) y la Costa (14,5%). Por el contrario, la Sierra registra el porcentaje más bajo 11,2%. Según los indicadores de etnicidad, el porcentaje de gentes de 49 a 15 años que se realizaron la prueba del VIH, fue mayor en aquellas que se autoidentificaron con el grupo étnico mestizo (15,0%), seguido de las que se consideran parte del grupo negro, moreno, blanco (14,4%). Por otro lado, los departamentos con mayor proporción de gentes de 49 a 15 años de edad que se realizaron la prueba de VIH, son Loreto (25,3%), Tumbes (24,5%), Madre de Dios (20,3%), Moquegua (18,8%) e Ica (18,4%); y menor porcentaje se

observa en Huancavelica (8,5%), Apurímac (8,8%), Puno (9,0%), Áncash (9,3%) y en Cusco (9,4%) (4).

A nivel nacional, el 14,1% de féminas de 15 a 49 años, manifestó haber usado condón en la última relación sexual en los últimos tres meses. En el área urbana con 15,7% fue mayor que en el área rural con 7,5% (4).

A nivel regional, algunos hechos, dan cuenta de un conocimiento insuficiente entre las gestantes acerca de las ITS, incluyendo su forma de transmisión, síntomas y consecuencias para la salud. De la misma, según las averiguaciones efectuadas, se manifestó que existe estigmatización social y falta de información precisa sobre las ITS, lo que puede dificultar la adopción de actitudes preventivas adecuadas. Asimismo, la falta de responsabilidad de las gestantes para asistir oportunamente a sus controles en las fechas pactadas, limitando el conocimiento, las actitudes preventivas de las gestantes y las atenciones médicas necesarias.

Otros hechos importantes a considerar, son las barreras culturales (normas culturales) y sociales arraigadas que pueden dificultar la discusión abierta acerca de las ITS y las medidas de prevención entre las gestantes en Talavera, limitando así la promoción de actitudes preventivas. Complementariamente, existe una potencial necesidad de educación y empoderamiento, pues las gestantes pueden beneficiarse de programas de educación y empoderamiento que brinden información precisa sobre las ITS, promoviendo actitudes preventivas y la toma de decisiones informadas.

A nivel local, en cuanto a los hechos ocurridos al interior del Centro de Salud Talavera, se pudo evidenciar que, existe una falta de educación sexual, pues las gestantes, no reciben información completa y adecuada sobre las ITS antes del embarazo. El estigma asociado a las ITS, conlleva a que las personas eviten hablar

o buscar información sobre estas enfermedades por miedo a ser juzgadas. Es lamentable, la baja percepción del riesgo que tienen las embarazadas, pues muchas subestiman los riesgos de adquirir una ITS, lo que provoca comportamientos de riesgo y falta de ejecución de medidas preventivas.

Finalmente, es importante recordar que las ITS no discriminan y pueden afectar a cualquier persona que tenga relaciones sexuales, independientemente de su orientación sexual o género. Es fundamental concientizar a la población sobre la importancia del uso de métodos de protección y la realización de pruebas periódicas para detectar y tratar cualquier infección a tiempo. También es necesario abordar los factores sociales, culturales y económicos que contribuyen a la propagación de las ITS, como la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la discriminación y el estigma social que rodea a estas infecciones. En síntesis, es importante abordar este tema, porque está comprendido dentro de la salud pública y porque es tema tratable en la profesión de enfermería.

1.2. Identificación y formulación de problemas

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023?

- ¿Cuál es el nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación práctica

Los hallazgos permitirán elaborar reflexiones sobre situaciones que se han producido al interior del Centro de Salud de Talavera y en torno a saberes e ilustraciones previamente identificadas en la etapa de diagnóstico que, seguramente serán de valiosa utilidad para los directivos que conducen este tipo organizaciones que atienden a las gestantes de esta parte de Andahuaylas. Por ello, investigar acerca de este tema, es justificable e importante para reforzar los temas de prevención y tratamiento, así como para mejorar la forma en que se aborda la atención sanitaria de las personas afectadas.

1.3.2. Justificación teórica

El estudio logra apoyarse en esta justificación debido a que, existe el suficiente marco de teorías que, al emplearse van a reproducir conocimientos nuevos que van a confirmar y/o refutar el contenido de las mismas. En definitiva, este problema sobre

cuestiones de la sexualidad, es relevante teóricamente ya que se encuentran dentro del espectro de la salud sexual y reproductiva, pero también puede abordarse desde perspectivas más amplias como género y desigualdades sociales. Además, la prevención y tratamiento de las ITS son esenciales para la promoción de la salud pública y el bienestar general de la población. Desde la perspectiva de Briñol P., Falces C., y Becerra A. La concepción tripartita de las actitudes. Pág. 459; 2007 - Capítulo 17. y Ortiz E.F. y García M.M. Infecciones de Transmisión Sexual en el Embarazo: Diagnóstico y Tratamiento. Ed. Médica Panamericana; 2018.

1.3.3. Justificación social

Al final, su elaboración se muestra justificable desde la perspectiva social, ya que, aborda un problema vigente en la actualidad que condiciona la salud de los individuos. Al investigar y perfeccionar más conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, se puede ayudar a mejorar la comprensión social y la sensibilización sobre esta importante cuestión de salud pública. También podemos evitar malas prácticas o formas de tratamiento y prevención de estas enfermedades, mejorando la vida de aquellos que las padecen y la sociedad en general.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023
- Determinar el nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023
- Determinar el nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023
- Determinar el nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

Se cumplió en el Centro de Salud de Talavera, del distrito de Talavera de la Reyna, Red de Salud José María Arguedas; provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, república del Perú.

1.5.2. Temporal

El tiempo comprendido del estudio está dentro del alcance prospectivo de la investigación, es decir, al periodo 2023, últimos 6 meses.

1.5.3. Social

Los individuos que son objeto del estudio y en los cuales se han aplicado los correspondientes instrumentos de investigación, son las gestantes que se atienden en el Centro de Salud de Talavera.

1.5.4. Conceptual

Luego de haber visto el panorama general de la investigación, correspondió escoger las teorías que van a argumentar la situación por la que atraviesa el objeto de análisis, proporcionando a su vez las definiciones y demás sustentos teóricos que abordan las infecciones de transmisión sexual (5); las actitudes (6) y su respectivo conocimiento.

1.6. Viabilidad de la investigación

1.6.1. Económica

Las consideraciones de orden económico, fueron cubiertas oportunamente gracias a que las tesis, dispusieron de sus peculios personales, para garantizar el acompañamiento del asesor(a) y otros involucrados, a lo largo de la producción de la pesquisa. Consecuentemente, no hubo razón para expresar queja, debido a que en el país no existe mucha difusión de investigaciones auspiciadas por el gobierno o el Estado respectivamente.

1.6.2. Social

Además de la anterior viabilidad, este aspecto quedó resuelto, con la autorización previa que fue otorgada en su debida oportunidad por los directivos del Centro de Salud de Talavera; pues gracias a ello, se aseguró que tanto las gestantes a ser analizadas como las investigadoras, cumplan con su respectivo rol en la investigación y además porque en dicho centro de salud, se ha cumplido con el desarrollo de labores del internado rural de la Bachiller Yusan Karen Loayza Alcarráz.

1.6.3. Técnica

Al respecto, es posible afirmar que existen técnicas prácticas como es el caso de la observación, revisión documental, entrevistas, focus groups, entre otros, que conducen al logro de los propósitos formulados en el presente documento. Asimismo, es posible, apelar a la habilidad y destreza de los asesores en el uso de las herramientas virtuales para desarrollar tareas específicas que nos acerquen a las conclusiones finales del trabajo.

1.7. Limitaciones

En consecuencia, no se ha presentado ninguna limitación que, pudiera incluirse como impedimento para proseguir con el cumplimiento de la presente investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Castro (9). En Colombia durante el 2020, presentó su tesis: “Conocimiento de las gestantes en la prevención de infecciones de transmisión sexual, una revisión temática”. Objetivo: Revisar la literatura sobre el conocimiento que tienen las gestantes en la prevención de infecciones de transmisión sexual entre 2010 y 2020, basándose en investigaciones descriptivas de intervención educativa, revisiones o cualitativas. Es preciso que, durante el proceso en el cual la mujer atraviesa cambios físicos y psicológicos, ocurriendo a nivel personal y familiar para la llegada de un nuevo ser, conocido como proceso gestacional requiere de mayor compromiso y acompañamiento por los prestadores de servicios de salud, garantizándole a la usuaria, los servicios que requiere durante el proceso, siendo de gran importancia el control prenatal, teniendo una periodicidad mensual, permitiendo un seguimiento con exámenes y a las conductas personales, así como el autocuidado que se fortalece gracias a las orientaciones

educativas que recibe la gestante, en donde la información abarca sus cuidados, su alimentación, su ejercicio, lactancia materna y el uso de preservativos durante la gestación para evitar las ITS, las cuales repercuten en la salud y desarrollo fetal. Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica que permitió seleccionar artículos científicos entre 2010 y 2020, para cual se revisó la base de datos científica Pubmed usando las palabras claves, posteriormente se realizó el filtro con la plataforma web Rayyan para la correcta revisión y aplicación de los criterios de inclusión: investigaciones científicas, publicadas en el periodo comprendido entre 2010 y 2020, en idiomas principales como español, portugués e inglés; para los criterios de exclusión, no se tuvieron en cuenta el contenido literario que no estuviera en categoría gratuita y que no permitiera su lectura a texto completo. Resultados: A partir del proceso de selección se evidenciaron 16 artículos científicos que se ajustaban a las necesidades en donde se evidenció que gran parte de la población gestante desconoce sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual que pueden incidir negativamente en la salud fetal, así como la necesidad de los métodos de barrera durante la gestación. Conclusión: Se hace evidente la necesidad de mejorar el componente educativo que se brinda a las usuarias gestantes, puesto que su conocimiento actual es escaso, lo cual compromete la práctica sana de su autocuidado durante el embarazo.

Mena (11). En Ecuador y durante el 2020, presentó su tesis: “Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad

Educativa Los Andes del Canton Pillaro, 2020". Ha tenido como objetivo determinar el conocimiento de los factores riesgosos causantes de las ITS en adolescentes. Metodología: Estudio cuantitativo que abordó a 119 discentes por medios de encuestas. Resultados: Del 100% del alumnado, 61% han tenido bajo nivel de conocimiento de las ITS, así como de sus factores riesgosos. Conclusión: Existe cerca del 40% de investigados que demostraron conocimientos significativos que pueden contrarrestar esta enfermedad.

Reyes (8). En Ecuador y durante el 2019, presentó su tesis: "Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual de los jóvenes del centro de detención de menores en la ciudad de Esmeraldas". Objetivo: Analizar el nivel de conocimiento ante las ITS. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Resultados: Se halló que 46%, no tuvieron adecuada información. Por su parte, 39% tienen medianos conocimientos, 39% alto y 26% tienen erróneos conocimientos. Por otro lado, 74% tienen un alto conocimiento de los comportamientos provocadores del contagio, 57%, tienen mediano nivel y 62% reflejaron un mediano nivel en cuanto al accionar frente a las ITS. Conclusión: Se halló que los niveles de conocimiento son adecuados en promedio.

Michilena (10). En Ecuador y durante el 2019, presentó su tesis: "Conocimiento, actitudes y prácticas ante infecciones de transmisión sexual en población LGBTIQ de Ibarra, 2019". Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas ante enfermedades sexuales en grupos

LGBTIQ de la asociación ASIRIS de Ecuador. Metodología: Se empleó un diseño cuali-cuantitativo, no experimental, manteniendo una investigación de tipo descriptiva y de tipo transversal. Para la muestra se empleó un muestreo por conveniencia, estuvo conformada por 36 integrantes de la Asociación ASIRIS, pertenecientes a la comunidad LGBTIQ. Para la recolección de información se aplicó una encuesta y entrevista cerrada, en base a las variables requeridas. Resultados: Gran parte de la población en estudio considera saber poco de ETS, pero el nivel de conocimientos que presentan es básico, exceptuando en la identificación de diferentes ETS, manteniendo un promedio deficiente de conocimiento. Se identificaron predisposición a actitudes positivas, pero una tendencia a prácticas poco saludables. Conclusión: Se determinó presencia de conocimientos básicos lo que ratificó un deficiente conocimiento y prácticas poco saludables respecto a esta enfermedad.

Nellys (7). En República Dominicana y durante el 2018, presentó su tesis: "Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del hospital regional docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal". Objetivo: Determinar el conocimiento y la actitud de los adolescentes frente a las ITS. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, El universo estuvo constituido por 475 adolescentes y la muestra fue de 46 adolescentes tomada de forma aleatoria simple. Resultados: Se reporta que el 54,4 por ciento tenían bajo conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, el 50,8 por ciento se halló entre 14-16 años, un 65,2 por ciento tenía

un nivel básico de escolaridad, de las 28 adolescentes encuestadas entre 14-16 años, el 21,4 por ciento tenía alto conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, el 21,4 por ciento mediano y un 57,2 por ciento bajo conocimiento, de las 30 adolescentes encuestadas con un nivel básico de educación, un 30 por ciento tenían alto conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, un 20 por ciento mediano y un 50 por ciento bajo conocimiento, el 67,4 por ciento presentó actitud positiva frente las infecciones de transmisión sexual. Conclusión: Las adolescentes encuestadas demostraron bajo nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, debido a que en su gran mayoría tienen un nivel básico de escolaridad.

2.1.2. A nivel nacional

Cárdenas (15). En el año 2020 presentó la tesis: “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes, atendidas en el Centro de Salud de Huancán, en la Provincia de Huancayo – Junín, 2020”. Objetivo: Evaluar los conocimientos sobre las ITS en féminas adolescentes de Huancayo. Metodología: Estudio descriptivo, y básico donde se abordó a 309 damas. Resultados: Del 100% casi 68% han reflejado un mediano conocimiento, 76% han mostrado desconocimiento, 49% sabe de las generalidades; 62% desconoce. Conclusiones: Las féminas revelaron un mediano conocimiento.

Zeña (14). En el año 2020, presentó la tesis: “Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y actitud de las gestantes adolescentes

atendidas en hospital de Jaén”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las ITS de las embarazadas de Jaén. Metodología: Estudio correlacional, prospectivo donde se abordó a 60 mujeres. Resultados: Las evaluadas mostraron conocimientos, pero no como se esperaba, es decir, suficientes como para convencerse que están preparadas para contrarrestar alguna enfermedad sexual. Conclusión: Se halló una correlación de 0,270 lo que demuestra que hay alguna relación entre las categorías analizadas, sin embargo, no son suficientes pues comparándolo con su respectivo nivel, es bajo.

Deza (13). En el año 2019, presentó la tesis: “Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti – Chosica, Lima, 2018”. Objetivo: Determinar las actitudes preventivas sobre las ITS. Metodología: Estudio aplicativo, empírico y descriptivo. Resultados: 65% tienen neutras actitudes, 33% favorables y 2% desfavorables. En cuanto al componente cognitivo, se evidenció que 47% tienen actitudes favorables, 43% neutras y 10% desfavorables. En cuanto al componente afectivo, 66% poseen actitudes neutras, 32% favorables y 2% desfavorable. En cuanto al elemento conductual, 66% tienen actitudes neutras, 32% favorables y 2% desfavorables. Conclusión: Las actitudes de prevención son en su gran proporción neutras o indiferentes.

Huamán y Milian (12). En el año 2018, presentó la tesis: “Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes

adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio – noviembre 2017”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre las ITS. Metodología: Estudio observacional y descriptivo, donde se abordó a 325 féminas. Resultados: 87% ha presentado un alto nivel de conocimientos, 9% mediano y 4% bajo. Además, se halló una actitud general favorable en 91% en las abordadas, 6% no previenen y 3% son indiferentes. Conclusión: Las estudiadas tienen conocimientos altos sobre las ITS y actitudes favorables para evitar las ITS.

Guzmán (16). En el año 2018, presentó la tesis: “Factores bio-socioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de Santa Rosa Ayacucho”. Objetivo: Relacionar los factores bio-socioculturales con los conocimientos y actitudes frente a las ITS. Metodología: Investigación no experimental, transversal y relacional donde se abordó a 184 individuos. Resultados: Los niveles de conocimiento fueron deficientes en 127 discentes y las actitudes predominantes fueron positivas en 87 discentes. Cabe precisar del 100% todos evidenciaron actitudes positivas. Conclusión: No se halló asociaciones estadísticas pues (p valor fue $> 0,05$).

2.1.3. A nivel regional

Peceros (17). En el año 2022, presentó la tesis: “Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022”. Objetivo: Relacionar el conocimiento y las prácticas preventivas de ITS en Huanipa Chillmay –

Apurímac, 2022. Metodología: Estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo – correlacional donde se abordó a 70 individuos. Resultados: 43% presentaron niveles bajos de conocimiento y malas prácticas preventivas malas en casi 26%. Por su parte, 26% han presentado niveles de conocimiento mediano y regulares prácticas preventivas regulares. Conclusión: Se halló relación entre las 2 categorías vistas con significancia de 0,001 al 95% y un Rho de 0,729. Conclusión: Un adulto que desconoce de las ITS tienen casi 8 veces más posibilidades de efectuar inadecuadas prácticas a diferencia de los adultos con conocimiento.

Soto (18). En el año 2022, presentó la tesis: “Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos y comportamientos sexuales en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes – Abancay 2021”. Objetivo: Evaluar la relación del conocimiento con el comportamiento sexual de los adolescentes de Abancay. Metodología: Estudio correlacional y cualitativo. Resultados: 76% desconocen acerca de los métodos anticonceptivos. Casi 20% tienen regulares conocimientos de la anticoncepción y 5% tienen suficientes conocimientos. Además, se halló 98% de evaluados que tienen niveles bajos de comportamiento respecto a la sexualidad. Conclusión: Los abordados reflejaron un desconocimiento general en cuanto a anticoncepción y revelaron bajo comportamiento respecto a la sexualidad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Infecciones de transmisión sexual

Las ITS son un conjunto de enfermedades causadas por microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, que se transmiten entre gente durante los contactos sexuales, ya sean vaginales, anales u orales. Su transmisión puede ocurrir incluso en ausencia de síntomas visibles (22).

Pueden manifestarse de formas diversas, desde una sintomatología leves como picazón, ardor al orinar o flujo vaginal anormal, hasta graves manifestaciones como úlceras genitales, lesiones en la piel o enfermedades crónicas. Además, puede ocurrir a través de lesiones o zonas infectadas en genitales, membranas mucosas o fluidos corporales contaminados durante los contactos sexuales y por el uso compartido de objetos contaminados como agujas y jeringas (22).

La prevención y el control son fundamentales para reducir su incidencia y minimizar su impacto. Dichas estrategias incluyen utilización de preservativos, detección de ITS, diagnóstico y educación sobre prácticas sexuales seguras y responsables. Además, es importantísimo, la detección precoz de las ITS mediante pruebas de laboratorio específicas, pues permiten iniciar el tratamiento de oportuna manera, lo que puede ayudar a prevenir la progresión de la enfermedad y reducir el riesgo de transmisión a otras personas (22)

Clasificación de las ITS

Están identificadas por agentes etiológicos, virales, bacteriales y parasitarios (23).

Virales

Virus por papiloma humano (VPH)

Se adquiere en los contactos sexuales por vías orales, anales y vaginales; es peligro pues en algunas situaciones no presentan síntomas (23).

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

Enfermedad infecto contagiosa que ataca a las células del sistema inmunológico atrofiando sus funciones. Genera deterioros progresivos en inmunidad humana (23).

SIDA

Este síndrome afecta directamente la inmunidad, por consiguiente, el organismo es incapaz de defenderse ante amenazas (23).

Herpes genitales

Es demasiado peligroso para ambos géneros. Es transmitido sexualmente, siendo su causante más típico las úlceras o vesículas genitales (23).

Hepatitis B

Infección resultante de la aparición del virus VHB. Se puede encontrar en las secreciones sanguíneas, leche materna y esperma. Su transmisión es sexual o por compartir instrumental médico contaminado (23).

Bacteriana

Clamidiasis

Causa graves daños e incluso permanentes en los genitales humanos ocasionando infertilidad. Puede, asimismo, provocar embarazos ectópicos. Es asintomático (23).

Gonorrea

Es provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, produciendo laceraciones en la vagina, uretra y cuello uterino. En ocasiones en el recto y en la boca. Provoca infertilidad (23).

Sífilis

Es provocada por la bacteria *Treponema Palidum*. Es transmitida por mucosidades vaginales o heridas uterinas. Genera sífilis temprana, es conocido como chancro. La forma de tratar es con antimicrobianos (23).

Parasitaria

Tricomoniasis

Infección parasitaria transmitida sexualmente y puede causar ardor, picazón y secreción olorosas (23) (25).

Hongos

Según el MINSA provocan: Candidiasis genital: Causada por el hongo *Candida albicans* afectando a todos. Los síntomas incluyen picazón, ardor, enrojecimiento e irritación en la zona genital.

Balanitis por *Candida*: Similar a la candidiasis genital, pero afecta principalmente a los hombres y se produce en el glande del pene. Los síntomas también incluyen picazón, enrojecimiento e irritación.

Infección por hongos en el tracto urinario: Esto sucede cuando el hongo *Candida* se desarrolla en las vías urinarias y afecta principalmente a las mujeres. Los síntomas incluyen dolor al orinar, necesidad frecuente de orinar y orina de color turbio.

Es importante tomar medidas de prevención como el uso de preservativos, la higiene adecuada de la zona genital y evitar compartir toallas y ropa interior

para reducir los riesgos de contraer dichas enfermedades. En caso de presentar síntomas, es importante buscar atención médica de inmediato.

Factores de riesgo y prevención

Comprenden una serie de condiciones y comportamientos que aumentan las probabilidades de contraer estas enfermedades. Las más comunes se incluyen el inicio temprano de las relaciones sexuales, la multiplicidad de parejas sexuales y el sexo sin protección, especialmente ante la carencia de métodos de anticoncepción. Estos comportamientos incrementan las exposiciones a patógenos microorganismos que están presentes en las secreciones genitales y aumentan el riesgo de transmisión de ITS (24).

La falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados también constituye un factor de riesgo importante para las ITS. La falta de información sobre estas infecciones, la prevención y el acceso limitado a pruebas de detección y tratamiento adecuado pueden contribuir exponencialmente a la propagación de estas enfermedades. Además, las barreras económicas, geográficas y sociales pueden dificultar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, aumentando así el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

Otros factores de riesgo incluyen el consumo de alcohol y drogas, que pueden llevar a comportamientos sexuales de riesgo y disminuir la capacidad de tomar decisiones informadas sobre la protección sexual. Asimismo, las desigualdades de género, la violencia sexual y de género, así como el acceso limitado a la educación sexual integral, pueden aumentar la vulnerabilidad a las

ITS, especialmente entre las poblaciones más vulnerables, como los adolescentes, las personas LGBTQ+ y las comunidades marginadas.

La movilidad poblacional y las migraciones también pueden influir en la transmisión de ITS, ya que pueden favorecer la diseminación de microorganismos infecciosos entre diferentes comunidades y regiones. Además, los cambios en los patrones de comportamiento sexual y la urbanización pueden afectar la epidemiología de las ITS, aumentando la prevalencia de estas enfermedades en determinadas áreas geográficas.

Al final, es posible advertir, que dichos factores son multifacéticos y diversos en interacción ya que puede aumentar la vulnerabilidad de las personas a estas enfermedades. Es fundamental abordar estos factores desde una perspectiva multidisciplinaria e integral, incentivando y auspiciando la educación sexual, el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva y la implementación de políticas públicas orientadas a prevenir y controlar las ITS (24).

2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento

Dimensión: Generalidades del conocimiento

Se trata el cúmulo de saberes que es resultado de la experimentación, práctica, aprendizaje consuetudinario o teórico. Implica manejar datos precisos sobre un asunto (25). El conocimiento es originado en las percepciones sensoriales, continua el entendimiento y finaliza en la razón. Además, se toma en cuenta las orientaciones e informaciones acerca de temas de salud. Al compilar, dichas respuestas categorizarán el conocimiento en tres niveles a saber: Alto, mediano y bajo (25).

Indicadores de las generalidades

Concepto de las ITS

Estas infecciones pueden tener consecuencias negativas tanto para la madre como para el feto. Las ITS más comunes en gestantes incluyen la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el virus del herpes genital. Es fundamental que las mujeres embarazadas sean conscientes de la importancia de las pruebas y los tratamientos adecuados, así como de las medidas de prevención para evitar la transmisión de estas infecciones a sus bebés.

Cuando una mujer embarazada contrae una ITS, existe un riesgo significativo de complicaciones para su salud y la del feto. Por ejemplo, la sífilis no tratada puede provocar aborto espontáneo, muerte fetal o problemas graves de salud en el recién nacido. Las infecciones como la gonorrea y la clamidia pueden llevar a partos prematuros, ruptura prematura de membranas o incluso infecciones en el recién nacido. Además, el virus del herpes genital puede transmitirse al bebé durante el parto, lo que puede causar complicaciones de salud a largo plazo.

Para prevenir estas infecciones en mujeres embarazadas, es fundamental realizar pruebas y diagnósticos tempranos durante el control prenatal. El tratamiento oportuno y adecuado de las ITS en gestantes es crucial para reducir el riesgo de complicaciones. Las medidas de prevención, como el uso de barreras y evitar el contacto con fluidos corporales infectados, también son fundamentales.

Agentes productores de las ITS

Estas infecciones representan un riesgo significativo, pudiendo generar complicaciones durante el embarazo e incluso afectar al desarrollo del bebé. Los agentes productores de ITS engloban una amplia variedad de bacterias, virus y otros microorganismos transmitidos principalmente a través de los contactos sexuales.

Es fundamental promover la concienciación y la educación sexual en mujeres embarazadas para prevenir y detectar tempranamente estas infecciones. El diagnóstico y tratamiento oportuno, así como el uso adecuado de métodos de barrera como el condón, son clave para reducir la transmisión de estas infecciones y garantizar un embarazo saludable. Asimismo, es esencial que los proveedores de atención médica brinden información clara y precisa sobre las ITS en el contexto de la gestación.

Manifestaciones clínicas de las ITS

Durante el embarazo, estas infecciones pueden tener manifestaciones clínicas particulares que deben ser reconocidas y tratadas adecuadamente para garantizar la salud tanto de la madre como del feto.

Es importantísimo dar cuenta que las ITS no diagnosticadas y no tratadas durante el embarazo pueden tener consecuencias graves. Pueden aumentar el riesgo de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, infecciones neonatales y, en el caso de ciertas infecciones virales como el VIH, puede existir una transmisión vertical al recién nacido. Por lo tanto, es esencial que las mujeres embarazadas se sometan a pruebas de detección de ITS de manera regular y se aborden adecuadamente en caso de resultado positivo.

Dimensión: Formas de transmisión

Se refiere a los diferentes mecanismos a través de los cuales estas enfermedades pueden ser transmitidas de una persona a otra durante el embarazo. Algunas de las ITS más comunes transmitidas durante el embarazo incluyen el VIH, la sífilis, la gonorrea y el herpes genital.

La presencia de una ITS en uno de los miembros de la pareja aumenta significativamente el riesgo de transmisión, especialmente si no se utilizan métodos de barrera como el uso de condones.

Otra vía de transmisión de las ITS es la sanguínea o el uso de material médico no esterilizado durante procedimientos médicos. Es importante asegurar que los productos sanguíneos utilizados durante el embarazo estén debidamente testeados y libres de infecciones para prevenir la transmisión de ITS. Del mismo modo, el uso de material médico estéril es esencial para reducir el riesgo de infección durante procedimientos como el parto por cesárea.

Indicadores de las formas de transmisión

Transmisión vía sanguínea

Es un asunto relevante. Cuando una mujer presenta una ITS como sífilis, VIH, hepatitis B o C, entre otras, existe el riesgo de que la infección pueda ser transmitida al feto durante el embarazo o el parto (25).

La transmisión de estas infecciones a través de la sangre durante el embarazo ocurre cuando los agentes infecciosos presentes en la circulación materna atraviesan la placenta y llegan al feto. La placenta, aunque actúa como una barrera protectora, no es completamente impermeable a estos patógenos. De esta manera, si la madre está infectada, los microorganismos pueden

atravesar la placenta y afectar directamente al feto, lo que puede tener consecuencias graves para su salud (25).

Es fundamental que las mujeres embarazadas sean conscientes de su estado de salud y se realicen pruebas de detección de ITS durante su atención prenatal. Esto permitirá identificar y tratar oportunamente las infecciones, minimizando así el riesgo de transmisión al feto (25).

Transmisión intrauterina

Puede ocurrir debido a la presencia de patógenos en el tracto genital materno, que pueden llegar al feto a través de la placenta o durante el parto cuando el bebé entra en contacto con los fluidos vaginales infectados. Algunas infecciones, como la sífilis y el VIH, son especialmente propensas a esta forma de transmisión (25).

Es fundamental destacar la importancia de la detección y prevención de las ITS en mujeres embarazadas. Abordar este tema desde una perspectiva integral, que involucre a los profesionales de la salud, las parejas sexuales y la comunidad en general, es fundamental para proteger la salud de las madres como la de los fetos (25).

Transmisión oral

El tema se refiere a la posible propagación de las ITS a través de actividades sexuales orales, lo cual puede representar un riesgo significativo para la madre y el feto. La transmisión oral de las ITS en gestantes puede tener graves consecuencias. Por un lado, existe el riesgo de que la madre pueda desarrollar complicaciones, como la enfermedad inflamatoria pélvica, la cual puede afectar sus órganos reproductivos y dificultar futuros embarazos (25).

Es importante destacar que la transmisión oral de las ITS en gestantes puede prevenirse a través de información clara y precisa a las embarazadas sobre los riesgos asociados a las ITS y cómo prevenirlas, incluyendo la transmisión oral. De esta manera, se podrá reducir la prevalencia de las ITS en gestantes y proteger su salud, así como la de sus hijos.

Transmisión anal

Es un asunto que ha generado interés en la comunidad médica y científica. Dado que el recto y el ano son una zona vulnerable a la transmisión de enfermedades, es importante comprender cómo estas infecciones pueden afectar a las mujeres gestantes y a sus bebés (25).

Esto plantea un riesgo adicional para las mujeres embarazadas, ya que la transmisión puede ocurrir tanto de la madre al feto durante el embarazo, como durante el parto vaginal. Estas infecciones pueden tener consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé, incluyendo complicaciones durante el embarazo, mayor riesgo de transmisión al recién nacido y posibles secuelas en el tiempo.

El uso de preservativos puede proporcionar cierta protección contra estas infecciones, aunque no elimina por completo el riesgo. Solo a través de un enfoque integral que abarque tanto la prevención como el tratamiento, podremos reducir la incidencia de transmisión anal de las ITS en mujeres gestantes y proteger su salud y la de sus bebés (25).

Dimensión: Prevención de las ITS

Es un asunto trascendental en el ámbito de la salud materno-infantil. Se trata de adoptar medidas preventivas que eviten la transmisión de estas infecciones tanto a la madre como al feto durante el embarazo.

Existen diferentes estrategias para la prevención de ITS en gestantes. Una de ellas es la detección temprana y tratamiento oportuno de las ITS existentes en la madre, ya que muchas de estas infecciones pueden ser asintomáticas y pasar desapercibidas. Esto implica realizar pruebas de detección periódicas durante el embarazo y, en caso de resultar positivas, brindar un tratamiento adecuado para evitar complicaciones tanto en la madre como en el feto.

Además, es oportuno fomentar la educación sexual y promover el uso de métodos de barrera, como el preservativo, para prevenir la transmisión de ITS. Esto implica brindar información clara y precisa sobre las ITS, tanto a las embarazadas como a sus parejas. Asimismo, se deben establecer programas de consejería que aborden las inquietudes y dudas de las gestantes en relación con las prácticas sexuales seguras durante el embarazo.

Indicadores de la prevención de las ITS

Abstinencia sexual

Es un aspecto fundamental dentro del manejo de las ITS en embarazadas. Se refiere a la práctica de dejar de lado los contactos sexuales para prevenir la transmisión de las ITS tanto al feto como a la pareja sexual. La abstinencia sexual durante el embarazo se recomienda especialmente en casos de ITS como el VIH, sífilis, hepatitis B y herpes genital, que pueden ser transmitidas verticalmente al bebé durante el parto.

Al evitar las relaciones sexuales durante el embarazo, se minimiza el riesgo de contagio de las ITS mencionadas y se reduce la posibilidad de complicaciones asociadas. Además, la abstinencia sexual permite un mejor

control de las ITS mediante el seguimiento del tratamiento adecuado, evitando la recaída o reinfección durante este período crucial.

Es importante destacar que la abstinencia sexual no solo se basa en el evitar las relaciones sexuales completas, sino también en la adopción de prácticas sexuales seguras que excluyan el contacto directo con áreas infectadas. Esto implica el uso de barreras de protección, como los preservativos, en caso de mantener relaciones sexuales. En general, la abstinencia sexual en gestantes con ITS forma parte de un enfoque integral que incluye educación y apoyo emocional especializado (25).

Uso de algunos métodos de barrera

Es una de las áreas de atención prioritaria es la prevención y manejo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en embarazadas. En este contexto, se ha explorado el uso de diferentes métodos de barrera para reducir el riesgo de transmisión de ITS tanto de madre a hijo como entre parejas sexuales durante el embarazo. Estos métodos impiden el contacto directo entre las membranas mucosas y los fluidos corporales infectados, disminuyendo así el riesgo de infección (25).

Diversos estudios han investigado la efectividad y seguridad de estos métodos de barrera en mujeres gestantes con ITS. Se ha encontrado que el uso correcto y consistente de condones durante las relaciones sexuales puede disminuir significativamente la transmisión de ITS. Además, el uso de diafragmas con espermicida también puede ser una opción efectiva para prevenir la transmisión de infecciones en algunas situaciones. Sin embargo, es importante destacar que la elección del método de barrera adecuado debe basarse en una evaluación individualizada de cada mujer embarazada,

teniendo en cuenta su historia clínica, preferencias personales y orientación médica.

A pesar de la evidencia existente, es fundamental promover la educación y concienciación sobre la importancia del uso de métodos de barrera en mujeres gestantes con ITS. Asimismo, se requiere un enfoque de atención integral que incluyan asesoramiento, pruebas de detección y tratamiento oportuno de las ITS. De esta manera, se puede brindar un adecuado cuidado a las mujeres embarazadas, reduciendo los riesgos asociados a la transmisión de infecciones tanto para la madre como para el feto, y promoviendo una maternidad saludable (25).

Dimensión: Consecuencias de las ITS

Estas infecciones pueden tener consecuencias graves tanto para la salud del binomio madre-bebé. Las ITS más comunes que afectan a las gestantes incluyen el virus del papiloma humano (VPH), la gonorrea, la clamidia, la sífilis y el herpes genital.

La detección temprana y el tratamiento adecuado de las ITS en mujeres embarazadas son fundamentales para prevenir complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Los proveedores de atención médica deben ofrecer pruebas de ITS de rutina a todas las gestantes, especialmente aquellas con factores de riesgo. Además, se deben proporcionar tratamientos seguros y efectivos durante el embarazo para controlar la infección y reducir el riesgo de transmisión al bebé. Un manejo oportuno y adecuado de las ITS en gestantes puede disminuir el riesgo de complicaciones y mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el hijo (25).

Es importante destacar la importancia de la educación sexual segura entre las gestantes y sus parejas. La prevención de las ITS en este grupo de población es esencial para evitar las consecuencias negativas que podrían surgir durante el embarazo. Esto incluye la reducción del número de parejas sexuales. Además, las mujeres embarazadas deben ser conscientes de los síntomas de las ITS y buscar atención médica inmediata si experimentan alguna sospecha de infección. Con una combinación efectiva de prevención, detección y tratamiento, se puede reducir significativamente el impacto de las ITS en las gestantes y garantizar un embarazo seguro y saludable (25).

Indicadores de las consecuencias de ITS

Embarazo

Es un tema complejo y de gran importancia desde el punto de vista médico. El concepto de embarazo en gestantes con ITS se refiere a la condición en la que una embarazada también es portadora de una ITS.

El embarazo puede verse afectado por varias circunstancias. En primer lugar, algunas ITS pueden aumentar el riesgo de complicaciones obstétricas, como parto prematuro o bajo peso al nacer. Además, existen posibilidades de infección al feto durante el embarazo, el parto o la lactancia, lo que puede llevar a problemas de salud a corto y largo plazo. Por otro lado, el tratamiento de las ITS durante el embarazo es preponderante para prevenir estas complicaciones y proteger la salud del binomio.

Es importante destacar que el concepto de embarazo en gestantes con ITS no solo abarca los riesgos potenciales asociados, sino también las medidas de prevención y tratamiento disponibles. Las pruebas de detección de ITS durante el embarazo son fundamentales para identificar cualquier infección

existente y tomar las medidas adecuadas. Los profesionales de la salud deben contar con la capacitación necesaria para abordar esta problemática de manera integral, brindando asesoramiento sobre el uso de métodos anticonceptivos seguros y efectivos, así como garantizando la administración adecuada de medicamentos durante el embarazo para tratar y controlar las ITS (25).

Aborto

Incumbe la interrupción voluntaria o involuntaria de los embarazos antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero. Las ITS pueden tener diversas consecuencias en el embarazo, y en algunos casos extremos, pueden llevar al aborto.

Las ITS, como la sífilis, el VIH, la hepatitis B, entre otras, son expandidas sexualmente y sin protección, y si una embarazada está infectada, esto puede tener serias implicaciones para su salud y la del feto. Las ITS pueden afectar tanto al desarrollo del embarazo como al bienestar de la madre. Algunas ITS aumentan el riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro, muerte fetal intrauterina o anomalías congénitas graves.

Es decisivo que las mujeres embarazadas reciban atención médica oportuna y adecuada para prevenir y tratar las ITS. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para identificar y tratar estas infecciones de manera efectiva, además de educar y orientar a las mujeres. El acceso a servicios de salud reproductiva y sexual, así como a información precisa y confiable, es fundamental para prevenir complicaciones y garantizar un embarazo saludable para las mujeres afectadas por ITS (25).

Infertilidad

La infertilidad es un término que se refiere a la incapacidad de concebir o llevar a término un embarazo. Dentro del ámbito de las ITS, la infertilidad puede convertirse en un problema significativo para las mujeres embarazadas. Las ITS pueden afectar negativamente la salud reproductiva de las mujeres al dañar los órganos reproductivos, como el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. Estas infecciones, si no se tratan adecuadamente, pueden provocar cicatrices, obstrucciones o daño irreversible en estos órganos, lo que puede causar dificultades a la hora de concebir o aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo (25).

La clamidia y la gonorrea son dos de las ITS más comunes asociadas con la infertilidad en gestantes. Estas infecciones pueden propagarse durante el embarazo y afectar especialmente al feto en desarrollo. Si no se diagnostican y tratan a tiempo, pueden causar daño en el sistema reproductor femenino, lo que puede dificultar la concepción o provocar abortos espontáneos.

Es fundamental que las embarazadas se realicen pruebas de detección de ITS y reciban tratamiento adecuado si se confirma la presencia de alguna infección. Además, es esencial seguir prácticas seguras para prevenir la transmisión de las ITS, como utilizar preservativos durante las relaciones sexuales y limitar la cantidad de parejas sexuales. La educación sexual y reproductiva son igualmente importantes para prevenir y tratar las ITS en gestantes y así reducir el riesgo de infertilidad y complicaciones relacionadas (25).

Muerte

El concepto de muerte en el contexto de las ITS en embarazadas es un asunto delicadísimo y preocupante. Durante el embarazo, estas infecciones pueden tener consecuencias graves tanto para la madre como para el feto, e incluso pueden llevar a la muerte.

Cuando una gestante es diagnosticada con una ITS, es fundamental que reciba un tratamiento adecuado y oportuno para prevenir complicaciones. Algunas ITS como la sífilis y el VIH son comunicados al feto, lo que puede resultar en malformaciones congénitas, discapacidades o incluso la muerte neonatal. El riesgo de complicaciones aumenta si la ITS no es tratada o no es detectada a tiempo (25).

Además, las ITS pueden aumentar el riesgo de abortos espontáneos, partos prematuros y ruptura de membranas en mujeres embarazadas. Estas complicaciones pueden poner en peligro la vida de la madre y del feto. Es por ello que es crucial promover la educación sexual y la conciencia sobre las ITS, así como fomentar la detección temprana y el tratamiento adecuado para reducir el impacto negativo de estas infecciones durante el embarazo y prevenir posibles casos de muerte (25).

2.2.2. Actitudes preventivas

Se trata de las demostraciones humanas frente a situaciones desafiantes. Es además una congénita manifestación exteriorizada producto de las experimentaciones (19). Son también, una estructura de conocimientos e ideas comunes, provenientes de cargas emotivas, sociales y racionales. Complementariamente, dan cuenta de las tendencias para dar contestación a las adversidades (19).

- Naturaleza de las actitudes y sus componentes

Los humanos, adoptamos posturas para dar frente a disímiles situaciones. Por lo tanto, representan para la gente, el ordenamiento de las virtudes, ideologías y sensaciones. Asu vez, constituyen fragmentos y componentes de la personalidad que dirigen el comportamiento de los individuos (19) (6).

- Componentes de las actitudes

Estos son distribuidos en 3 componentes a saber: Cognitivo, afectivo y conductual (6). Algunos logran influir o incidir por encima de otros. Cada uno posee características propias que repercuten indistintamente (6). Sin embargo, en conjunto guardan relación estrecha (6).

2.2.2.1. Dimensión: Componente cognitivo

Está definido con agrupamiento de saberes adquiridos por la experimentación por teorías o por otras formas (6).

Indicadores

Conocimiento de las ITS

Se refiere a la información sobre las enfermedades que se trasfieren por los contactos sexuales sin tener el mínimo cuidado.

Riesgo

Es la probabilidad de sufrir alguna enfermedad, lesión o complicación relacionada con la salud en función de diversos factores, como la exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, el estilo de vida, la herencia genética y otros. El riesgo en salud puede variar de una persona a otra, dependiendo de múltiples factores, y puede ser afectado por acciones preventivas o tratamientos médicos adecuados.

Síntomas

Son las manifestaciones físicas, cognitivas o emocionales que experimenta una persona y que indican la posibilidad de una enfermedad o trastorno en su cuerpo. Algunos ejemplos comunes de síntomas en salud incluyen dolor, fiebre, fatiga, mareo, náusea, vómitos, diarrea, tos, dificultad para respirar, confusión, ansiedad, irritabilidad, entre otros. Los síntomas son diversos, temporales o crónicos, y pueden requerir atención médica o tratamiento para resolverlos.

Tratamiento

Se refiere a la atención médica o terapia que se proporciona a una persona para curar, aliviar o prevenir una enfermedad o dolencia en su cuerpo o mente. El tratamiento puede incluir medicamentos, cirugía, terapias físicas y de rehabilitación, terapias psicológicas o psiquiátricas, cambio en el estilo de vida, entre otros. El objetivo del tratamiento es mejorar la salud y el bienestar del paciente, así como prevenir y tratar las complicaciones asociadas con la enfermedad o dolencia en cuestión.

Prevención

Se refiere a la implementación de medidas y acciones destinadas a minimizar o reducir, erradicar riesgos en una población o individuo. Entre las medidas preventivas se incluyen la vacunación, la educación sanitaria, la promoción de salud, la detección temprana de enfermedades, la implementación de medidas de seguridad en el lugar de trabajo y en el hogar, entre otras.

2.2.2.2. Dimensión: Componente afectivo

Se trata del cúmulo de sentimientos o afectos que un sujeto consigna en su entorno, puede ser positivo o negativo. Se manifiesta por alguna estimulación que encumbra interés para hacer o decir algo (6).

Indicadores

Miedo

Se refiere a la sensación de temor o ansiedad que puede experimentar una persona en relación a su estado de salud, a una enfermedad o a recibir tratamiento médico. Este miedo puede surgir por diversas razones, tales como la falta de conocimiento sobre la enfermedad, la experiencia previa de dolor o trauma en el ámbito médico, o la incertidumbre sobre el resultado del tratamiento. El miedo en salud puede afectar negativamente la salud emocional y física de una persona, y es importante abordarlo y tratarlo adecuadamente para garantizar el bienestar general del paciente.

Respeto

Se refiere al trato digno y humano que las personas merecen recibir por parte de los operadores de salud al margen de su condición social, económica, cultural o de salud. Implica escuchar y comprender las necesidades, preocupaciones y expectativas de los pacientes, y tomar decisiones en conjunto para el cuidado y tratamiento de su salud.

Culpabilidad

Situación donde el sujeto es considerada(o) responsable o culpable de algún daño o problema que haya surgido en relación con su propia salud o la salud de otra persona. Esto puede ocurrir cuando alguien no toma las medidas adecuadas para mantener una buena salud, no sigue las recomendaciones

médicas o comete algún error que provoca una lesión, enfermedad o incluso la muerte de alguien más. La culpabilidad en salud también puede ser determinada por las leyes y la justicia en casos de negligencia médica o mala praxis de los profesionales de la salud.

Desconfianza

Situación personal donde no se confía en los profesionales de la salud, los sistemas de salud, los tratamientos médicos o la información médica. Esto puede ser debido a experiencias previas negativas, malentendidos culturales, falta de información clara o incluso desinformación que se encuentra en línea o en otros medios. La desconfianza en salud puede tener un impacto negativo en la salud de la persona, ya que puede evitar que busque tratamiento o siga las recomendaciones médicas. Es importante abordar cualquier preocupación y preguntar a los profesionales de la salud si hay alguna duda o preocupación con respecto a su tratamiento o información médica.

Confianza

Se refiere a la sensación de seguridad y credibilidad que tiene una persona en el sistema de cuidados de salud, en los proveedores de servicios médicos y en la información y tratamientos que reciben. La confianza es esencial en la relación paciente-médico, ya que permite establecer una comunicación efectiva, tomar decisiones compartidas y seguir tratamientos con mayor adherencia.

Superioridad

Se refiere a un estado en el que una persona o una comunidad goza de una mejor salud en comparación con otros individuos o comunidades. Esto puede ser el resultado de varios factores, como el acceso a atención médica

de calidad, una dieta saludable, un estilo de vida activo y saludable, y medidas preventivas. La superioridad en salud puede medirse por diversos indicadores, como la esperanza de vida, la tasa de mortalidad infantil, la tasa de enfermedades crónicas, entre otros. Es importante tener en cuenta que la superioridad en salud no se refiere a una condición absoluta, sino a una comparación relativa con otros grupos o individuos.

2.2.2.3. Dimensión: Componente conductual

Está basado en la forma de proceder hacia los objetos o personas. Por ello, en ciertas ocasiones los sujetos son vinculados por su comportamiento. Dicho comportamiento es sometido a influencias de la sociedad (6). Por un lado, las normativas sociales han provocado acciones, pensamientos y rutinas que influyen sobre la conducta, incluso están relacionados con el actuar y/o proceder de la gente (6).

Indicadores

Conducta pasiva

Se refiere a aquellas actitudes en las que la persona no toma acciones proactivas para mantener o mejorar su salud. Por ejemplo, no realizar actividad física, no llevar una dieta equilibrada, no acudir al médico para un chequeo regular, no seguir las indicaciones del médico, entre otros. La persona no toma control de su salud y se somete a las circunstancias, lo que puede generar problemas y agravar su estado de salud (6).

Conducta prudente

Se refiere a una serie de acciones y decisiones que una persona toma para mantener y mejorar su salud de manera responsable y consciente. Esto implica informarse sobre los riesgos y beneficios de ciertas prácticas de salud,

seguir recomendaciones médicas basadas en evidencia científica, tomar medidas preventivas para evitar enfermedades, y buscar atención médica adecuada cuando sea necesario. La conducta prudente en salud también implica evitar comportamientos de riesgo, como fumar, beber en exceso o tener relaciones sexuales sin protección. En resumen, la conducta prudente en salud busca preservar y mejorar la salud a largo plazo, tomando en cuenta los factores individuales y los conocimientos científicos disponibles (6).

Asertivo

El término "asertivo" en salud se refiere a la capacidad de una persona para comunicar sus necesidades, deseos y opiniones en un estilo de comunicación claro y respetuoso, sin agredir ni minimizar a los demás. Ser asertivo en salud implica ser capaz de expresar sus preocupaciones y necesidades de atención médica de manera clara y directa, sin ser pasivo o agresivo. Un comportamiento asertivo también implica reconocer y respetar los derechos y necesidades de los demás, incluyendo los profesionales de la salud (6).

2.3 Marco conceptual

- **Actitud.** - La actitud en salud se refiere a la disposición mental que una persona tiene hacia su propia salud y bienestar. Esta actitud puede influir en el comportamiento de la persona en términos de cuidado y mantenimiento de su salud, y puede ser positiva o negativa (6).
- **Clamidia.** - Infección bacteriana transmitida sexualmente y puede provocar diferentes síntomas, como secreción, dolor o inflamación (25).
- **Candidiasis.** - Esta infección fúngica puede afectar las áreas genitales, bucales y de la piel y provocar síntomas como picazón, enrojecimiento y secreción (25).
- **Donovanosis.** - Es una infección bacteriana rara transmitida sexualmente y puede provocar úlceras en los genitales (25).
- **Gonorrea.** - Infección bacteriana transmitida sexualmente y puede provocar síntomas como secreción, dolor y fiebre (25).
- **Herpes genital.** - Infección bacteriana transmitida sexualmente y se caracteriza por ampollas dolorosas en los genitales (25).
- **Hepatitis B.** - Enfermedad viral transmitida sexualmente y puede provocar síntomas como fatiga, dolor abdominal e ictericia (25).
- **Infección.** - Es la presencia de un agente infeccioso, como bacterias, virus, hongos o protozoos dentro del cuerpo humano, que causa enfermedad o alteración de la función normal del organismo (25).
- **Infección de transmisión sexual (ITS).** - Enfermedad adquirida sexualmente y sin mayor protección con parejas infectadas (25).

- **Infección por VIH aguda.** - Esta fase temprana de la infección por VIH se produce poco después de la exposición al virus y suele causar síntomas parecidos a los de la gripe (25).
- **Linfogranuloma venéreo.** - Infección bacteriana transmitida sexualmente y puede provocar úlceras e inflamación de los ganglios linfáticos (25).
- **Mycoplasma genitalium.** - Esta infección bacteriana es transmitida sexualmente y puede provocar diferentes dolores durante las relaciones sexuales y secreción (25).
- **Sífilis.** - Es una infección bacteriana que se transmite por contacto sexual y puede provocar diferentes síntomas, como úlceras, erupciones y fiebre (25).
- **Tricomoniasis.** - Infección parasitaria transmitida sexualmente y puede causar ardor, picazón y secreción olorosas (25).
- **VIH/SIDA.** - Enfermedad viral transmitida sexualmente y por la sangre. El VIH causa o SIDA, una enfermedad crónica y debilitante que compromete el sistema inmunológico (25).
- **VPH.** - El virus del papiloma humano, es transmitida sexualmente y puede provocar verrugas genitales y, en algunos casos, cáncer cervical (25).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Está cifrado dentro del enfoque cuantitativo. Concerniente a ello; Carrasco (33). Alega que esta metodología se destaca por hacer uso de métodos medibles y procedimientos de origen cuantitativo. Complementariamente, se adicionan a estos, la observación y medición de magnitudes y el muestreo correspondiente junto a su tratamiento respectivo de la estadística.

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe un nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

- Existe un nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023
- Existe un nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023
- Existe un nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

3.2. Método

Como plantea Carrasco (33). El método hipotético deductivo involucra a un riguroso procedimiento que ha sido formulado lógicamente para organizar, sistematizar y exponer conocimientos que giran en torno al método de las hipótesis y deducción que se desprende del enfoque cuantitativo de la investigación.

3.3. Tipo de investigación

Por las peculiaridades que expone el presente estudio, se trata de una investigación de tipo básica. A decir de Carrasco (33). Una pesquisa científica es básica en la medida, en que, está orientada a buscar otros resultados, sin fines prácticos específicos e inmediatos.

3.4. Nivel de investigación

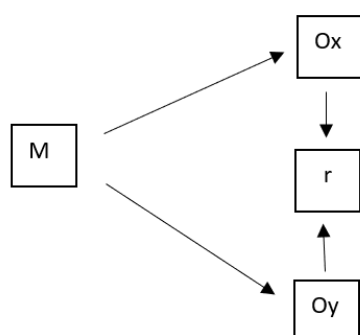
Se trata de una investigación correlacional. Como dice Hernández (27). Por excelencia, este tipo de estudios de carácter no experimental, luego de cumplir con su propósito de dar a conocer sus correlaciones, proseguirá con la ejecución de las pruebas de hipótesis para confirmar o contrastar teorías,

leyes o principios científicos. Concluyentemente, se analizan primordialmente las causas y luego los efectos de la relación entre las variables ensayadas.

3.5. Diseño de la investigación

Se identifica como no experimental y transversal. Según Hernández (27). Dicho diseño, no solamente busca emparejar relaciones entre variables, sino, además, explicar convincentemente las causas que originan una o varias de ellas. Complementariamente, aduce que, es beneficioso acomodarlos también, al diseño transversal o de corte; donde se procede a la recopilación de datos en un tiempo determinado, en este caso el periodo 2023.

Simbología del diseño de investigación



Leyenda:

M = Muestra. **Ox** = Nivel de conocimiento, **Oy** = Actitudes preventivas sobre las ITS, **r** = Relación entre Nivel de conocimiento y Actitudes preventivas sobre las ITS.

3.6. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Nivel de conocimiento Es el grado de comprensión, dominio y habilidad que demuestran las personas acerca de un tema en particular relacionado con la salud. Puede variar según la experiencia, educación, edad y otros factores (25).</p>	<p>Generalidades Considera el aspecto conceptual, los agentes productores y las manifestaciones clínicas de las ITS (25).</p>	<p>1.1. Concepto de las ITS 1.2. Agentes productores de las ITS 1.3. Manifestaciones clínicas</p>	1 al 6	Ordinal
	<p>Formas de transmisión Toma en cuenta las formas de cómo se transmiten las ITS principalmente (25).</p>	<p>2.1. Vía sanguínea 2.2. Intrauterina 2.3. Oral 2.4. Anal</p>	7 al 13	
	<p>Prevención Abarca las acciones emprendidas para evitar el contagio de las ITS, por medio de la abstinencia sexual y el uso de algunos métodos de barrera (25).</p>	<p>3.1. Abstinencia sexual 3.2. Métodos de barrera</p>	14 al 18	
	<p>Consecuencias Se refiere a los efectos que se producen como resultado de una acción o situación determinada. Estos pueden ser tanto positivos como negativos, y pueden ser inmediatos o tardar en manifestarse. Las ITS, pueden manifestarse en el embarazo,</p>	<p>4.1. Embarazo 4.2. Aborto 4.3. Infertilidad 4.4. Muerte</p>	19 al 22	

	y puede ocasionar aborto, infertilidad e incluso la muerte (25).			
Actitudes preventivas sobre las ITS Son acciones y creencias que llevan a cabo los individuos para reducir o evitar los riesgos de transmitir o contraer enfermedades infecciosas (6).	Componente cognitivo Agrupa las creencias, pensamientos y los conocimientos de la(s) persona(s) acerca de un asunto o tema en particular (6).	5.1. Conocimiento de las ITS (1, 2, 7) 5.2. Riesgos (3, 4, 8) 5.3. Sintomatología (5, 6) 5.4. Tratamientos (9) 5.5. Prevenir (10)	1 al 10	Ordinal
	Componente afectivo Recoge las emociones y los sentimientos asociados un asunto o tema en particular (6).	6.1. Miedo (11, 13) 6.2. Respeto (12) 6.3. Culpabilidad (15) 6.4. Desconfianza (18) 6.5. Confianza (16, 19) 6.6. Superioridad (14, 17, 20)	11 al 20	
	Componente conductual Reúne las disposiciones, intenciones, y los comportamientos asociados a un asunto o tema en particular (6).	7.1. Conducta pasiva (23, 26, 28, 30) 7.2. Conducta prudente (21, 22, 24, 27) 7.3. Asertivo (25, 29)	21 al 30	

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

Según Bernal (26). Está referido a cualquier colectivo finito de elementos que interesan al estudio. Por consiguiente, es un agrupamiento total de sujetos que poseen algunas características comunes y observables.

Dadas las averiguaciones, en el Centro de Salud de Talavera, la población de gestantes atendidos es de 148 féminas según la Gerencia del referido Centro de Salud.

3.7.2. Muestra

Acercas de la muestra, Bernal (26). Aduce que se trata de una parte extraída de la población, en consecuencia, resulta siendo necesaria y obligatoria, ante la imposibilidad de medir todos los elementos de ésta.

En consecuencia, la muestra analizable será de 148 mujeres (100%); sustentado en la premisa de que la muestra ha sido igualada a la población en consecuencia, se trabajó con todas las gestantes y obedeciendo a los criterios que sugiere el asesor estadístico no será necesario utilizar alguna fórmula matemática para extraerla.

3.7.3. Muestreo

Por conciencias advertidas en los párrafos anteriores, se apeló al muestreo censal; ya que las unidades del muestreo no se seleccionan por procedimientos al azar (arbitrariedad).

3.7.4 Criterios de inclusión

- Se aborda solamente a las gestantes de Talavera
- Solo se analiza las encuestas debidamente llenadas y al 100%
- Firma de consentimiento informado

3.7.5 Criterios de exclusión

- No se aborda a otras gestantes que no fueron atendidos en Talavera
- Los inasistentes por motivos de viaje
- Los que no firmaron la hoja del consentimiento informado

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

La encuesta

Una encuesta se refiere a un método de recopilación de datos utilizado para obtener información sobre las opiniones, actitudes, preferencias o comportamientos de un grupo específico de personas, en este caso en gestantes. Consiste en una serie de preguntas estructuradas que se formulan a los participantes, con el objetivo de obtener datos cuantitativos o cualitativos que permitan analizar patrones y tendencias. Su importancia radica en la posibilidad de obtener información relevante y representativa para la toma de decisiones informadas.

3.8.2. Instrumento

El cuestionario

Es un instrumento que fue utilizado con las gestantes para recopilar información y obtener respuestas específicas sobre un determinado tema o concepto, en este caso ITS. Consiste en una serie estructurada de preguntas que se presentan a los participantes (gestantes), quienes deben proporcionar sus respuestas de manera objetiva y precisa. A través del cuestionario, se busca obtener datos relevantes y fiables que permitan analizar y comprender mejor el tema en estudio. Los cuestionarios de preguntas pueden ser diseñados y adaptados de acuerdo a los objetivos de la investigación, y

pueden ser aplicados en diferentes ámbitos, como investigaciones académicas, encuestas de opinión respecto al conocimiento de las ITS. En la pesquisa, se ha convertido en una herramienta eficaz y práctica para recabar información cuantitativa y cualitativa, facilitando la recopilación de datos de manera sistematizada y ofreciendo una visión global del tema en estudio.

A saber, los cuestionarios abordan las 2 variables indistintamente y con sus respectivas puntuaciones:

Enunciados	Alternativas de respuestas				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Puntuaciones	1	2	3	4	5

3.8.3. Validez y confiabilidad del instrumento

3.8.3.1. Validez

Según Ñaupas (28). Consiste en transmitirle valor al instrumentaje una vez concluida con su elaboración, en tal sentido, se urge de la participación de especialistas y expertos en validaciones que analicen y cuestionen las formas, el fondo de los documentos, aplicación del pilotaje, discriminación de datos, consistencia y corrección posterior del instrumento.

3.8.3.2. Confiabilidad

Continuando con los procedimientos, de los 148 sujetos, se eligió al azar a 15 de ellos, es decir, 10%, para ejecutar las pruebas piloto, como antesala a aplicar las encuestas.

Contabilidad de datos

Ítem	N	%
Aceptados	15	100
Retirados	0	0
Total	15	100

*Fuente. SPSS**Fiabilidad parte 1*

α Cronbach	Ítems
0,869	22

Fuente. SPSS

El α de 0,869 fue ubicado dentro de la escala [0,72 a 0,99] lo que garantizó una confiabilidad de nivel excelente.

Fiabilidad parte 2

α Cronbach	Ítems
0,749	30

Fuente. SPSS

El α de 0,749 fue ubicado dentro de la escala [0,72 a 0,99] lo que garantizó una confiabilidad de nivel excelente.

3.9. Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas de esta investigación en salud fueron fundamentales para garantizar el respeto de los abordados. En primer lugar, fue esencial obtener el consentimiento informado y voluntario de los participantes, brindándoles información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y riesgos potenciales. Además, se aseguró la reserva de los datos recopilados, protegiendo la privacidad de los participantes y evitando la divulgación no autorizada de información personal. Asimismo, fue importante considerar la

equidad y la justicia en la selección de los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación o explotación. También se tuvo en cuenta el principio de beneficencia, asegurándose de que los posibles beneficios de la investigación superen los posibles daños. Además, fue necesario contar con la aprobación de la asesora quien revisó y aprobó el protocolo de la investigación, garantizando que se cumplan los estándares éticos establecidos.

Al final, la investigación se efectuó en base a los códigos de ética y deontológicos de los Enfermeros, citando su artículo 58º: “Las enfermeras(os) participantes en investigaciones deben ceñirse a los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes” (29).

3.10. Procesamiento estadístico

Los procedimientos se efectuaron en torno al Rho de Spearman. A saber, es una prueba para determinar si existen relaciones significativas entre dos categorías. Por ejemplo: Las investigadoras pretenden determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las ITS en gestantes de Talavera. Para ello se establecen hipótesis de orden general y específico.

Por lo tanto, en el SPSS se procedió a analizar, comparar medias y ejecutar las pruebas estadísticas. En el cuadro de la izquierda aparecen todas variables. En esta parte, se pasará al cuadro derecho las dos mediciones de la variable (medición 1 y medición 2). Luego de calculado dicho procedimiento, la hoja de análisis entrega tablas. Ahí se observa que el Sig. es o no mayor. En todo caso si ($p < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y se observa los cambios significativos en la muestra.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Validación del instrumento

Expertos	Validaciones
Médico Cirujano George Moscoso Peceros	Aplicable
Lic. en Enfermería Fany Flores Venegas	Aplicable
Lic. en Enfermería Rocío Molina Chircca	Aplicable

Nota: Profesionales de la Salud - MINSA

4.1.2. Fiabilidad de los instrumentos (alfa de Cronbach)

Instrumentos	Alfa de Cronbach	N° de preguntas	Encuestados
Nivel de conocimiento	0,911	22	148
Actitudes preventivas	0,890	30	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

4.1.3. Análisis descriptivo

Tabla 1

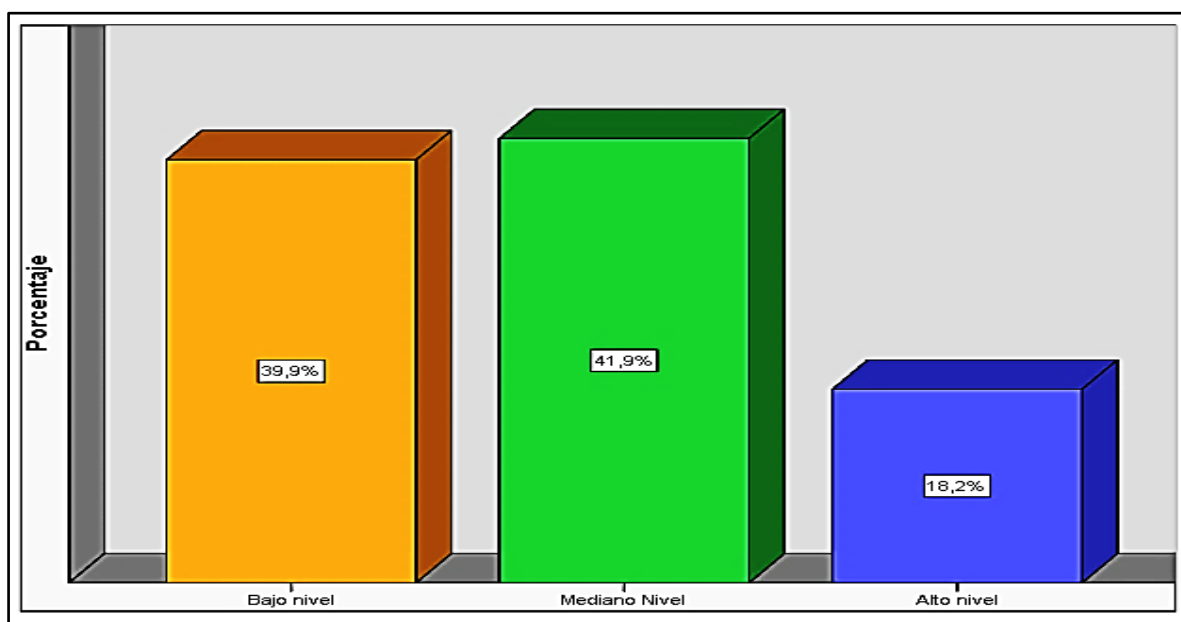
Nivel del conocimiento de la ITS

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	59	39,9	39,9	39,9
	Mediano Nivel	62	41,9	41,9	81,8
	Alto nivel	27	18,2	18,2	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

Figura 1

Nivel del conocimiento de la ITS



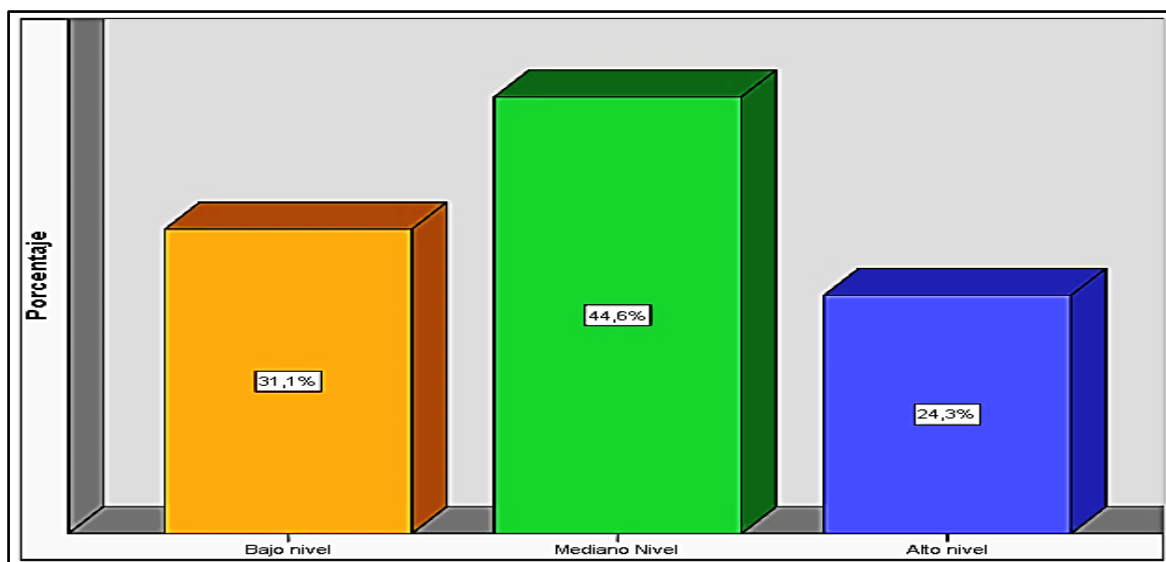
Nota: Procesado en el SPSS v. 25.

De acuerdo con la tabla 1 y figura 1, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento alcanzando el 39,9% (59 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel de conocimiento registrando 41,9% (62 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las ITS, logrando 18,2% (27 gestantes).

Tabla 2*Nivel de las actitudes preventivas*

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	20	13,5	13,5	13,5
	Mediano Nivel	72	48,6	48,6	62,2
	Alto nivel	56	37,8	37,8	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.

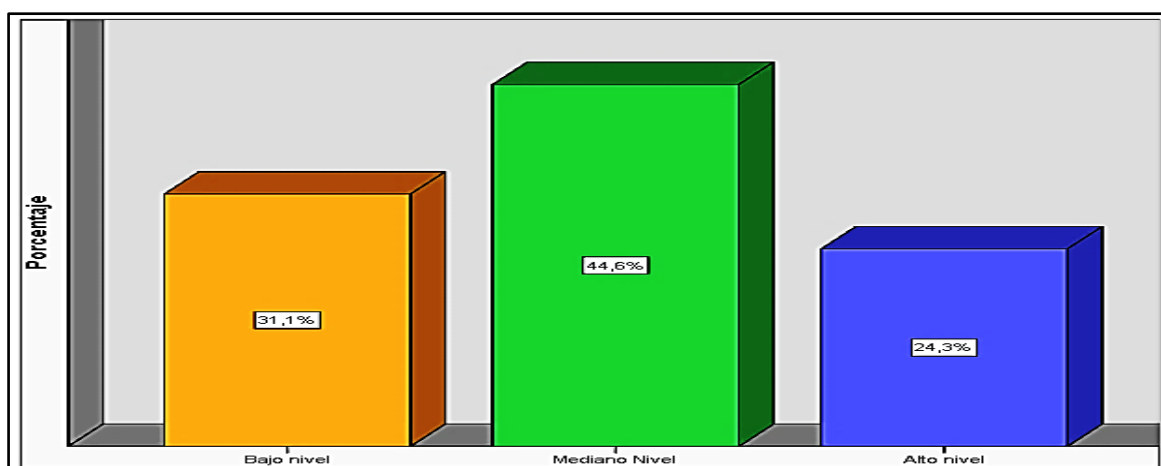
Figura 2*Nivel de las actitudes preventivas*

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.

Como destaca la tabla 2 y figura 2, las evaluadas revelaron que las actitudes preventivas de las ITS estuvieron en bajo nivel, alcanzando 31,1% (56 gestantes), mediano nivel registró 44,6% (72 gestantes), y finalmente, las actitudes preventivas de las gestantes lograron un alto nivel registrando 24,3% (20 gestantes).

Tabla 3*Nivel de las generalidades del conocimiento de las ITS*

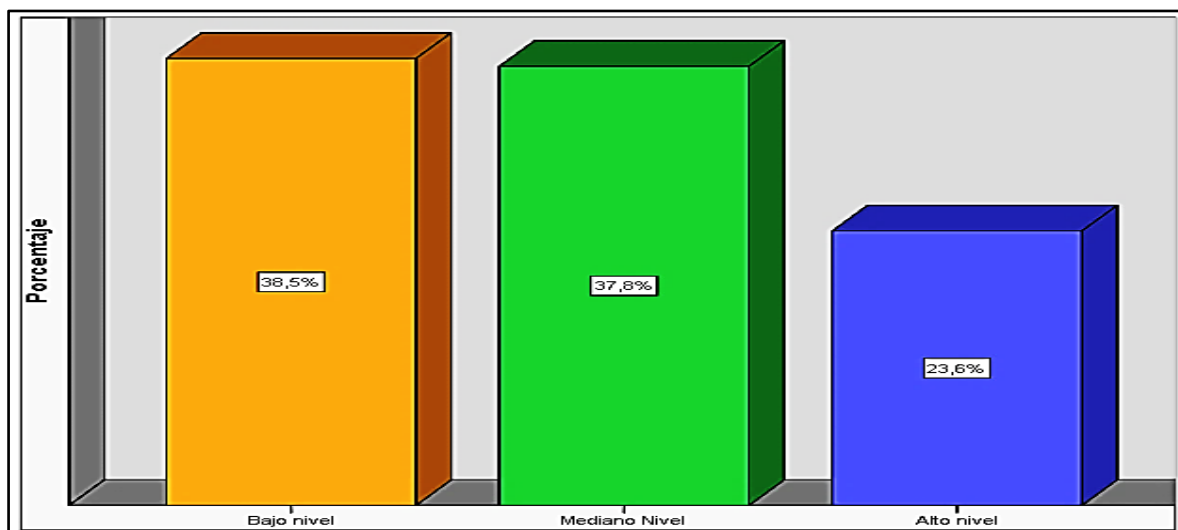
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	46	31,1	31,1	31,1
	Mediano Nivel	66	44,6	44,6	75,7
	Alto nivel	36	24,3	24,3	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.**Figura 3***Nivel de las generalidades del conocimiento de las ITS**Nota:* Procesado en el SPSS v. 25.

De acuerdo con la tabla 3 y figura 3, las evaluadas revelaron bajo nivel en las generalidades respecto al conocimiento de las ITS alcanzando el 31,1% (46 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel, 44,6% (66 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las generalidades de las ITS, logrando 24,3% (36 gestantes).

Tabla 4*Nivel de las formas de transmisión de las ITS*

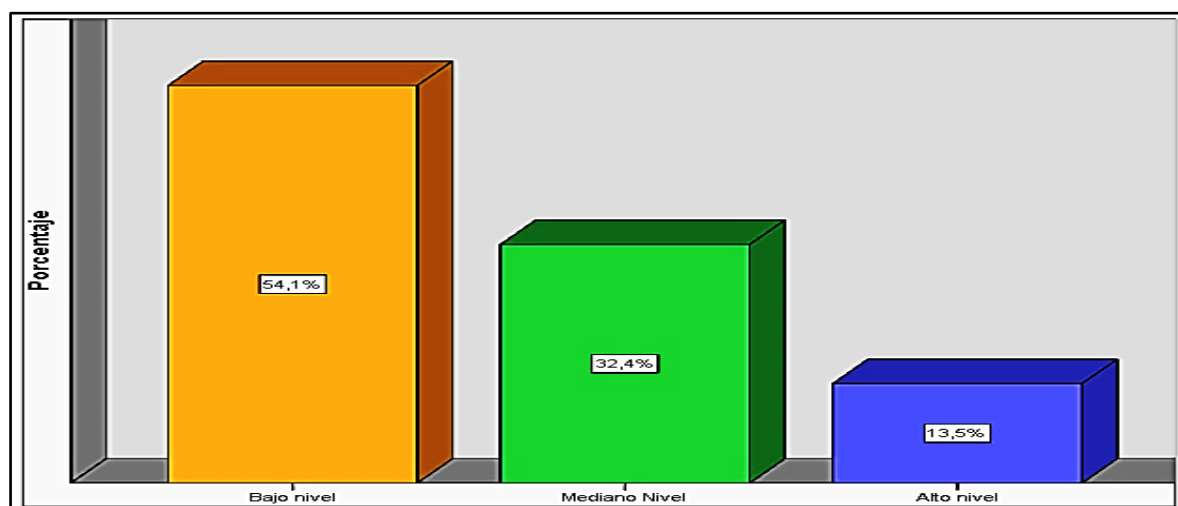
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	57	38,5	38,5	38,5
	Mediano Nivel	56	37,8	37,8	76,4
	Alto nivel	35	23,6	23,6	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.**Figura 4***Nivel de las formas de transmisión de las ITS**Nota:* Procesado en el SPSS v. 25.

De acuerdo con la tabla 4 y figura 4, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento en cuanto a las formas de transmisión de las ITS alcanzando el 38,5% (57 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel, 37,8% (56 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las formas de transmisión de las ITS, logrando 23,6% (35 gestantes).

Tabla 5*Nivel de la prevención de las ITS*

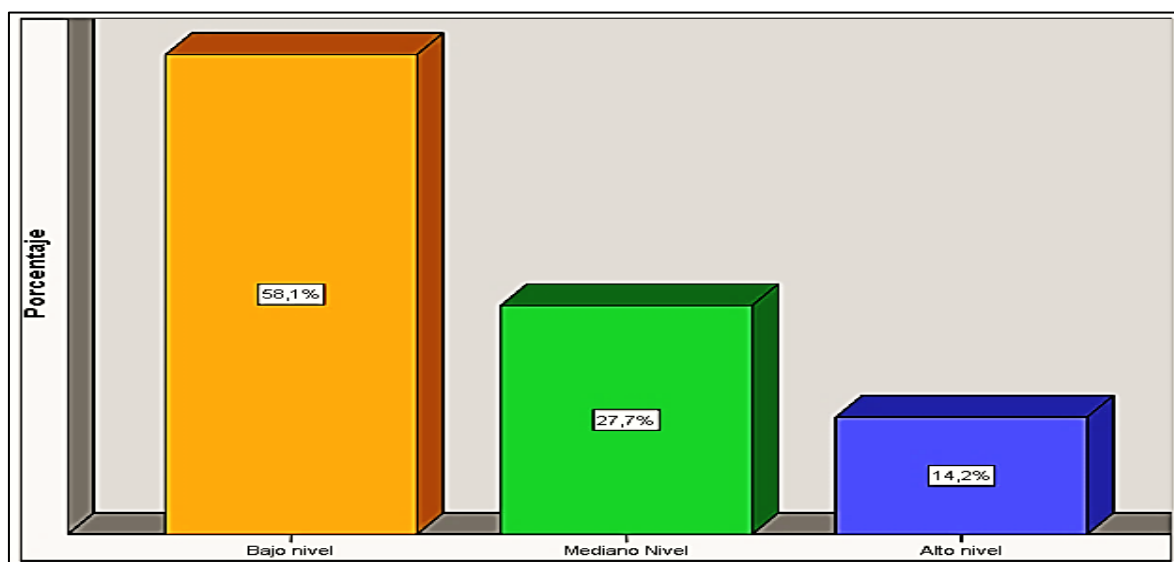
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	80	54,1	54,1	54,1
	Mediano Nivel	48	32,4	32,4	86,5
	Alto nivel	20	13,5	13,5	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.**Figura 5***Nivel de la prevención de las ITS**Nota:* Procesado en el SPSS v. 25.

De acuerdo con la tabla 5 y figura 5, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento en cuanto a la prevención de las ITS alcanzando el 54,1% (80 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel, 32,4% (48 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a la prevención de las ITS, logrando 13,5% (20 gestantes).

Tabla 6*Nivel de las consecuencias de las ITS*

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	Bajo nivel	86	58,1	58,1	58,1
	Mediano Nivel	41	27,7	27,7	85,8
	Alto nivel	21	14,2	14,2	100,0
	Total	148	100,0	100,0	

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.**Figura 6***Nivel de las consecuencias de las ITS**Nota:* Procesado en el SPSS v. 25.

De acuerdo con la tabla 6 y figura 6, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento en cuanto a las consecuencias de las ITS alcanzando el 58,1% (86 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel, 27,7% (41 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las consecuencias de las ITS, logrando 14,2% (21 gestantes).

Prueba de normalidad

Para concretar la diligencia de rho de Spearman, primeramente, se ha procedido a practicar la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnow (KS); por el motivo de que, la muestra igualada a 148 individuos sobrepasó el tope de 50 observaciones de Shapiro Wilk, para ello, se comprobó la hipótesis siguiente.

Si el valor de significancia resultantes, luego de las operaciones de comparación es superior a 0,05; se consiente automáticamente la hipótesis nula, que sostiene la presencia de normalidad de datos; por el contrario, si no rebasa dicho tope de 0,05; ocurriría todo lo contrario.

Tabla 7

Prueba de normalidad

Variable / dimensión	Estadístico	Sig.
Nivel de conocimiento	0,199	0,000
Actitudes preventivas	0,219	0,000
Generalidades del conocimiento	0,184	0,000
Formas de transmisión	0,221	0,000
Prevención	0,193	0,000
Consecuencias	0,198	0,000

Nota: Procesado en el SPSS v. 25.

Esta prueba fue utilizada para determinar si la muestra de datos sigue una distribución normal. En consecuencia, el valor de significancia en el presente estudio es de 0,000; esto implica que la probabilidad de que los datos provengan de una distribución normal es extremadamente nula. En otras palabras, existe una fuerte evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula de que los datos siguen una distribución normal.

4.2. Discusión de resultados

El estudio evidencia la importancia de mejorar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de las gestantes respecto a las infecciones de transmisión sexual. Esto puede lograrse a través de estrategias educativas y de intervención que aborden las barreras socioculturales y promuevan conductas saludables en el ámbito de la sexualidad.

A saber, los resultados obtenidos revelan que el nivel de conocimiento es mediano. Si bien una parte significativa de las participantes demostró un buen entendimiento general sobre las ITS, también se evidenciaron lagunas de conocimiento en aspectos específicos como la transmisión, prevención y consecuencias de estas infecciones. Esta disparidad pone de manifiesto la necesidad de intensificar las intervenciones educativas en salud dirigidas a las gestantes, con el objetivo de mejorar su conocimiento y, en consecuencia, fomentar conductas preventivas.

En cuanto a las actitudes preventivas de las gestantes hacia las ITS, se observó una tendencia general hacia la adopción de medidas preventivas de mediano nivel, como el uso de preservativos en las relaciones sexuales o la efectivización de exámenes de ITS de forma regular. Sin embargo, también se identificaron barreras que limitan el acceso y la adherencia a estas prácticas, como la carencia de información o la existencia de estigma y temores asociados a las ITS durante el embarazo. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar no solo el conocimiento, sino también las barreras socioculturales en la promoción de actitudes preventivas hacia las ITS.

Respecto a los hallazgos de la presente tesis y su comparación con los antecedentes se pudo advertir lo siguiente: Castro (9). Destacó que gran parte de

las gestantes desconocen sobre las ITS y que pueden afectar la salud fetal. Concluye con la sugerencia de incrementar el componente educativo a las gestantes debido a su escaso conocimiento. En cuanto al estudio de Talavera, las evaluadas revelaron mediano nivel de conocimiento registrando 41,9% (62 gestantes).

Mena (11). Reveló que el 61% de los evaluados mostraron un nivel de conocimiento bajo, así como los métodos de prevención y formas de contagio. Concluyó, que hay 40% de gente que demostró conocimientos significativos para contrarrestar las ITS.

En cuanto al estudio de Talavera, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento alcanzando el 39,9% (59 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel de conocimiento registrando 41,9% (62 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las ITS, logrando 18,2% (27 gestantes).

Reyes (8). Mostró que 46% de los evaluados no tienen una información adecuada. 39% tienen un conocimiento medio sobre las ITS y 26% tienen conocimientos equivocados. Concluye que los abordados exteriorizaron conocimientos insuficientes. En cuanto al estudio de Talavera, los encuestados si tiene información, sin embargo, pero de nivel mediano y las actitudes preventivas ante las ITS estuvieron en bajo nivel, alcanzando 13,5% (20 gestantes), mediano nivel registró 48,6% (72 gestantes), y finalmente, las actitudes preventivas de las gestantes lograron un alto nivel registrando 37,8% (56 gestantes).

Michilena (10). Advirtió que gran parte de los abordados saben poco de las ITS, llegando al nivel básico. Concluyó que el deficiente conocimiento evidenciado y las pocas prácticas saludables generan potenciales casos de contagio de las ITS.

En cuanto al estudio de Talavera, el nivel logrado es el mediano, pero no hay deficientes conocimientos, sino insuficientes.

Nellys (7). Adujo que, el 54% tuvo bajo conocimiento. Concluyó que, las encuestadas al tener bajo conocimientos, pueden involuntariamente contraer este tipo de enfermedades. En cuanto al estudio de Talavera, las evaluadas revelaron bajo nivel en las generalidades respecto al conocimiento de las ITS alcanzando el 31,1% (46 gestantes), por su parte, demostraron mediano nivel, 44,6% (66 gestantes), y alto nivel de conocimiento en cuanto a las generalidades de las ITS, logrando 24,3% (36 gestantes).

A nivel nacional, Cárdenas (15). Reveló que el 68% tienen conocimientos de escala media, 76% desconoce el asunto. Concluye, que los evaluados poseen conocimientos favorables, pero solamente de cuestiones generales y riesgo. En cuanto al estudio de Talavera, las evaluadas revelaron bajo nivel de conocimiento alcanzando el 39,9%, por su parte, demostraron mediano nivel 41,9% y alto nivel 18,2% gestantes.

Zeña (14). Descubrió una correlación de rho Spearman de 0,270. Concluyendo en que los conocimientos se relacionan con las actitudes de prevención de las embarazadas de Jaén. En cuanto al estudio de Talavera, es posible destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,497** equivalente a una correlación positiva moderada.

Deza (13). Dijo que, el 65% posee actitudes neutras, el 33% favorable y 2% desfavorable. Concluyó que las actitudes de prevención fueron en su mayoría de índole neutro. En cuanto al estudio de Talavera, no hubo conocimientos neutros, sin embargo, las evaluadas talaverinas, revelaron que las actitudes preventivas de

las ITS estuvieron en bajo nivel, alcanzando 13,5%, mediano nivel 48,6% y alto nivel 37,8% de gestantes.

Huamán y Milian (12). Demostró que 87% de las gestantes presentaron altos niveles de conocimiento, 9% mediano y 4% bajo. Se halló que las actitudes de dichas gestantes fueron favorables en 91%, desfavorable 6% y 3% son indiferentes. Concluyeron que las evaluadas mostraron actitudes favorables ante las ITS. En cuanto al estudio de Talavera, fue mayoritariamente mediano el conocimiento, y también las actitudes de prevención son medianas en 48,6% de las gestantes.

Guzmán (16). Halló que las intervenidas mostraron un nivel de conocimiento deficiente en número de 127 individuos y la actitud predominante fue positiva 87 sujetos. Concluyó que no hubo asociación porque ($p > 0.05$). En cuanto al estudio de Talavera, se determinó que, la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las ITS fue moderada con ($p < 0,05$) a nivel de significancia del 95%.

A nivel regional, Peceros (17). Reveló que el 43% presentaron niveles de conocimiento bajo y prácticas preventivas malas en 26%. Concluyó con decir, que hubo correlación alta con $\rho = 0,729$. En cuanto al estudio de Talavera, se determinó de manera general que, existe relación entre el conocimiento y actitudes preventivas sobre las ITS de las gestantes de Talavera de nivel moderado con ($p < 0,05$) a nivel de significancia del 95%. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento mayores acciones preventivas contra dichas enfermedades.

Finalmente, Soto (18). Halló un desconocimiento mayoritario de las ITS y especialmente de la anticoncepción y demostraron un comportamiento bajo

respecto a la sexualidad. En cuanto al estudio de Talavera, no hubo desconocimiento general, sino de mediano nivel mayoritariamente.

En síntesis, la investigación ha revelado la existencia de limitaciones en el conocimiento y las actitudes preventivas de las gestantes talaverinas en relación a las ITS. Estos hallazgos destacan la importancia de implementar estrategias educativas de sensibilización que promuevan la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas, así como la de sus bebés, a través de la prevención y el manejo adecuado de las ITS.

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general:

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

Tabla 8

Correlación: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las ITS

			Nivel de conocimiento	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Correlación	1,000	0,497**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	148	148
	Actitudes preventivas	Correlación	0,497**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	148	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

De la tabla 8, es posible destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,497** equivalente a una correlación positiva moderada. En suma, es posible advertir que, existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (H1) y rechazar la hipótesis nula.

Contrastación de la primera hipótesis específica

H0: No existe un nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

H1: Existe un nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

Tabla 9

Correlación: Generalidades y actitudes preventivas sobre las ITS

			Generalidades	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Generalidades	Correlación	1,000	0,689**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	148	148
	Actitudes preventivas	Correlación	0,689**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	148	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

De la tabla 12, se puede destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,689** equivalente a una correlación positiva moderada.

En suma, es posible advertir que, existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (H1) y rechazar la hipótesis nula.

Contrastación de la segunda hipótesis específica

H0: No existe un nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

H1: Existe un nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

Tabla 10

Correlación: Formas de transmisión y actitudes preventivas sobre las ITS

			Formas de transmisión	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Formas de transmisión	Correlación	1,000	0,452**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	148	148
	Actitudes preventivas	Correlación	0,452**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	148	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

De la tabla 12, se puede destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,452** equivalente a una correlación positiva moderada.

En suma, es posible advertir que, existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (H1) y rechazar la hipótesis nula.

Contrastación de la tercera hipótesis específica

H0: No existe un nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

H1: Existe un nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

Tabla 11

Correlación: Prevención y actitudes preventivas sobre las ITS

			Prevención	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Prevención	Correlación	1,000	0,226
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	148	148
	Actitudes preventivas	Correlación	0,226	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	148	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

De la tabla 11, se puede destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,226 equivalente a una correlación positiva baja.

En suma, es posible advertir que, existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (H1) y rechazar la hipótesis nula.

Contrastación de la cuarta hipótesis específica

H0: No existe un nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

H1: Existe un nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023

Tabla 12

Correlación: Consecuencias y actitudes preventivas sobre las ITS

		Actitudes preventivas		
		Consecuencias		
Rho Sp	Consecuencias	Correlación	1,000	0,204
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	148	148
	Actitudes preventivas	Correlación	0,204	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	148	148

Nota: Procesado en SPSS v. 25.

De la tabla 12, se puede destacar que, la significancia de 0,000 es inferior a 0,05. Paralelamente, el rho de Spearman proyectó una cifra de 0,204 equivalente a una correlación positiva baja.

En suma, es posible advertir que, existe evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alterna (H1) y rechazar la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

- 1) Respecto al objetivo general, se determinó que, la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023 fue moderada con ($p < 0,05$) a nivel de significancia del 95%. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento mayores acciones preventivas contra la aludida enfermedad.

- 2) Respecto al objetivo específico uno, se determinó que, el nivel de relación entre las generalidades del conocimiento y las actitudes preventivas sobre las ITS en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023, también fue moderada. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento de las generalidades de las ITS, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento de las generalidades mayores acciones preventivas contra la aludida enfermedad.

- 3) Respecto al objetivo específico dos, se determinó que, el nivel de relación entre las formas de transmisión y las actitudes preventivas sobre las ITS en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023, fue moderada. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento de las formas de transmisión de las ITS, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento de las formas de transmisión de las ITS, mayores acciones preventivas contra la cuestionada enfermedad.

- 4) Respecto al objetivo específico tres, se determinó que, el nivel de relación entre la prevención y las actitudes preventivas sobre las ITS en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023, fue bajo. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento de la prevención de las ITS, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento de la prevención de las ITS, mayores acciones preventivas contra la cuestionada enfermedad.

- 5) Respecto al objetivo específico cuatro, se determinó que, el nivel de relación entre las consecuencias y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en las gestantes del Centro de Salud Talavera 2023, finalmente fue bajo. Esto quiere decir que, a menor nivel de conocimiento de las consecuencias de las ITS, menores actitudes preventivas y a mayor conocimiento de las consecuencias de las ITS, mayores acciones preventivas contra la aludida enfermedad.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda desarrollar programas de educación sexual integral dirigidos a las gestantes que aborden de manera amplia y comprensible los conceptos clave relacionados con las infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias. Igualmente, implementar estrategias de comunicación que promuevan la importancia de la prevención de las infecciones de transmisión sexual, utilizando mensajes claros y accesibles para las gestantes, sus parejas y sus familias.
- 2) Capacitar a los profesionales de la salud del Centro de Salud Talavera en la detección temprana y el manejo adecuado de las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo, a fin de brindar una atención integral y oportuna; así como, fomentar la investigación continua en el área de la salud sexual y reproductiva, con énfasis en las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo y su impacto en la salud materna y neonatal, con el objetivo de generar nuevos conocimientos y mejorar las prácticas preventivas.
- 3) Establecer una red de apoyo entre las gestantes, donde puedan compartir experiencias, resolver dudas y recibir orientación sobre las medidas preventivas necesarias para evitar las infecciones de transmisión sexual. Además, realizar campañas de concientización en medios de comunicación locales y redes sociales para aumentar el conocimiento público sobre las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo y la importancia de adoptar medidas preventivas.

- 4) Mejorar los servicios de atención prenatal en el Centro de Salud Talavera, incluyendo pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual, asesoramiento adecuado y acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos Establecer alianzas con organizaciones comunitarias y centros educativos para fortalecer los programas de educación sexual y promoción de la salud dirigidos a las gestantes y sus familias.

- 5) Desarrollar material educativo específico y adaptado a las necesidades de las gestantes, que aborde de manera clara y concisa los aspectos relacionados con la prevención y el manejo de infecciones de transmisión sexual durante el embarazo y evaluar periódicamente el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de las gestantes del Centro de Salud Talavera, a fin de identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de intervención según sea necesario.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Todos los recursos previstos en el presupuesto de la investigación están garantizados, precisando que ninguno de ellos ha dejado de contemplarse.

Cronograma de actividades

Actividades / Meses Año 2023 - 2024	SETEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elegir la temática	■	■																														
Exploración bibliográfica.	■	■	■	■																												
Definición de la problemática	■	■	■	■																												
Aprobar el título de la investigación.					■	■	■	■																								
Implementación de la estructura de la investigación.					■	■	■	■	■	■																						
Elaboración de matrices					■	■	■	■	■	■																						
Elaboración de cuestionarios.					■	■	■	■	■	■																						
Validación del instrumentaje					■	■	■	■	■	■																						
Asentimiento del proyecto.									■	■	■	■																				
Proyecto en ejecución.											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Indagación de institución.											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Recuperación de datos.											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Proceso de datos.													■	■	■	■	■	■	■	■												
Estructuración final de la tesis																	■	■	■	■	■	■	■	■								
Presentar informe concluyente.																					■	■	■	■								
Aprobación del informe final.																					■	■	■	■	■	■	■	■				
Sustentación.																													■	■		

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total
Material de Escritorio				150.00
Papel Bond 80 gr.	Caja	1	100.00	100.00
Dispositivo – USB 32 GB	Unidad	1	40.00	40.00
Lapicero	Unidad	10	1.00	10.00
Servicios				1000.00
Viáticos (alimentación)	Unidad	20	5.00	100.00
Impresión	Unidad	400	0.30	120.00
Fotocopias	Unidad	2000	0.10	200.00
Anillados	Unidad	20	3.00	60.00
Empastado	Unidad	2	40.00	80.00
Internet	Mes	7	60.00	420.00
Servicios No Personales				2000.00
Asesor externo	Persona	1	1,000.00	1,000.00
Asesor estadístico	Persona	1	500.00	500.00
Corrector de estilos	Persona	1	500.00	500.00
Imprevistos				200.00
Gastos adicionales	Global	1	200.00	200.00
COSTO TOTAL				S/ 3350.00

Financiamiento

Todo sufragado, por las tesis: Bach. Sivipaucar Jauregui, Valeriana y la Bach.

Loayza Alcarráz, Yusan Karen.

BIBLIOGRAFIA

1. James C, Harfouche M, Welton NJ, et al. Herpes simplex virus: prevalencia global de infección y estimaciones de incidencia, 2016. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2020;98(5):315-329.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual; 2021 [Internet] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el VIH - PEM ITS VIH 2015 – 2019. [internet]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-plan-estrategico-multisectorial-para-la-prevenci-decreto-supremo-n-035-2015-sa-1302411-3/>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al 2021. Programa de Enfermedades Transmisibles. Capítulo 3. [internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap03.pdf
5. Ministerio de Salud del Perú. Infecciones de Transmisión Sexual - ITS. NTS N° 115-MINSA/DGE V.01 [internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>
6. Briñol P., Falces C., y Becerra A. Actitudes, capítulo 17. La concepción tripartita de las actitudes. Pág. 459; 2007 [internet]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>

7. Nellys P.A. Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del hospital regional docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal. 2018. [Tesis]. República Dominicana. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. República Dominicana. 2018. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1305/Conocimiento%20y%20actitud%20sobre%20infecciones%20de%20transmisio%cc%81n%20sexual%20que%20tienen%20las%20adolescentes%20que%20asisten%20a%20la%20consulta%20externa%20del%20Hospital%20Regional%20D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Reyes C.E. Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual de los jóvenes del centro de detención de menores en la ciudad de Esmeraldas. [Tesis]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador. 2019. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2009/1/REYES%20CEDE%c3%91O%20ERICK%20BRYAN.pdf>
9. Castro D.J. Conocimiento de las gestantes en la prevención de infecciones de transmisión sexual, una revisión temática. [Tesis]. Colombia. Universidad de Pamplona. Colombia. 2020. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3215/1/Castro_2020_TG..pdf
10. Michilena G.A. Conocimiento, actitudes y prácticas ante infecciones de transmisión sexual en LGBTIQ en Ibarra, 2019. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica del Norte Ecuador. Ecuador. 2019. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9489/2/06%20ENF%201063%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

11. Mena B.E. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la unidad educativa los andes del Cantón Pillaro en el periodo, 2020. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato Ecuador. Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31106>
12. Huamán M.J. y Milian M.J. Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio – noviembre 2017. [Tesis]. Perú. Universidad Norbert Wiener. Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1699/TITULO%20-%20Milian%20Monterrey%2c%20Janeth%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Deza P.L. Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018. [Tesis]. Perú. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2709/sENF_T030_47284872_T%20%20%20DEZA%20PAREJA%20LIZZETH%20MARIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Zeña S.Y. Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y actitud de las gestantes adolescentes atendidas en hospital general Jaén, año 2017 al 2019. [Tesis]. Perú. Universidad Alas Peruanas. Perú. 2020. Disponible

en:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9981/Tesis_c onocimiento_infecciones_transmisi%C3%B3n%20sexual_gestantes%20adolescentes%20atendidas_Hospital%20General%20Ja%C3%A9n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 15.** Cárdenas T.T. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes, atendidas en el Centro de Salud del Distrito de Huancán, en la Provincia de Huancayo – Junín, 2020. [Tesis]. Perú. Universidad Roosevelt. Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/232/TE SIS-%20ITS-CARDENAS%20TELLO%20BEQUIET%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16.** Guzmán L.J. Factores bio-socioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa Ayacucho, 2018. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2842>
- 17.** Peceros M.C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay– Apurímac 2022. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional del Callao. Perú. 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7306/TESIS%20PECEROS%20MAYHUIRE.%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Soto B.A. Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos y comportamientos sexuales en adolescentes de la Institución Educativa de Nuestra Señora de las Mercedes – Abancay 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Tecnológica de los Andes. Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/480>
19. Briñol, P., Rucker, D.D., y Tormala, Z.L. Metacognición en la representación y el cambio de actitudes: una revisión integradora. *Avances en Psicología Social Experimental*, 58, 21-95; 2018.
20. Katz, D. y Stotland, E. Una declaración preliminar a una teoría de la estructura y el cambio de actitud. En *Psicología: Un estudio de una ciencia*. vol. 3: Formulaciones de la persona y el contexto social (págs. 423-477). Nueva York: McGraw-Hill; 1959.
21. Pender, N.J., Murdaugh, C.L. y Parsons, M.A. Promoción de la salud en la práctica de enfermería. Pearson; 2011.
22. Guía Nacional de Manejo de Enfermedades Infecciosas de Transmisión Sexual. Programa de Control de ITS y Sida del MINSA [Internet]. Perú; 2018.
23. Merck M. Sharp & Dohme Corp.OMS. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza; 2007.
24. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista. española. Sanid. Penit.* [Internet]. 2011; 13(2): 58-66. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005&lng=es
25. Ortiz E.F. y García M.M. Infecciones de Transmisión Sexual en el Embarazo: Diagnóstico y Tratamiento. Ed. Médica Panamericana; 2018.

26. Bernal C. Metodología de Investigación. Colombia. Pearson; 2010.
27. Hernández R. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2019.
28. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
29. Código de Núremberg. Diario Oficial del Ministerio de Sanidad, 74(97), 184-186; 1947.
30. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y del Comportamiento. (1979). Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos en la investigación. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos.
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki, Finlandia; 1964.
32. Colegio de Enfermeras del Perú. Código de Ética y Deontología de las Enfermeras en el Perú. Primera edición. Lima, Perú; 2009. [Internet]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
33. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. San Marcos; 2017.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Glosario. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1999. [Internet] Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/glosario.pdf>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.