



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 008-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Presentado por:

Bach. **MONTOYA BUITRON, MARÍA REYNA**

Autor del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 22 de enero del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 5348379

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Título

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las
infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el
Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Líneas de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autor:

Bach. MONTOYA BUITRON, MARÍA REYNA

Ica – Perú

2026

Dedicatoria

A mis padres, por su gran esfuerzo y sacrificio, siendo mí apoyo para no rendirme ante las adversidades durante mi formación personal y profesional.

A mis hermanos por su apoyo incondicional.

A mis abuelos quienes desde el cielo cuidan y guían mis pasos.

Agradecimiento

A Dios, por la vida que tengo, por ser mi guía y siempre darme fuerzas para poder sobrellevar los obstáculos que se me presentan.

A mi familia, por ser el motor en mi vida, por el cariño y su apoyo incondicional.

Al personal del Centro de Salud la Palma, por su colaboración brindándome acceso a la información correspondiente en la cual lo puedo utilizar para la elaboración de trabajo de investigación.

A mi asesora la Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes, por el apoyo incondicional y orientación que me brindó para el correcto desarrollo del presente trabajo de investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de Gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	20
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES.....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
VIII. ANEXOS.....	53

Índice de tablas

Tabla 1. Edad e infecciones de transmisión sexual	22
Tabla 2. Estado civil e infecciones de transmisión sexual	24
Tabla 3. Grado de instrucción e infecciones de transmisión sexual.....	26
Tabla 4. Lugar de residencia e infecciones de transmisión sexual.....	28
Tabla 5 Ocupación e infección de transmisión sexual	30
Tabla 6. Paridad e infección de transmisión sexual	32
Tabla 7. Inicio de relaciones sexuales e infecciones de transmisión sexual	34
Tabla 8. Antecedentes de ITS e infecciones de transmisión sexual actual	36
Tabla 9. Número de parejas sexuales e infecciones de transmisión sexual.....	38
Tabla 10. Prueba de normalidad.....	40
Tabla 11. Prueba de chi cuadrado de características sociodemográficas y reproductivas y las infecciones de transmisión sexual	41
Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado características sociodemográficas e infecciones de transmisión sexual.....	42
Tabla 13. Prueba de chi-cuadrado características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual	43
Tabla 14. Análisis de Fiabilidad-Alfa de Cronbach (SPPS)	61

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Edad e infecciones de transmisión sexual.....	23
Gráfico 2. Estado civil e infecciones de transmisión sexual.....	25
Gráfico 3. Grado de instrucción e infecciones de transmisión sexual.....	27
Gráfico 4. Lugar de residencia e infección de transmisión sexual.....	29
Gráfico 5. Ocupación e infección de transmisión sexual.....	31
Gráfico 6. Paridad e infección de transmisión sexual.....	33
Gráfico 7. Inicio de relaciones sexuales e infección de transmisión sexual.....	35
Gráfico 8. Antecedentes de infecciones e ITS.....	36
Gráfico 9. Número de parejas sexuales e infección de transmisión sexual.....	39

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Metodología: Se utilizó el tipo de investigación observacional, transversal y prospectivo, con enfoque cuantitativo, de nivel relacional y diseño no experimental; la muestra fue 50 gestantes que presentaron infección de transmisión sexual atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024; se utilizó la encuesta como instrumento.

Resultados: Dentro de las características sociodemográficas se hallaron que las gestantes que presentaron infección de transmisión sexual tenían edades entre 20 a 34 años en un 70,0%, con estado civil convivientes en un 70,0%, con grado de instrucción secundaria en un 52,0%, residieron en zona urbana un 94,0% y ocupación en un 50,0% eran amas de casa.

Dentro de las características reproductivas las gestantes que presentaron infección de transmisión sexual, el 80,0% eran primíparas, iniciaron su vida sexual a los 16 y 19 años en un 68,0%. En un 56,0% si presentaron antecedentes de infección de transmisión sexual, con 2 a 3 parejas sexuales un 70,0% del total de gestantes encuestadas.

Dentro de los tipos de infecciones de transmisión sexual que presentaron las gestantes se hallaron con más frecuencia la candidiasis con un 38,0%, seguidamente de la tricomoniasis y gardnerella en un 20,0% respectivamente, luego VIH/SIDA y Clamidia en un 8,0% y por último en un 6,0% sífilis.

Conclusión: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Palabras clave: Características, sociodemográficas, reproductivas, infecciones de transmisión sexual, gestantes

Abstract

Objective: Determine the relationship between sociodemographic and reproductive characteristics and sexually transmitted infections in pregnant women attended at the la Palma Health Center, Ica, 2024.

Methodology: The type of observational, transversal and prospective research was used, with a quantitative approach, relational level and non-experimental design; the sample was 50 pregnant women with sexually transmitted infection attended at the Palma Health Center, Ica, 2024; the survey was used as an instrument.

Results: Among the sociodemographic characteristics, it was found that 70,0% of pregnant women with STIs were between 20 and 34 years old, 70,0% were cohabiting, 52, 0% had a secondary education, 94,0% resided un urban area, and 50,0% were homemakers. Regarding reproductive characteristics, 80,0% of pregnant women with STIs were primiparous, 68,0% had initiated sexual activity between the ages of 16 and 19, 56,0% had a history of sexually transmitted infection, and 70,0% of all pregnant women surveyed had 2 to 3 sexual partners.

Among the types of sexually transmitted infections that pregnant women presented, the most frequent was candidiasis with 38, 0%, followed by tricomoniasis and gardnerella at 20, 0% respectively, the HIV/AIDS and Chlamydia at 8, 0% and finally syphilis al 6, 0%.

Conclusion: There is a significant relationship between sociodemographic and reproductive characteristics and sexually transmitted infections in pregnant women attended at the La Palma Health Center, Ica, 2024.

Key words: Characteristics, sociodemographic, reproductive, sexually transmitted infections, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer que se tiene disponible la información que en la actualidad se dispone de más de 30 bacterias, virus y parásitos diversos que se transmiten por contacto sexual donde se incluye el coito vaginal, anal u oral. Ciertas infecciones de transmisión sexual (ITS) se pueden transmitir de madre a niño durante la gestación, el parto y la lactancia materna. Se tienen ocho agentes patógenos dentro de las cuales cuatro son curables como la “gonorrea, sífilis, tricomoniasis, clamidiasis” y cuatro que no se pueden curar ya que son enfermedades víricas como las infecciones de hepatitis B, herpes simple (VHS), infección del virus del papiloma Humano (VPH) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (1).

Informo también que en forma diaria más de un millón de personas que tiene entre 15 a 49 años se contagia con una infección de transmisión sexual (ITS) que son curables (1).

A nivel mundial tienen efectos a nivel de la salud sexual y reproductiva. En forma diaria un poco más de un millón contraen una infección de transmisión sexual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos muestra que en el año 2020 hubo 374 millones de infecciones nuevas, dentro de ellas se menciona a la tricomoniasis 156 millones, clamidiasis con 129 millones, gonorrea 82 millones y sífilis 7,1 millones de personas y 1,1 millones de gestantes contrajeron esta ITS ocasionando 390, 000 complicaciones durante el parto. El virus del papiloma humano (VPH) se encuentra relacionadas a una mortalidad de más de 311,000 por carcinoma cervical (1)

En Estados Unidos los casos de infección de transmisión sexual se han incrementado, en particular la clamidia, gonorrea y sífilis (2).

La sífilis, gonorrea y el linfogranuloma, a nivel de la Unión Europea ha ido en aumento desde el año 2015 hasta el 2019, es así se presentó en el 9%, 25%, 55%, y 75% en forma respectiva, este rebrote cobra relevancia mundial sobre las infecciones emergentes y reemergentes con diferentes características epidemiológicas y clínicas que incluyen nuevas maneras de transmisión y la importancia del incremento de la vigilancia y monitoreo de estas infecciones de transmisión sexual (ITS) (3).

En España entre 2018 y 2021 se registraron un total de 6,308 infecciones de transmisión sexual, de las cuales al 54,9% era clamidia, 31,1% gonococia, 12,1% sífilis y 1,9% linfogranuloma venéreo; la edad media en el diagnóstico de sífilis y linfogranuloma venéreo (LGV) fue de 37 a 39 años respectivamente (4).

A nivel nacional, en el año 2021 se reportaron 1, 792 casos de sífilis materna y hasta la semana epidemiológica 7 del año 2022 un total de 146 casos. En el 2021 las regiones con mayor porcentaje de sífilis materna son: Lima con 38,9%, Junín con 8,2% y Cusco con 6,8%, en Ica se tuvieron 210 casos que son el 2,2% de los cuales, el 62,2% oscilaban entre los 18 a 29 años de edad (5).

Tenemos antecedentes que respaldan nuestra investigación; en el ámbito **internacional** tenemos a **Pereira L, et al (Cuba 2024)**, elaboraron un estudio planteándose el objetivo de determinar la prevalencia de sífilis en embarazadas atendidas en el “Hospital Regional de Pedro Juan Caballero” en el 2022. La metodología fue un estudio observacional, descriptivo y transeccional; la muestra la formaron 5,940 historias clínicas de gestantes. Los resultados mostraron que la prevalencia de sífilis fue del 1, 24%, 45% se encontraban entre edades de 21 a 30 años, provenían de la zona urbana en el 80%, el diagnóstico se realizó en edad gestacional menor de 12 semanas en 45% y el 66% recibió terapia para la sífilis (6).

De Voux A, et al (Sudáfrica 2024), plantearon un estudio con el objetivo de evaluar el impacto de las pruebas de infecciones de transmisión sexual en el punto de atención, en comparación con el manejo sintomático de las ITS, en los resultados de la profilaxis pre exposición entre las mujeres embarazadas y postparto en la ciudad del cabo Sudáfrica. La metodología empleada fue un análisis secundario, transeccional; con una muestra de 268 gestantes. Los resultados mostraron que el 28% de las gestantes se les diagnosticó de una a más infecciones de transmisión sexual, la edad media fue de 27 años, la mediana de la edad gestacional fue de 22 semanas. El 71% de las gestantes tenían edades de 24 años a más, 59% mayor o igual a 20 semanas, 70% multigestas, 59% con estudios primarios, 62% desempleados, el 93% eran sexualmente activas durante el embarazo, el 95% con una pareja sexual. El 28% con diagnóstico de ITS, de ellos, el 8% con gonorrea, 20% con chlamydia trachomatis, 11% con tricomoniasis, el 11% con diagnóstico de más de una ITS (7).

Aguilar C, et al (Ecuador 2022), desarrollaron un estudio planteándose el objetivo de determinar la incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes en un área de salud del I nivel. La metodología empleada fue un estudio retrospectivo, no experimental; teniendo como muestra 997 gestantes. Los resultados encontrados fueron que 204 gestantes que es el 20,5% tuvieron resultados positivos a alguna infección sexual; la edad entre 20 a 34 años fue de 64,8% y entre los 15 a 19 años 27,3%; el grado de instrucción fue de secundaria con el 91,9%; las amas de casa con 94,7% (8).

Benítez J, et al (Colombia 2021), publicaron un estudio con el objetivo de describir las características sociodemográficas, clínicas y de distribución espacial de los pacientes con sífilis gestacional en Cali, Colombia. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo, transversal; con una muestra de 427 pacientes. Los resultados fueron que la tasa de sífilis en gestantes fue de 17 casos por 1000 nacidos vivos; el diagnóstico se realizó durante el embarazo en el 90,4%, el 47,2% recibió tratamiento completo; dentro de los factores sociodemográficos tenemos que el 72,3% eran amas de casa, la edad 20 a 34 años en 68%; el 88,5% con atención prenatal adecuado (9).

Soltero S, et al (México 2020), realizaron una investigación con el objetivo de conocer los determinantes sociales de salud que están presentes para un mayor riesgo de un embarazo a

temprana edad e identificar la necesidad educativa durante la etapa de la adolescencia sobre conocimiento de las infecciones de transmisión sexual. La metodología empleada fue un estudio de diseño descriptivo transversal, no experimental; la muestra estuvo formada por 60 gestantes adolescentes. Dentro de los resultados encontramos que, la edad media fue de 17,8 años, 56,7% contaban con grado de instrucción superior, 58,3% eran casadas, el 90% de las gestantes iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, 48,3% eran primigestas (10).

A **nivel nacional** contamos con los estudios de **Enríquez F (Huancayo 2024)**, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar la correlación entre las infecciones de transmisión sexual y el parto pretérmino en gestantes del Centro de Salud de Chupaca de enero a junio del 2022. La metodología empleada fue un estudio relacional, aplicado y no experimental; con una muestra de 236 gestantes. Los resultados hallados fueron, la edad fue de 21 a 30 años en el 71,1%, el 37,7% eran solteras, 61% tenían entre 1 a 3 gestaciones, de ocupación comerciante en el 39,8%, con estudios secundarios 65,3%, 43, 2% con inicio de relaciones sexuales entre 10 a 12 años, 80,5% con 1 a 2 parejas sexuales. Entre las infecciones de transmisión sexual se observó que el 18,6% presentó herpes, 15,2% sífilis, 13,1% con gonorrea, 14,8% tricomoniasis, 11,4% clamidiasis, 5,9% con VIH positivo y 0,4% con hepatitis B (11).

Rojas, A (Chiclayo 2023), elaboró un estudio cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de la sífilis gestacional en la región Lambayeque para el periodo 2016-2019. La metodología utilizada fue un estudio observacional, retrospectivo y transeccional; la muestra la formaron 71, 706 gestantes de toda la región. Los resultados fueron que la prevalencia de la sífilis gestacional fue de 0,3%, observándose en el grupo de edades entre los 18 a 29 años con 72,4%, el diagnóstico se realizó en el I trimestre en el 38,5%, se realizó el tamizaje de sífilis en gestantes en el 82,2% (12).

Sánchez F (Trujillo 2023), publicó un estudio con el objetivo de analizar la prevalencia de sífilis en gestantes que se atendieron en los establecimientos de salud de los distritos de Trujillo, región La Libertad, septiembre 2021 a mayo del 2022. La metodología empleada fue un estudio transeccional, descriptivo; con una muestra de 66 historias clínicas. Los resultados observados fueron que la prevalencia fue de 93,9% de gestantes con sífilis positivo; el 77, 3% tenían edades entre 19 a 26 años (13).

Buitron D, et al (Lima 2022), desarrollaron un estudio con el objetivo de describir el comportamiento de los factores de riesgo y las ITS en gestantes atendidas en un hospital nivel III del distrito de San Martín de Porres. La metodología fue estudio observacional, transversal y retrospectivo, diseño no experimental; la muestra la formaron 115 gestantes con ITS. Los resultados fueron que el 56,5% tenían infección por VIH, 8,7% por virus de hepatitis B, con sífilis el 39,1%. El 41,8% tuvieron atención prenatal inadecuada, 29,6% con inicio de relaciones sexuales a temprana edad (17 años), 15,3% con grado de instrucción secundaria

incompleta, 12,0% con violencia basad en género, 4,1% consumían alcohol regularmente y el 3,0% drogas (14).

Erazo J (Lima 2021), realizó un estudio planteándose el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a sífilis en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Villa Maris del Triunfo en el periodo de 2015 a 2020. La metodología empleada fue estudio observacional, analítico de casos y controles, retrospectivo y transversal; la muestra estuvo formada por 63 gestantes con sífilis y 126 sin sífilis. Los resultados fueron que, dentro de los factores sociodemográficos se halló que la edad de las gestantes fue entre 20 a 34 años, el 50,8% procedían de la zona urbana, 44, 5% eran convivientes, el 55, 0% tenían grado de instrucción secundaria completa y 49,2% amas de casa. En los factores obstétricos, el 34,9% eran secundigestas, 60,3% con 6 a más atenciones prenatales, con inicio de atención prenatal precoz en 67.7%, 64,6% con 1 a 2 parejas sexuales, tuvieron otra ITS el 2,6%. En los factores de conducta se encontró que el 72,5% utilizaba preservativo a veces, 95,2% no consumían alcohol, 96,3% sin consumo de drogas (15).

En los **antecedentes locales** se tiene el estudio de **Guillen S (Ica 2023)**, realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital regional de Ica 2019-2021. La metodología empleada fue un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de diseño observacional, retrospectivo, transversal y analítico; la muestra conformada por 139 mujeres que cumplían con los criterios de inclusión. Los resultados fueron que, el 33,1% de las mujeres tuvieron el diagnóstico de alguna infección de transmisión sexual, teniendo el 50% con una edad menor y mayor de 50 años respectivamente, el 35,5% procedían de la zona urbana, el 66, 7% tenían grado de instrucción primaria y el 34,9% eran casadas; en cuanto al tipo de relaciones sexuales el 65,4% eran poligámicas, teniendo el 35% relaciones sexuales durante la gestación; el 34,8% se encontraban en el segundo trimestre de gestación, 35,9% eran su segunda gestación, 75,9% tenían antecedentes de una ITS (16).

Cueto M, et al (Chincha 2022), efectuaron un estudio planteándose el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. La metodología empleada fue un estudio de tipo básico, descriptivo, transversal y retrospectivo; la muestra estuvo conformada por 63 gestantes adolescentes. Los resultados fueron que, el 84,7% tenían edades entre 15 a 17 años, el 54,0% tenían el grado de instrucción secundaria, 32,3% realizaban tareas en el campo y eran amas de casa respectivamente; en los factores personales se observó que el inicio de relaciones sexuales fue entre los 13 a 15 años en el 69,8%, sin antecedentes de infección de transmisión sexual fueron 55,6%, tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales el 61,9%, el 54% de las gestantes con infección de transmisión sexual no recibió tratamiento, el 95,3% no utilizaban condones; el 42,9% presentaron tricomoniasis y flujo vaginal (17).

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024?

Problemas específicos:

PE1: ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024?

PE2: ¿Cuál es la relación entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024?

Este estudio tiene **una justificación teórica** ya que sirve de consulta para los profesionales involucrados en la salud sexual de la población femenina como también para los que realicen trabajos de investigación relacionados el tema.

Tiene una **justificación metodológica** ya que a partir de los resultados surgirán nuevos problemas como interrogantes que son motivo para nuevas investigaciones; aparte de ello, el instrumento se puede utilizar por otros estudios ya que se encuentra validado.

La **justificación práctica** radica en que los profesionales involucrados en la salud sexual pueden adecuar las normas técnicas a la realidad del establecimiento de salud donde realizamos nuestro estudio; además tienen un respaldo científico para realizar guías de atención con base estadística.

La **justificación social** es porque los beneficiarios de este estudio no solo son las gestantes, sino toda la población que de una u otra manera se encuentran vulnerables a contagiarse con cualquier infección de transmisión sexual; es decir los beneficiarios son los pobladores que forman parte de la población del Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

La importancia del presente estudio es que las infecciones de transmisión sexual durante la gestación constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, a medida que pasan los años las edades de contagio son más precoces, en la actualidad se han identificado alrededor de treinta patógenos transmitidos mediante las relaciones sexuales, de los cuales siendo los más conocidos ocho que son los que tienen mayor incidencia y prevalencia. Cuatro son curables mediante un tratamiento adecuado, mientras que los otros cuatro, aunque no curables pueden controlarse con intervenciones oportunas. El conocer las características sociodemográficas y reproductivas de las gestantes con ITS nos da a conocer las poblaciones más vulnerables, lo que facilita la implementación de actividades, estrategias preventivas y educativas. Esto con el propósito no solo de reducir la transmisión de estas infecciones, sino también a prevenir complicaciones graves tanto en la madre como el feto, contribuyendo así al bienestar integral de la población atendida en el Centro de Salud la Palma.

Objetivos:

Objetivo general

Determinar la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Objetivos específicos

OE1: Establecer la relación entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

OE2: Analizar la relación entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hipótesis:

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Las variables:

Variable 1: Las características sociodemográficas y reproductivas

Variable 2: Las infecciones de transmisión sexual, la operacionalización de variables se puede visualizar en los anexos.

Las bases teóricas que respaldan nuestro estudio son:

Infección de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) dañan en forma importante la salud sexual y reproductiva de las personas a nivel mundial. Estas infecciones son las que se transmiten a través del contacto sexual generalmente, pero el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

y sífilis se puede transmitir en forma vertical, es decir, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia (2).

Se conocen alrededor de 30 bacterias, virus y parásitos que son transmitidos por vía sexual, que incluye el coito vaginal, oral y anal. La mayor incidencia de las infecciones de transmisión sexual son 8 patógenos de los cuales, cuatro de estas infecciones se pueden curar y son: la sífilis, gonorrea, tricomoniasis y la clamidia; las otras cuatro infecciones son virales: la hepatitis B, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el herpes simple y la infección por el virus de papiloma humano (VPH) (2).

Hoy en día se tienen brotes emergentes de infecciones que también se transmiten por vía sexual como son la viruela símica, el ébola, zika, infección por Shigella Sonnei y Neisseria meningitidis, también se encuentra la infección poco atendida que es el linfocoma venéreo (2).

Factores de riesgo para adquirir una infección de transmisión sexual

Las personas con actividad sexual se encuentran en riesgo de contraer una infección de transmisión sexual. Se conocen factores de riesgo que incrementan el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual y son:

a. Mantener relaciones sexuales sin protección: El no uso de preservativos en una relación sexual sea esta vaginal o anal incrementan el riesgo de infectarse con una infección de transmisión sexual (ITS). El preservativo para que cumpla su función de protección deberá ser utilizado correctamente en cada relación sexual (18).

b. Tener múltiples parejas sexuales: Cuantas más parejas sexuales tenga una persona tiene mayor probabilidad de contraer una infección de transmisión sexual (ITS).

Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual

Existen cuatro infecciones de transmisión sexual que son llamadas curables que se producen más de un millón de infecciones en forma diaria, estas son: la sífilis (causadas por el “*Treponema pallidum*”), la gonorrea (“*Neisseria gonorrhoeae*”), tricomoniasis (“*Trichomonas vaginalis*”) y la clamidiasis (“*Chlamydia trachomatis*”). La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que durante la pandemia del COVID-19 las infecciones de transmisión sexual (ITS) se incrementaron entre ellas la sífilis en los adultos y en las mujeres gestantes que se presentó en 1,1 millones de ellas, como también se halló el incremento de la sífilis congénita que se presentó en 523 casos por cada 100,000 nacidos vivos a nivel mundial. En el año 2022 se tuvo 230,000 muertes que tuvieron relación con la sífilis (19).

En el 2023 se tuvo también un incremento en la incidencia de la gonorrea multirresistente por lo que se realizó una vigilancia reforzada en los antimicrobianos de la gonorrea, se obtuvo que 9 tuvieron niveles elevados, de 5% al 40%, tenían resistencia a la ceftriaxona que es el tratamiento de última generación contra esta infección. La Organización

Mundial de la Salud (OMS) se encuentra vigilando estos tratamientos y recomendó nuevos tratamientos para evitar la propagación de la cepa de gonorrea multirresistente (19)

En el año 2022 se hallaron aproximadamente 1,2 millones de casos nuevos de hepatitis B y cerca del millón de casos nuevos de hepatitis C. Incrementándose al número de muertes por hepatitis vírica, en el 2019 de 1,1 millones pasó a 1,3 millones para el 2022, a pesar que se pusieron en práctica herramientas de prevención, de diagnóstico y tratamiento para esta infección (19).

En cuanto a los casos nuevos de virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) disminuyeron de 1,5 millones en el año 2020 a 1,3 millones para el año 2022; existen grupos que continúan teniendo la tasa más alta de la población en general y so los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales, los que se drogan con inyectables, personas recluidas sea en la cárcel y otros lugares y las personas transgénero. Se calcula que aproximadamente el 55% de casos nuevos de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) están entre estos grupos vulnerables y sus parejas. La mortalidad por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) continúan elevada, en el año 2022 se tuvo 630,000 fallecidos por causas relacionadas al virus de la inmunodeficiencia humana, siendo el 13% menores de 15 años (19).

Tipos de Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual más comunes son:

Sífilis:

Infección por el “*Treponema pallidum*”, bacteria que puede atravesar la barrera placentaria y contagiar al producto ocasionando la sífilis congénita. Se tienen tres etapas que son:

Sífilis primaria, con presencia de úlceras genital llamadas chancro, se presenta entre el 10mo a 90 días luego del contagio (20).

Sífilis secundaria, se presenta entre los 3 a 6 meses de la primoinfección, pueden presentar mialgias, fiebre no tan alta, erupciones cutáneas, linfadenitis, ente otros.

Etapas de latencia o sífilis latente, puede ser etapa latente precoz que es un año de la infección o tardía cuando es más de un año, desaparecen los síntomas anteriores teniendo la serología elevada, durante la gestación se puede transmitir al producto (20).

Sífilis tardía, se denomina también sífilis terciaria, aparece de 3 a 20 años luego de la primoinfección en personas sin tratamiento (20).

La sífilis durante la gestación en la etapa primaria y secundaria tiene los mismos síntomas de otros pacientes. Anteriormente se creía que el “*Treponema pallidum*” no atravesaba la barrera placentaria antes de la semana 16, hoy en día se observaron casos en que puede atravesar esta barrera placentaria a partir de la sexta semana de embarazo (20).

En el I trimestre puede provocar abortos, en el II trimestre puede causar malformaciones fetales, hidrops fetal u óbitos fetales, en el III trimestre ocasiona parto pretérmino, óbito fetal o muerte neonatal precoz (20).

Clamidia:

Es producida por la infección de “Chlamydia trachomatis”. Provoca cervicitis, uretritis, siendo las manifestaciones clínicas más en las mujeres cursando enfermedad inflamatoria pélvica, bartholinitis, disuria, infertilidad y embarazo ectópico; durante el parto se puede transmitir al producto causando en ellos conjuntivitis y/o neumonía (20).

Gonorrea:

Es la infección por la “Neisseria gonorrhoeae”; la sintomatología en la mujer puede ser asintomática o tener sintomatología mínima como disuria y secreción vaginal. Durante la gestación la infección puede ser a nivel vulvovaginal. Puede ser contagiado al feto durante el parto ocasionando una oftalmia neonatal que sin tratamiento llegaría a la conjuntivitis purulenta y consecuentemente a la ceguera (20).

Herpes genital:

El herpes virus 2 es el virus que provoca la infección a nivel de los genitales, principal causa ampollas y úlceras dolorosas en los genitales. Es la única infección de transmisión sexual (ITS) que no tiene tratamiento, mejora antes de que la paciente acuda al establecimiento de salud; después de la primoinfección puede reaparecer en cualquier momento. Durante la gestación solo se trasmite al producto en el momento del parto (20).

Tricomoniiasis:

Infección causada por la “Trichomonas vaginalis”, provoca secreción vaginal amarillo verdoso en las mujeres, en los varones es asintomática es por ello que su propagación es mayor; puede ser un factor para contraer otras infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH y durante el embarazo se puede producir parto pretérmino (21).

Hepatitis B:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Hepatitis B es una infección del hígado que puede ser aguda o crónica, pudiendo provocar cirrosis hepática o carcinoma de hígado. Se trasmite por contacto con fluidos orgánicos y la gestante puede contagiar al producto durante el parto o por exposición de sangre contaminada, los niños infectados no presentaran sintomatología sino hasta los cinco años de vida. Esta infección se puede prevenir mediante la vacuna (3).

Virus del papiloma humano (VPH):

Se conocen aproximadamente 200 virus con este nombre, es una infección de transmisión sexual muy común entre la población mundial y generalmente no se tiene síntomas, pero puede afectar la piel, la zona genital y la garganta. Existen virus de papiloma humano que pueden causar verrugas o condilomas genitales y otra como el tipo 16 y 18 pueden ocasionar el

carcinoma de cuello uterino. La forma de prevención es la vacuna para evitar este tipo de cáncer, la vacuna se administra en una o dos dosis, pero las personas con inmunidad disminuida, así como las mayores de 15 años reciben tres dosis (22).

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca directamente a los leucocitos provocando debilitamiento en el sistema inmunitario, el Síndrome de inmunodeficiencia humano adquirida (SIDA) constituye la fase final de esta infección. Su contagio es mediante los fluidos corporales de una persona infectada que puede ser sangre, secreciones vaginales y leche materna. La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que una infección se encuentra avanzada cuando las titulaciones de CD4 en menor a 200/mm³ en los adultos, pero en los niños infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que son menores de cinco años se considera que padecen de enfermedades avanzadas (23).

Luego de la infección se puede detectar a los 90 días y los primeros síntomas se presentan con fiebre, dolor de garganta, erupción cutánea y cefalea; luego que la infección debilita el sistema inmunitario presenta linfadenopatias, diarrea, pérdida de peso y tos; en etapas graves se puede observar la tuberculosis, meningitis por criptococos, carcinomas como linfomas o el sarcoma de Kaposi. Esta infección no tiene cura, pero se puede controlar mediante un tratamiento con antirretrovirales (TAR). Durante el embarazo puede haber infección vertical o también se pueden infectar al producto en el momento de parto o mediante la lactancia materna (23).

Manejo sintomático de las Infecciones de transmisión sexual

El método de manejo sintomático de las infecciones de transmisión sexual (ITS) surgen como consecuencia del análisis de que en muchos establecimientos de salud no se dispone de laboratorio para la identificación del agente causal de la infección. Con este enfoque de manejo sintomático el tratamiento de la infección de transmisión sexual (ITS) es accesible, asequible y muy eficaz ya que el manejo es mediante diagramas de flujo para cada síndrome que presenta la infección de transmisión sexual (ITS) (24).

Síndromes de ITS			
Síndrome	Síntomas	Signos	Causas más comunes
Flujo vaginal	Dispareunia Flujo vaginal anormal Disuria Prurito vaginal	Presencia de flujo vaginal anormal	Candidiasis Gonorrea Clamidia Tricomoniasis

Secreción uretral	Disuria Secreción uretral Polaquiuria	Existe secreción uretral (se solicita al paciente que exprima la uretra)	Clamidia Gonorrea
Úlcera genital	Dolor genital	Presencia de úlcera genital	Herpes genital Chancro blando Sífilis

Fuente: OPS (24)

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación utilizado fue el observacional, transversal y prospectivo.

2.2. Nivel de investigación

El presente estudio fue nivel relacional

2.3. Enfoque de investigación

Se utilizó un enfoque de investigación cuantitativo ya que los resultados se mostrarán en forma numérica, con porcentajes y datos estadísticos (25)

2.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación utilizado es no experimental, porque el investigador no trata de modificar las variables, sino que las describe tal como se presentan (25).

2.5. Población y muestra

Población de estudio

Gestantes con infección de transmisión sexual que realizaron su atención en el Centro de Salud la Palma durante los meses de mayo y junio del 2024, que fueron un total de 50 gestantes.

Muestra

Se consideró como muestra el 100% de la población por conveniencia o sea 50 gestantes que presentaron de alguna infección de transmisión sexual que fueron atendidas en el Centro de Salud la Palma durante los meses de mayo y junio del 2024.

Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia, es aquel muestreo en el que todos los elementos fueron estudiados, sin escogerlos; y se llamó por conveniencia porque no hubo manera de selección la muestra por lo que se consideró muestreo errático, sin normas, por comodidad donde toda la población entro en el estudio, suele tener sesgos, pero no se puede dejar de tomarlo en cuenta (25)

Criterios de inclusión

Gestantes que realizaron su atención en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Gestantes que desearon participar en el estudio.

Gestantes con uso de sus capacidades cognitivas.

Gestantes que presentaron infección de transmisión sexual.

Criterios de exclusión

Gestantes que no realizaron su atención en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Gestante que no desearon participar en el estudio.
Gestantes con alguna discapacidad cognitiva.
Gestantes que no presentaron infección de transmisión sexual.

2.6. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la entrevista y la documental, ya que se realizó la entrevista con las gestantes a fin de obtener datos fidedignos de la misma y a la vez se revisaron las historias clínicas a fin de obtener datos del examen clínico de la gestante. Antes de la recolección de los datos se solicitó autorización o permiso a la jefatura del centro de salud a fin de que se nos permita realizar la revisión de las historias clínicas y a la vez realizar las encuestas a las gestantes; no sin antes haber obtenido la aprobación del proyecto por parte de la comisión de investigación de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” y que las pacientes firmarán el consentimiento informado.

2.7. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos fue la encuesta debidamente estructurada que constó de tres partes; el primero donde se consignaron los datos sobre las características sociodemográficas como edad, estado civil, ocupación; en el segundo aspectos los datos referentes a las características reproductivas como el inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, número de partos entre otros y el tercer aspecto los datos relacionados a la infección de transmisión sexual que pudiera presentar la gestante.

El instrumento fue debidamente validado por tres expertos en investigación y que se encuentren inmersos en la materia, para lo cual firmaron al documento de juicio de expertos.

2.8. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.

Una vez que se contó con los datos completos se realizó una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25, luego de ello se realizó la estadística descriptiva con tablas y gráficos de una y dos entradas; para el análisis inferencial se utilizó el estadístico Chi cuadrado para aceptar o rechazar la hipótesis nula, para lo cual se trabajó al 95% de confianza y 5% de error, siendo un valor significativo de $p \leq 0,05$.

Previamente se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, donde concluimos que los datos siguen una distribución normal.

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Características sociodemográficas e infecciones de transmisión sexual

Tabla 1. Edad e infecciones de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual					Total	
			Candidiasis	Clamidia	Tricomonomias	Sífilis	VIH/SIDA		Gardnerella
Edad	Menor a 19 años	Recuento	2	1	3	1	0	1	8
		% del total	4,0%	2,0%	6,0%	2,0%	0,0%	2,0%	16,0%
20 a 34 años	Recuento	15	2	6	2	3	7	35	
	% del total	30,0%	4,0%	12,0%	4,0%	6,0%	14,0%	70,0%	
35 a más años	Recuento	2	1	1	0	1	2	7	
	% del total	4,0%	2,0%	2,0%	0,0%	2,0%	4,0%	14,0%	
Total	Recuento	19	4	10	3	4	10	50	
	% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia: SPSS

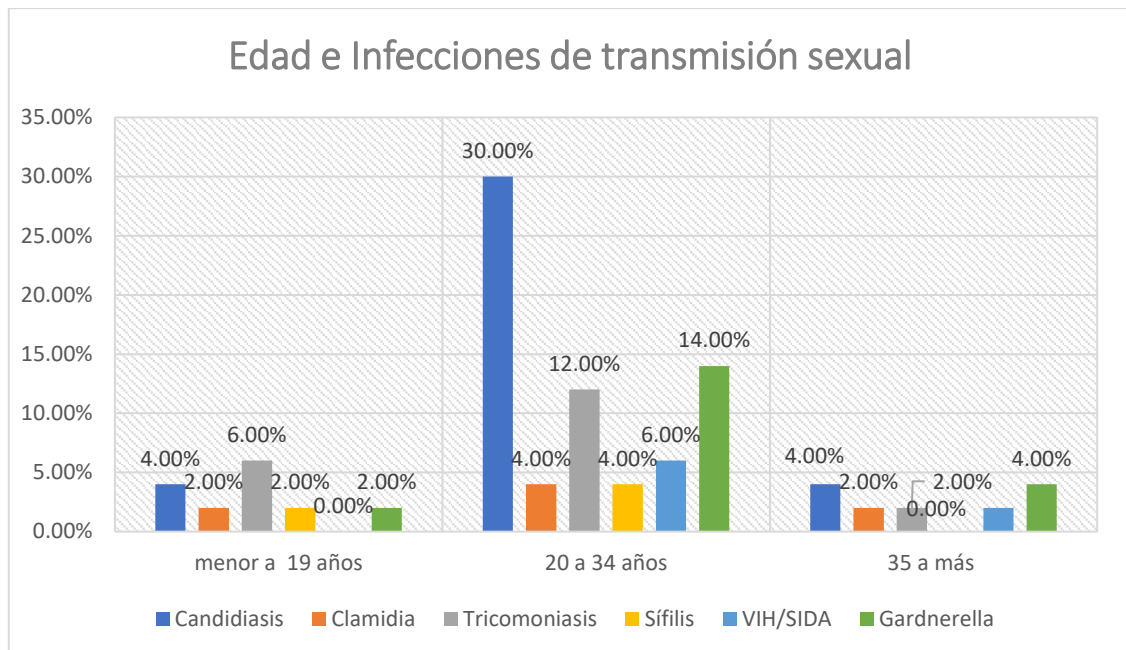


Gráfico 1. Edad e infecciones de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 1, se puede observar con respecto a las edades de las gestantes que un 70,0% presentaron edades de 20 a 34 años, donde el 30,0% tuvieron candidiasis, el 14,0% presentaron gardnerella, el 12,0% tuvieron tricomoniasis, el 6,0% presentaron VIH/SIDA, el 4,0% tuvieron clamidia y sífilis respectivamente. En el rango de menor a 19 años (16,0%), el 6,0% presentaron tricomoniasis, el 4,0% tuvieron candidiasis, el 2,0% presentaron sífilis, clamidia y gardnerella respectivamente, no hubo casos de VIH/SIDA (0,0%). Finalmente, en el rango de 35 años a más (14,0%), la candidiasis y gardnerella se presentaron en el 4,0% respectivamente, el 2,0% tuvieron tricomoniasis, clamidia y VIH/SIDA respectivamente, no hubo casos de sífilis (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 2. Estado civil e infecciones de transmisión sexual

		Infecciones de transmisión sexual						Total	
		Candidia sis	Clami dia	Tricomonia sis	Sífil is	VIH/SI DA	Gardnere lla		
Estado civil	Convivie nte	Recuent o	12	2	7	2	4	8	35
		% del total	24,0%	4,0%	14,0%	4,0 %	8,0%	16,0%	70,0 %
	Casada	Recuent o	0	1	1	0	0	0	2
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%	0,0 %	0,0%	0,0%	4,0%
	Soltera	Recuent o	7	1	2	1	0	2	13
		% del total	14,0%	2,0%	4,0%	2,0 %	0,0%	4,0%	26,0 %
Total	Recuent o	19	4	10	3	4	10	50	
	% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0 %	8,0%	20,0%	100, %	

Fuente: Elaboración propia: SPSS

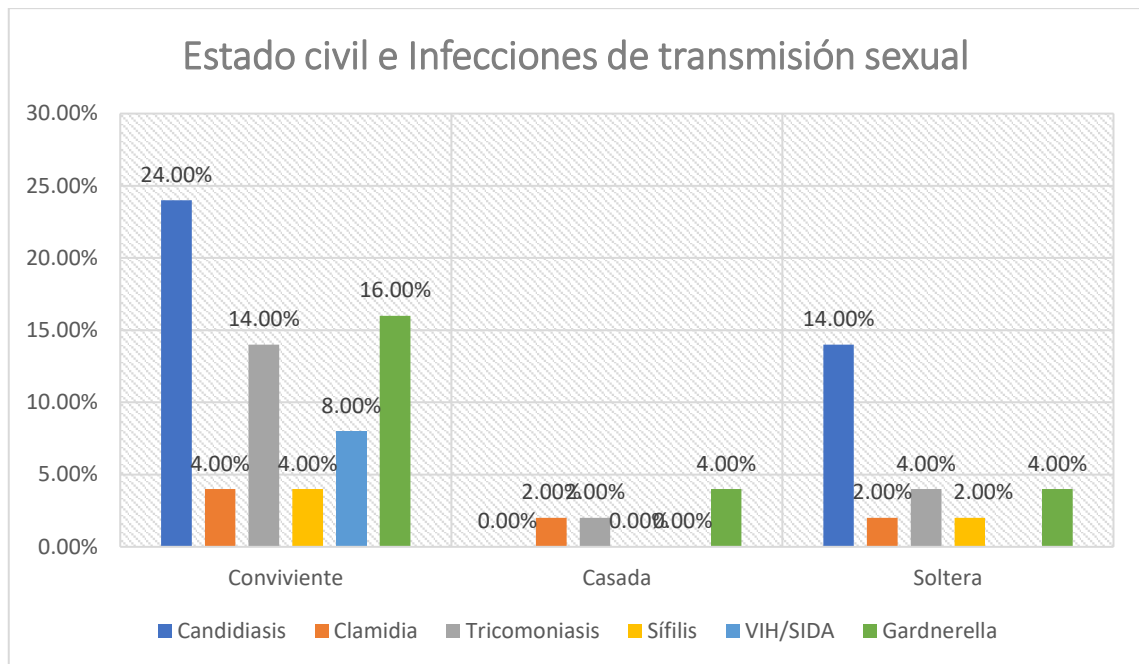


Gráfico 2. Estado civil e infecciones de transmisión sexual.

En la tabla y gráfico 2, se puede observar con respecto al estado civil de las gestantes, el 70,0% eran convivientes, donde el 24,0% presentaron candidiasis, en un 26,0% tuvieron gardnerella, el 14,05 presentaron tricomoniasis, 8,0% tuvieron VIH/SIDA, el 4,0% tuvieron clamidia y sífilis respectivamente. Respecto a las gestantes solteras (26,0%), el 14,0% presentaron candidiasis, el 4,0% tuvieron tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 2,0% presentaron clamidia y sífilis respectivamente, no se registraron evidencias de VIH/SIDA (0,0%). Finalmente, las gestantes casadas (4,0%), el 4,0% presentaron gardnerella, el 2,0% tuvieron clamidia y tricomoniasis respectivamente, no hubo casos de candidiasis, sífilis o VIH/SIDA (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 3. Grado de instrucción e infecciones de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual						Total
			Candidiasis	Clamidia	Tricomonas	Sífilis	VIH/SIDA	Gardnerella	
Grado de instrucción	Secundaria	Recuento	11	2	7	2	3	1	26
		% del total	22,0%	4,0%	14,0%	4,0%	6,0%	2,0%	52,0%
	Superior no universitario	Recuento	5	2	1	1	0	7	16
		% del total	10,0%	4,0%	2,0%	2,0%	0,0%	14,0%	32,0%
	Superior universitario	Recuento	3	0	2	0	1	2	8
		% del total	6,0%	0,0%	4,0%	0,0%	2,0%	4,0%	16,0%
Total		Recuento	19	4	10	3	4	10	50
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia: SPSS

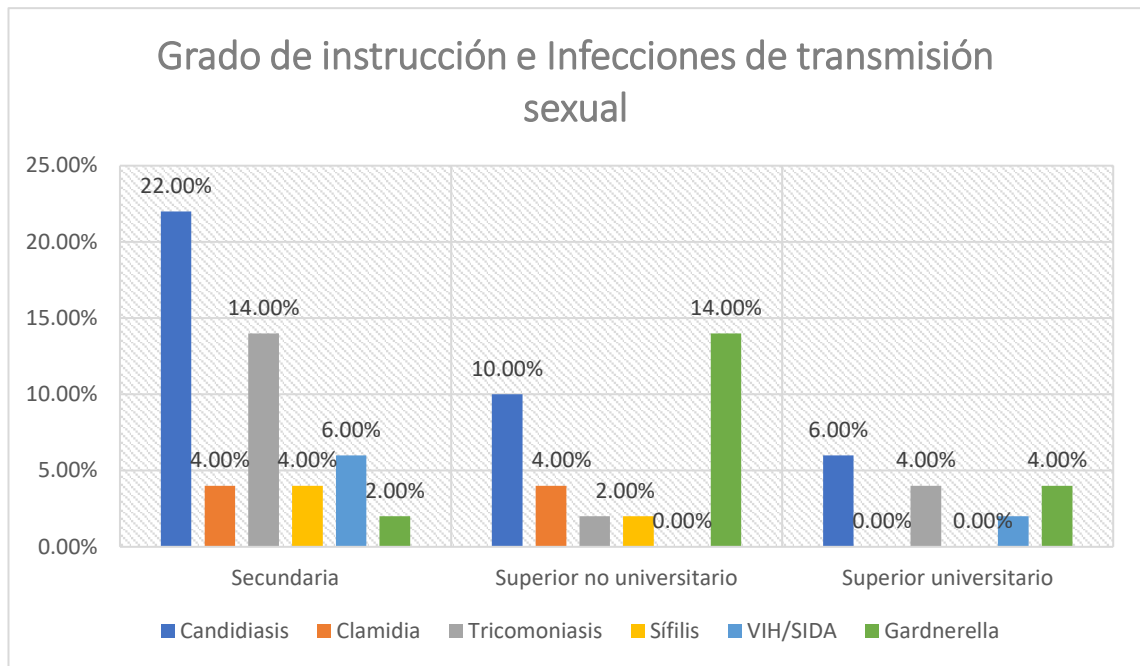


Gráfico 3. Grado de instrucción e infecciones de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 3, se puede observar con respecto al grado de instrucción de las gestantes, el 52,0% fueron secundaria, donde el 22,0% presentaron candidiasis, el 14,0% presentaron tricomoniasis, el 6,0% tuvieron VIH/SIDA, el 4,0% presentaron clamidia y sífilis respectivamente, el 2,0% tuvieron gardnerella. Respecto al grado de instrucción superior no universitario de las gestantes, el 14,0% tuvieron gardnerella, el 10,0% presentaron candidiasis, el 4,0% tuvieron clamidia, el 2,0% presentaron tricomoniasis y sífilis respectivamente, no hubo casos de VIH/SIDA (0,0%). Finalmente, las gestantes con grado de instrucción superiores universitarios, el 6,0% presentaron candidiasis, el 4,0% tuvieron casos de tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 2,0% tuvieron VIH/SIDA, no hubo casos de clamidia o sífilis (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Tabla 4. Lugar de residencia e infecciones de transmisión sexual

		Infecciones de transmisión sexual							Total
		Candidiasis	Clamidia	Tricomoniasis	Sífilis	VIH/SIDA	Gardnerella		
Lugar de residencia	Urbana	Recuento	19	3	9	2	4	10	47
		% del total	38,0%	6,0%	18,0%	4,0%	8,0%	20,0%	94,0%
	Periurbana	Recuento	0	0	0	1	0	0	1
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	Rural	Recuento	0	1	1	0	0	0	2
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Total	Recuento	19	4	10	3	4	10	50	
	% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia: SPSS

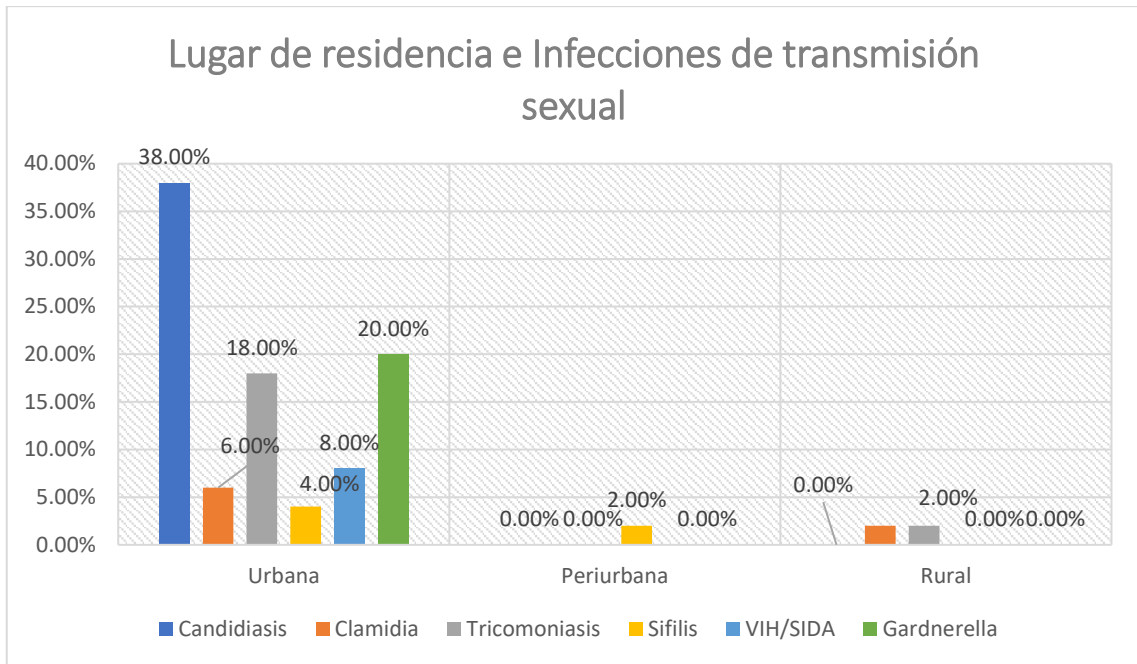


Gráfico 4. Lugar de residencia e infección de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 4, se puede observar con respecto al lugar de residencia de las gestantes, el 94,0% residían en zona urbana, donde en un 38,0% tuvieron candidiasis, el 20,0% presentaron gardnerella, el 18,0% tuvieron tricomoniasis, el 8,0% presentaron VIH/SIDA, el 6,0% clamidia y por último el 4,0% presentaron sífilis. Del total de gestantes que proviene de zonas periurbanas (2,0%), solamente el 2,0% presentaron sífilis, no hubo casos de candidiasis, tricomoniasis, VIH/SIDA o gardnerella (0,0%). Finalmente en cuanto a las gestantes que proviene de zonas rurales (4,0%), solamente el 2, 0% tuvieron clamidia y tricomoniasis respectivamente, no hubo casos de candidiasis, sífilis, gardnerella o VIH/SIDA (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 5 Ocupación e infección de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual					Total	
			Candidiasis	Clamidia	Tricomoniasis	Sífilis	VIH/SIDA		Gardnerella
Ocupación	Estudiante	Recuento	3	1	1	0	1	2	8
		% del total	6,0%	2,0%	2,0%	0,0%	2,0%	4,0%	16,0%
	Ama de casa	Recuento	11	2	6	3	0	3	25
		% del total	22,0%	4,0%	12,0%	6,0%	0,0%	6,0%	50,0%
	Empleada	Recuento	3	1	1	0	0	4	9
		% del total	6,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	8,0%	18,0%
	Independiente	Recuento	2	0	2	0	3	1	8
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%	0,0%	6,0%	2,0%	16,0%
Total		Recuento	19	4	10	3	4	10	50
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia: SPSS

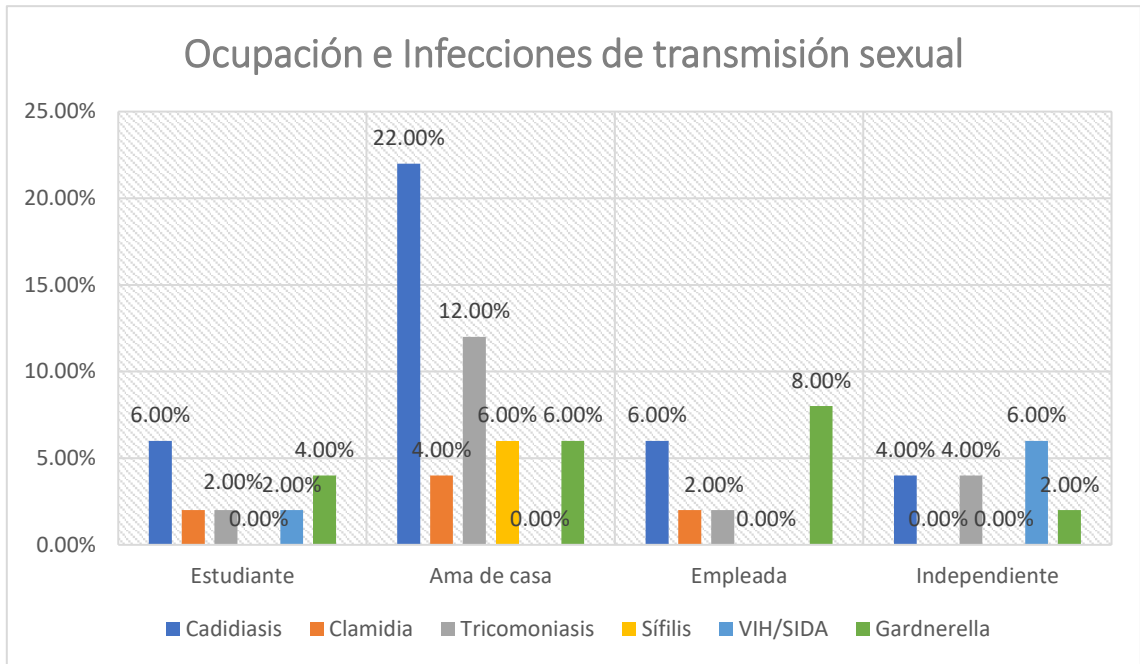


Gráfico 5. Ocupación e infección de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 5, se puede observar en cuanto a la ocupación de las gestantes, el 50,0% fueron amas de casa, donde en un 22,0% presentaron candidiasis, el 12,0% tuvieron tricomoniasis, el 6,0% presentaron sífilis y gardnerella respectivamente, el 4,0% tuvieron clamidia, no hubo casos de VIH/SIDA (0,0). Por otro lado, en cuanto a la ocupación de estudiantes presentaron el 16,0% de la muestra, donde el 6,0% tuvieron candidiasis, el 4,0% presentaron gardnerella, asimismo el 2,0% tuvieron casos de clamidia, tricomoniasis, y VIH/SIDA respectivamente. Seguidamente la ocupación de empleadas que conforman el 18,0% de la muestra, presentaron una menor frecuencia de infecciones, donde el 8,0% presentaron gardnerella, el 6,0% tuvieron candidiasis, el 2,0% presentaron clamidia y tricomoniasis respectivamente. Finalmente, la ocupación de trabajadoras independientes el 16,0%, a pesar de ser un grupo pequeño presentaron VIH/SIDA en un 6,0%, el 4,0% tuvieron tricomoniasis y candidiasis respectivamente, el 2,0% presentaron gardnerella, no hubo casos de clamidia o sífilis (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Características reproductivas e infecciones de transmisión sexual

Tabla 6. Paridad e infección de transmisión sexual

Paridad e Infecciones de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual					Total	
			Candidiasis	Clamidia	Tricomoniasis	Sífilis	VIH/SIDA		Gardnerella
Paridad	1 parto (primípara)	Recuento	16	2	8	2	4	8	40
		% del total	32,0%	4,0%	16,0%	4,0%	8,0%	16,0%	80,0%
	de 2 a 5 partos (múltipara)	Recuento	2	2	2	1	0	2	9
		% del total	4,0%	4,0%	4,0%	2,0%	0,0%	4,0%	18,0%
	Más de 5 partos (gran múltipara)	Recuento	1	0	0	0	0	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
Total		Recuento	19	4	10	3	4	10	50
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia-SPSS

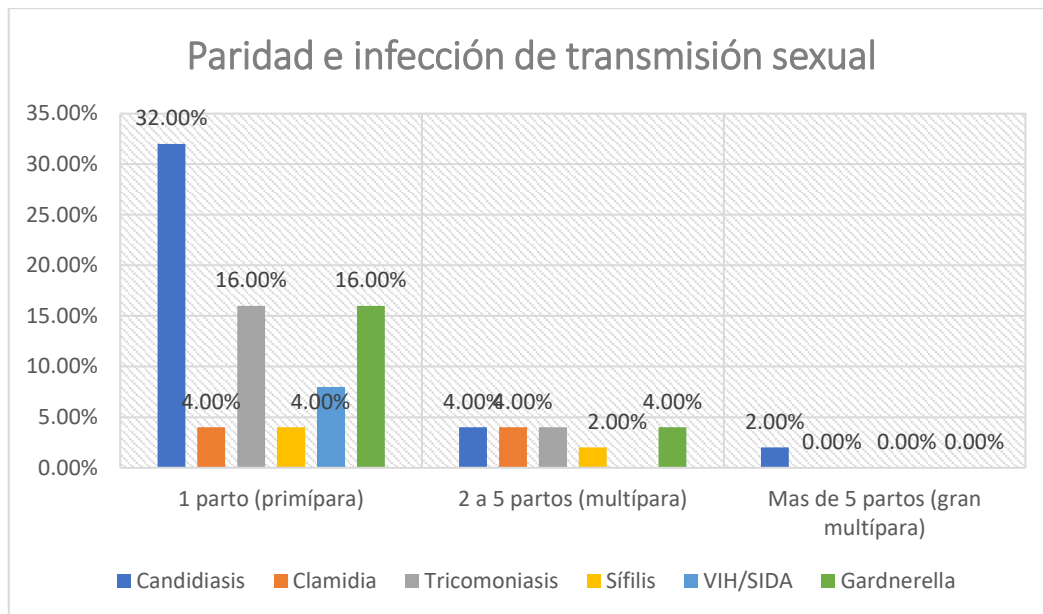


Gráfico 6. Paridad e infección de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 6, se pueden observar que la paridad de las gestantes fueron primíparas (80,0%), donde el 32,0% presentaron candidiasis, el 16,0% tuvieron tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 8,0% tuvieron VIH/SIDA, el 4,0% presentaron sífilis y clamidia respectivamente. Del total de múltiparas (18,0), el 4,0% presentaron candidiasis, clamidia, tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 2,0% tuvieron sífilis, no hubo casos de VIH/SIDA (0,0%). Finalmente, solo hubo un total de 2,0% de gestantes gran múltiparas quienes presentaron candidiasis, no hubo casos de clamidia, sífilis, gardnerella o VIH/SIDA (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Tabla 7. Inicio de relaciones sexuales e infecciones de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual					Total	
			Candidiasis	Clamidia	Tricomoniasis	Sífilis	VIH/SIDA		Gardnerella
Edad de inicio de relaciones sexuales	Menor de 15 años	Recuento	5	1	3	1	1	3	14
		% del total	10,0%	2,0%	6,0%	2,0%	2,0%	6,0%	28,0%
	De 16 a 19 años	Recuento	13	2	7	2	3	7	34
		% del total	26,0%	4,0%	14,0%	4,0%	6,0%	14,0%	68,0%
	De 20 años a más	Recuento	1	1	0	0	0	0	2
		% del total	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Total		Recuento	19	4	10	3	4	10	50
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia-SPSS

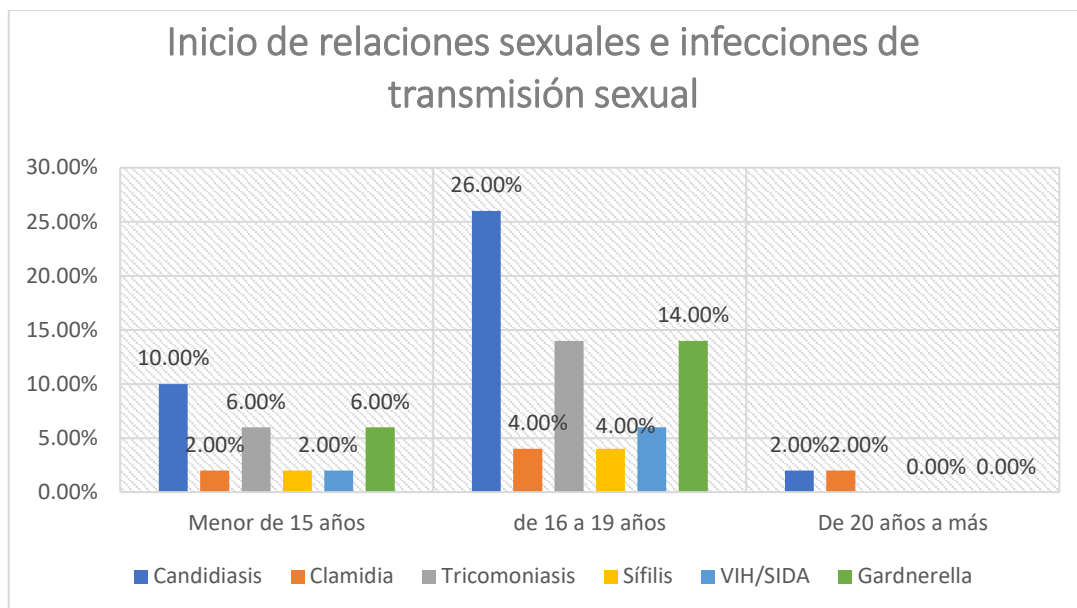


Gráfico 7. Inicio de relaciones sexuales e infección de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 7, se puede observar en cuanto al inicio de relaciones sexuales de las gestantes en un 68,0% comenzaron su vida sexual a los 16 a 19 años, donde el 26,0% presentaron candidiasis, el 14,0% tuvieron tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 6,0% tuvieron VIH/SIDA, EL 4,0% presentaron clamidia y sífilis respectivamente. Del total de gestantes quienes comenzaron su vida sexual antes de los 15 años (28,0%), el 26,0% presentaron candidiasis, el 14,0% tuvieron tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 6,0% presentaron VIH/SIDA, el 4,0% tuvieron clamidia y sífilis respectivamente. Finalmente, del total de muestra que inicio su vida sexual a las 20 años a mas (4,0%), el 2,0% presentaron candidiasis y clamidia respectivamente, no hubo casos de sífilis, gardnerella, tricomoniasis o VIH/SIDA (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Tabla 8. Antecedentes de ITS e infecciones de transmisión sexual actual

			Infecciones de transmisión sexual						Total
			Candidiasis	Clamidia	Tricomoniasis	Sífilis	VIH/SIDA	Gardnerella	
Antecedente de infección de transmisión sexual	Sí	Recuento	8	0	5	3	4	8	28
		% del total	16,0%	0,0%	10,0%	6,0%	8,0%	16,0%	56,0%
	No	Recuento	11	4	5	0	0	2	22
		% del total	22,0%	8,0%	10,0%	0,0%	0,0%	4,0%	44,0%
Total		Recuento	19	4	10	3	4	10	50
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia-SPSS

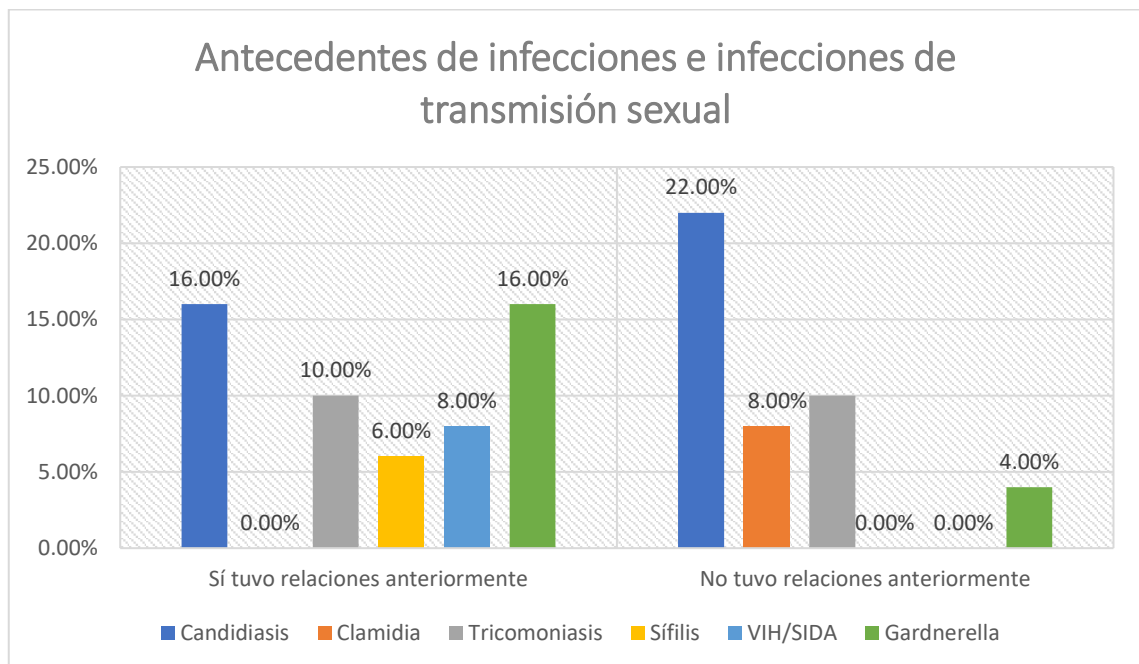


Gráfico 8. Antecedentes de infecciones e ITS

En la tabla y gráfico 8, se puede observar en cuanto a los antecedentes de ITS, el 56,0% si presentaron antecedentes de ITS, donde el 16,0% presentaron candidiasis y gardnerella respectivamente, el 10,0% tuvieron tricomoniasis, el 8,0% presentaron VIH/SIDA, el 6,0% tuvieron sífilis, no hubo casos de clamidia (0,0%). Del total de las gestantes sin antecedentes de ITS (44,0%), el 22,0% tuvieron candidiasis, el 10,0% presentaron tricomoniasis, el 8,0% clamidia, el 4,0% presentaron gardnerella, no hubo casos de sífilis o VIH/SIDA (0,0%).

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Tabla 9. Número de parejas sexuales e infecciones de transmisión sexual

			Infecciones de transmisión sexual					Total	
			Candidiasis	Clamidia	Tricomonia	Sífilis	VIH/SIDA		Gardnerella
N° de parejas sexuales	Uno	Recuento	3	1	1	0	0	1	6
		% del total	6,0%	2,0%	2,0%	0,0%	0,0%	2,0%	12,0%
	De 2 a 3	Recuento	14	3	7	1	3	7	35
		% del total	28,0%	6,0%	14,0%	2,0%	6,0%	14,0%	70,0%
Más de 3	Recuento	2	0	2	2	1	2	9	
		% del total	4,0%	0,0%	4,0%	4,0%	2,0%	4,0%	18,0%
Total	Recuento	19	4	10	3	4	10	50	
		% del total	38,0%	8,0%	20,0%	6,0%	8,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia-SPSS

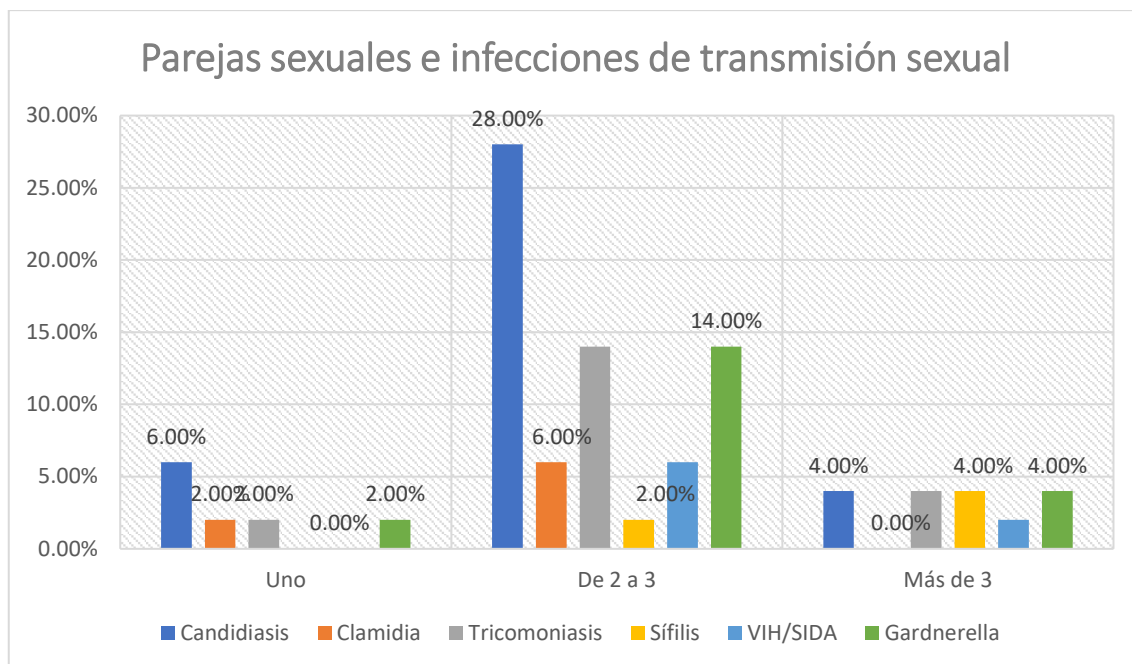


Gráfico 9. Número de parejas sexuales e infección de transmisión sexual

En la tabla y gráfico 9, se puede observar en cuanto al número de parejas sexuales de las gestantes, tenemos en un 70,0% tuvieron de 2 a 3 parejas sexuales, donde el 28,0% presentaron candidiasis, el 14,05 presentaron tricomoniasis y gardnerella respectivamente, el 6,0% tuvieron clamidia y VIH/SIDA respectivamente, el 2,0% presentaron sífilis. Del total de gestantes con más de 3 parejas sexuales (18,0%), el 4,0% presentaron candidiasis, tricomoniasis, gardnerella y sífilis respectivamente, el 2,0% tuvo VIH/SIDA. Finalmente, del total de gestantes con una sola pareja sexual (12,0%), el 6,0% presentaron candidiasis, el 2,0% tuvieron clamidia, tricomoniasis y gardnerella respectivamente, no hubo casos de sífilis o VIH/SIDA (0,0%).

Estadística inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 10. Prueba de normalidad

Prueba de normalidad			
	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Características sociodemográficas	0,408	50	0,000
Características reproductivas	0,165	50	0,011

Fuente: Elaboración propia (spss)

H₀: La prueba no sigue una distribución normal

H₁: La prueba sigue una distribución normal

Esta prueba se utiliza para evaluar la normalidad de una distribución

Se delimita con la interpretación de p valor frente al nivel de significancia que este caso es de 0,000. Si p valor es menor a 0,05 se acepta la hipótesis alterna de normalidad y se rechaza la hipótesis nula, infiriendo que la prueba sigue distribución normal. Si p valor es mayor a 0,05 se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

En las pruebas de normalidad aplicadas a la variable Características sociodemográficas, se utilizó el test de Kolmogórov-Smirnov, con una muestra de 50 gestantes; al ser menor a 0,05($p < 0,05$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna sobre esta prueba, lo cual indica que la distribución de los datos es normal($p < 0,05$). Por otro lado, las características reproductivas tienen un valor de 0,011, siendo menor a 0,05($p < 0,05$), por ello también se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, por lo que indica que la distribución de los datos es normal.

Hipótesis general

Ha=Existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho= No existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 11. Prueba de chi cuadrado de características sociodemográficas y reproductivas y las infecciones de transmisión sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,089 ^a	10	,010
Razón de verosimilitud	16,575	10	,004
Asociación lineal por lineal	1,513	1	,219
N de casos válidos	50		
Fuente: Elaboración propia (SPSS)			

De acuerdo al valor significativo del chi-cuadrado obtenido en la estadística inferencial (0,010) se debe inferir que las características sociodemográficas y reproductivas tienen relación con las infecciones de transmisión sexual ya que es menor a $p=0,05$ ($p<0,05$). Entonces, es correcto concluir que se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hipótesis específica 1

Ha=Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho=No existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado características sociodemográficas e infecciones de transmisión sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,824 ^a	40	,818
Razón de verosimilitud	33,021	40	,775
Asociación lineal por lineal	,202	1	,653
N de casos válidos	50		
Fuente: Elaboración propia (SPSS)			

De acuerdo al valor significativo del chi-cuadrado obtenido en la estadística inferencial (0,818) se debe inferir que las características sociodemográficas no tienen relación con las infecciones de transmisión sexual. Entonces, es correcto concluir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula: No existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hipótesis específica 2

Ha=Existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Ho=No existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Tabla 13. Prueba de chi-cuadrado características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,264 ^a	5	,002
Razón de verosimilitud	10,229	5	,002
Asociación lineal por lineal	5,435	1	,020
N de casos válidos	50		
Fuente: Elaboración propia (SPSS)			

Conforme al valor significativo del chi-cuadrado obtenido en la estadística inferencial (0,002) se debe inferir que las características reproductivas tienen relación con las infecciones de transmisión sexual ya que es menor a $p=0,05$ ($p<0,05$). Entonces, es correcto concluir que se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las características, sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Llegando a la conclusión que existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Dentro de las características sociodemográficas en cuanto a la edad de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual fue entre 20 a 34 años (70,0%). **Benítez** (9) en Colombia tuvo resultados muy similares al nuestro ya que las edades fueron entre 20 a 34 años (68,0%), de igual manera el estudio de **Enríquez** (11) en Huancayo también fue de 21 a 30 años (71,1%) resultado algo similar al nuestro. Por otro lado, los estudios que difieren del mío son investigaciones de **Sánchez** (13) en Trujillo donde encontró que las edades de las gestantes que presentaron infección de transmisión sexual estuvieron entre 19 a 26 años (77,3%), **Soltero** (10) en México la edad promedio fue del 17,8 años y **Cueto** (17) en Chíncha lo consideraron edades de 15 a 17 años (84,7%).

Con respecto al estado civil de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual eran convivientes (70,0%). Resultado similar a nuestro estudio tenemos a **Erazo** (15) en Lima quien halló que el estado civil de las gestantes eran convivientes (44,5%). Contrariamente a nuestro estudio tenemos a **Soltero** (10) en México y **Guillen** (16) en Ica donde encontraron que las gestantes que presentaron infección de transmisión sexual eran casadas, tenemos a **Enríquez** (11) en Huancayo halló que las gestantes eran solteras (37,7%). En relación al grado de instrucción de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual se observó que fue secundaria (52,0%). Este patrón se repite en investigaciones realizadas por **Aguilar** (26) en Ecuador, **Cueto** (17) en Chíncha, **Erazo** (15) en Lima y **Enríquez** (11) en Huancayo, donde encontraron que las gestantes con grado de instrucción fue secundaria, lo que nos indica las gestantes con grado de instrucción no tomaban medidas de prevención para evitar un contagio de infección de transmisión sexual. Por otro lado, estudios como los de **Butrón** (14) en Lima, **De Voux** (27) en Sudáfrica y **Guillen** (16) en Ica reportaron niveles educativos más bajos (secundaria incompleta y primaria).

Con respecto al lugar de residencia de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual se halló el 94,0% eran de zona urbana. Este hallazgo se alinea con los resultados de **Erazo** (15) en Lima, **Guillen** (16) en Ica y **Pereira** (6) en Cuba donde encontraron que las gestantes provenían de la zona urbana lo que indican que en esta zona las infecciones de transmisión sexual se incrementan.

Con respecto a la ocupación de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual fueron ama de casa en el 50,0%. Este hallazgo es similar a lo encontrado por **Aguilar** (26) en Ecuador, **Erazo** (15) en Lima, **Benítez** (9) en Colombia y **Cueto** (17) en Chincha quienes también reportaron que las gestantes eran amas de casa, por ello aceptamos estos estudios. En contraste, otros estudios muestran diferencias como el de **Enríquez** (11) en Huancayo donde las gestantes con infección de transmisión sexual eran comerciantes (39,8%), **De Voux** (27) en Sudáfrica las gestantes que presentaron infección de transmisión sexual eran desempleados (62,0%).

Dentro de las características reproductivas en cuanto a la paridad se halló que del total de gestantes que presentaron infección de transmisión sexual el 80,0% eran primíparas. Este resultado coincide parcialmente con **Soltero** (10) en México, donde las gestantes eran primigestas (48,3%). Sin embargo, otros estudios difieren del mío como el de **Erazo** (15) en Lima y **Guillen** (16) en Ica donde hallaron que las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual eran segundigestas, luego tenemos a **De Voux** (27) en Sudáfrica señaló que las gestantes encuestadas eran multigestas (70,0%), por lo que no se acepte estos resultados.

Sobre el inicio de las relaciones sexuales, las gestantes que comenzaron su vida sexual fueron en los 16 a 19 años en el 68,0%. Este resultado es similar al de **Soltero** (10) en México quienes hallaron que la edad de inicio de las relaciones sexuales era entre 15 a 19 años (90,0%), de la misma forma, **Butrón** (14) en Lima encontraron que la edad de inicio de relaciones sexuales fue a los 17 años (29,6%). Contrariamente a nuestro estudio tenemos a **Cueto** (17) en Chincha encontraron que el inicio de las relaciones sexuales fue entre 13 a 15 años (69,8%), **Enríquez** (11) en Huancayo halló la edad de inicio de relaciones sexuales entre 10 a 12 años (43,2%), edades muy tempranas en relación a nuestro resultado.

En cuanto a los antecedentes de las infecciones de transmisión sexual, el 56,0% las gestantes si habían tenido una ITS previa. Este hallazgo es similar al estudio de **Guillen** (16) en Ica donde las gestantes también tenían antecedentes de ITS (75,9%). Sin embargo, resultados diferente a nuestro estudio halló **Cueto** (17) en Chincha donde reportó que las gestantes no tenían antecedentes de ITS (55,6).

Con respecto al número de parejas sexuales, el 70,0% de las gestantes que presentaron infecciones de transmisión sexual reportó haber tenido entre 2 a 3 parejas sexuales. De manera similar a nuestro estudio tenemos a **Erazo** (15) en Lima quien halló que las gestantes tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales (64,6%), **Enríquez** (11) en Huancayo tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales (80,5%), **Cueto** (17) en Chincha tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales (61,9%) y **Guillen** (16) en Ica halló que las gestantes eran poligámicas (65,4%). Contrariamente el estudio de **De Voux** (27) en Sudáfrica halló que las gestantes encuestadas tuvieron una sola

pareja sexual (95,0%), analizando este resultado podemos considerar que, en esos casos, la infección podría haber sido adquirida por la pareja antes de la unión estable.

En cuanto a los tipos de infecciones de transmisión sexual tenemos a la candidiasis que se presentó en el 38,0%, clamidia en un 8,0%, tricomoniasis en el 20,0%, sífilis en un 6,0%, VIH/SIDA en un 8,0% y gardnerella en el 20,0%. En Lima **Butrón** (14) realizaron un estudio en gestantes donde encontraron que el 56,5% tenían VIH, 39,1 sífilis y 8,7% hepatitis B, estos resultados difieren mucho con el mío esto podría explicarse porque los estudios se realizaron en hospitales que tienen mayor población de gestantes a diferencia de nuestra investigación que se desarrolló en un Centro de Salud, por otro lado, **Pereira** (6) en Cuba nos muestran una prevalencia de sífilis del 1,24%. Por otro lado, **De Voux** (27) en Sudáfrica en su estudio encontró que el 20,0% de las gestantes presentaron infección por clamidia, 11,05 sífilis y 8,0% gonorrea. Contamos también con los estudios de **Sánchez** (13) en Trujillo quien halló que la prevalencia de sífilis en gestantes fue del 93,9%, **Enríquez** (11) en Huancayo en su estudio observó que el 18,6% presento herpes, 15,2% sífilis, 13,1% gonorrea, 14,8% tricomoniasis, 11,4% clamidia, 5,9% con VIH positivo y 0,4% con hepatitis B, los cuales no difieren mucho de nuestros resultados.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024 con un p valor de 0,010.

Se concluye que no existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024 con un p valor de 0,818.

Se concluye que dentro de las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024: los antecedentes de ITS tienen mayor incidencia en la presencia de las infecciones de transmisión sexual con un porcentaje del 56,0%.

Con respecto al número de parejas sexuales en promedio de 2 a 3 tienen mayor incidencia en la presencia de las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024 con un porcentaje de 70,0%.

Con respecto al inicio temprano de las relaciones sexuales entre los 16 a 19 años tiene mayor incidencia en la presencia de las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024 con un porcentaje de 68,0%.

VI. RECOMENDACIONES

El personal de Obstetricia del Centro de Salud la Palma deberá implementar estrategias de captación temprana en gestantes para desarrollar actividades preventivas y promocionales orientadas a identificar factores de riesgo de infecciones de transmisión sexual, con el propósito de proteger tanto a la madre como al feto.

Fortalecer las estrategias de consejería y educación sanitaria en el servicio de Obstetricia, adaptando el lenguaje y los materiales educativos al nivel de instrucción predominante y al contexto sociocultural de las gestantes, garantizando que la información sobre prevención de ITS sea clara y accesible para toda la población atendida, sin restringir las acciones de tamizaje y promoción de la salud únicamente a grupos sociodemográficos específicos.

Se recomienda al personal de Obstetricia del Centro de Salud la Palma, cumplir con los protocolos de seguimiento para gestantes con antecedentes de infección de transmisión sexual, que incluyan consejerías, pruebas de tamizaje en cada control prenatal y sesiones educativas para prevenirla reinfección o la transmisión vertical.

Se recomienda al personal de Obstetricia del Centro de Salud la Palma plantear estrategias para prevenir las ITS, incluyendo talleres educativos del uso correcto del preservativo, la importancia de la reducción del número de parejas sexuales y la detección temprana de síntomas que puedan indicar la presencia de infección.

El personal de Obstetricia del Centro de Salud la Palma deberá brindar charlas de educación sexual en las Instituciones Educativas a estudiantes de 14 a 19 años, con el fin de retrasar el inicio sexual, fomentar la responsabilidad en el inicio de las relaciones sexuales, promover el uso del preservativo y prevenir ITS.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2023 [cited 2023 diciembre 22. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gclid=Cj0KCQjwqP2pBhDMARIsAJQ0CzqT3eOdBFfrDdMW85urCRnhBavR-68DZsQxxHXxPq2RuvEBF0XayLsaAjVyEALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gclid=Cj0KCQjwqP2pBhDMARIsAJQ0CzqT3eOdBFfrDdMW85urCRnhBavR-68DZsQxxHXxPq2RuvEBF0XayLsaAjVyEALw_wcB).
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2024 [cited 2024 octubre 1. Available from: [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. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
4. López E, Lugo R, Montoro M, Casabona J. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual pospandemia en Cataluña, España. Revista Médica Clínica (Barc). 2023 mayo; 161(3).
5. MINSA Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico. Volumen 31-SE 07. [Online].; 2022 [cited 2024 enero 14. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20227_10_212757.pdf.
6. Pereira L, Carvalho J, Ferreira L, Staggemeier M,. Prevalencia de sífilis en gestantes atendidas en el Hospital Regional Pedro Juan Caballero, en el año 2022. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar; v 8 (2). Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024 junio; 8(2).
7. de Voux A NDSMMNea. Pruebas en el punto de atención para infecciones de transmisión sexual y profilaxis previa a la exposición al VIH en mujeres embarazadas en Sudáfrica, 2021-2022: ensayo controlado aleatorizado. Rev. Infección por transmisión sexual; febrero 2024, 100(2). Rev. Infección por transmisión sexual. 2024 febrero; 100(2).
8. Aguilar C, Curisaca R, Romero I. Incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes: según la teoría de Orem. Revista científico - polo del conocimiento. 2022 agosto; 7(8).

9. Benítez J, Yépez M, Hernández M, Martínez D, et al. Características sociodemográficas y clínicas de la sífilis gestacional en Cali, Colombia, 2018. *Revista Biomédica*. 2021 agosto; 41(2).
10. Soltero S, Santos M, Guzmán L, Gutiérrez J, et al. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. *SANUS*. 2020 junio; 14(1).
11. Enríquez F. Relación entre las enfermedades de transmisión sexual y el parto pretérmino en gestantes del Centro de Salud de Chupaca, enero - junio, 2022. [Tesis de pre grado]. Huancayo: Universidad Continental, Junín; 2024.
12. Rojas A. Prevalencia de sífilis gestacional en la región Lambayeque, Perú en el período 2016-2019. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque; 2023.
13. Sánchez F. Prevalencia de sífilis en gestantes en la provincia de Trujillo, Región La Libertad 2021-2022. [Tesis de posgrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad; 2023.
14. Butrón D, Sotelo F. Factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual en embarazadas atendidas en un Hospital nivel III del distrito de San Martín de Porres en los años 2018-2019. [Tesis de pre grado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2022.
15. Erazo L. Factores de riesgo asociados a sífilis en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo 2015 - 2020. [Tesis de pre grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2021.
16. Guillén S. Factores asociados a infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Regional De Ica, 2019-2021. Universidad Nacional san Luis Gonzaga.. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. , Ica; 2023.
17. Cueto M, Oviedo J. Factores de riesgo asociado a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes ambarazadas atendidas en el Hospital San Juan Dios de Pisco. [Tesis de pre grado]. Chíncha-Ica: Universidad Autónoma de Ica, Ica; 2020.
18. Mayo Clinic. Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 10]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>.

19. Organización Mundial de la salud. Un nuevo informe señala un importante aumento de las infecciones de transmisión exual, que se enmarca en los desafíos que plantean el VIH y las hepatitis. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 10. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>.
20. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología [Internet]. In Carvajal J , editor.. Chile: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2024. p. 279-283.
21. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología [Internet]. In Escuela de Medicina de la Universidad Católica de , editor.. Santiago: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2023. p. Pag 279-283.
22. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humano y cáncer. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>.
23. Organización Mundial de la Salud. VIH y SIDA. [Online].; 2023 [cited 2025 marzo 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
24. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manejo Síndrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2023 [cited 2025 febrero 09. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/manejo-sindromico-infecciones-transmision-sexual>.
25. Supo J. Cómo elegir una Muestra. [Online].; 2022 [cited 2025 julio 10. Available from: <https://tecnicasdemuestreo.com/>.
26. Aguilar C, Curisaca R, Romero I. Incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes: según la teoría de Orem.. [Online].; 2022 [cited 2024 enero 14. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042792>.
27. de Voux A NDSMMNea. Pruebas en el punto de atención para infecciones de transmisión sexual y profilaxis previa a la exposición al VIH en mujeres embarazadas en Sudáfrica, 2021-2022: ensayo controlado aleatorizado. Rev. Infección por transmisión sexual; febrero 2024, 100(2). Rev. Infección por transmisión sexual. 2024 febrero; 100(2).
28. Pérez J y Gardey A. Sociodemográfico: definición y concepto. [Online].; 2022 [cited 2025 setiembre 16. Available from: <https://definicion.de/sociodemografico/>.

29. Clínica de la Universidad de Navarra. Diccionario Médico. [Online].; 2024 [cited 2025 junio 12. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/mujer-gestante>.
30. Organización Mundial de la Salud. Todo lo que debe saber sobre cuatro infecciones de transmisión sexual curables. [Online].; 2019 [cited 2025 marzo 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/four-curable-sexually-transmitted-infections---all-you-need-to-know>.
31. Gökengin D NTAABC. Estrategias de prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH y hepatitis virales en Europa. Rev. Lancet Reg Health Eur. 2023 octubre; 26(4).

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.	Hipótesis general Ha=Existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024. Ho= No existe relación significativa entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el centro de Salud la Palma, Ica, 2024.	Variable 1 Características sociodemográficas y reproductivas	Características sociodemográficas	Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación Lugar de residencia	Tipo de investigación Observacional, transversal y prospectivo Nivel de investigación Relacional Enfoque de investigación cuantitativo Diseño de investigación No experimental Población Gestantes que acuden a su atención en el Centro de
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre las	Objetivos específicos Establecer la relación entre las	Hipótesis Específicos 1 Ha= Existe relación significativa entre las características				

<p>características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024? ¿Cuál es la relación entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024?</p>	<p>características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024. Analizar la relación entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.</p>	<p>sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024. Ho= No existe relación significativa entre las características sociodemográficas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Ha= Existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024. Ho= No existe relación significativa entre las características reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.</p>	<p>Variable 2 Infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Características reproductivas</p> <p>Tipo de infección de transmisión sexual</p>	<p>Paridad</p> <p>Inicio de relaciones sexuales</p> <p>Antecedente de ITS</p> <p>Número de parejas sexuales</p> <p>Candidiasis Condilomas Clamidia Tricomoniasis Sífilis VIH/SIDA Gardnerella</p>	<p>Salud la Palma Ica durante los meses de mayo y junio del 2024, que fueron un total de 50 gestantes.</p> <p>Muestra Se consideró como muestra el 100% de la población por conveniencia o sea 50 gestantes que presentaron de alguna infección de transmisión sexual que fueron atendidas en el Centro de Salud la Palma durante los meses de mayo y junio del 2024.</p>
---	---	--	--	---	---	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Meta final	Escala
Variable 1 Características sociodemográficas y reproductivas	El indicador sociodemográfico es un dato que da a conocer una situación social. Se refiere a las características generales y al tamaño del grupo poblacional, como por ejemplo la edad, ocupación e ingresos, entre otros (28)	Características sociodemográficas	Edad	< 19 años 20-34 años ≥ 35 años	De razón
			Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Nominal
			Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior no universitarios Superior universitarios	Ordinal
			Ocupación	Estudiante Ama de casa Empleada Independiente	Nominal
			Lugar de residencia	Urbana Periurbana Rural	Nominal
		Características reproductivas	Paridad	Nulípara Primípara Multípara Gran multípara	Ordinal
			Inicio de relaciones sexuales	< 15 años 16 – 19 años ≥ 20 años	De razón
Número de parejas sexuales	1 2-3 >3	De razón			
Variable 2 Infecciones de transmisión sexual	Son infecciones contraídas generalmente mediante las	Tipo de infección de transmisión sexual	Candidiasis Condilomas Clamidia Tricomoniasis	Sí No Sí No Sí No Sí No	Nominal

	relaciones sexuales sin protección (1)		Sífilis VIH/SIDA Gardnerella	Sí No Sí No Sí No	
			Antecedente de ITS	Sí No	Nominal

Anexo 3. Instrumento

Instrumento de recolección de datos

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Buenos días, soy María Reyna Montoya Buitron, bachiller de la facultad de Obstetricia y estoy realizando una investigación con el objetivo de: Determinar la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024. La encuesta es anónima por lo que No es necesario que coloque su nombre, los datos solamente nos servirá para el presente estudio.

Muy agradecida por su colaboración.

ENCUESTA

N° de Ficha _____

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

a) ¿Cuántos años tiene Usted? ()

1. Menor a 19 años () 2. 20 a 34 años () 3. 35 a más años ()

b) Estado civil. Usted es:

1. Soltera () 2. Casada () 3. Conviviente ()
4. Divorciada () 5. Viuda ()

c) Grado de instrucción ¿Hasta qué año estudió Usted?

1. Sin estudios () 2. Primaria () 3. Secundaria ()
4. Superior no universitarios () 5. Superior universitario ()

d) Ocupación: ¿A qué se dedica usted?

1. Estudiante () 2. Ama de casa () 3. Empleada ()
4. Independiente ()

e) Lugar de residencia

1. Urbana () 2. Periurbana () 3. Rural ()
4. Descendiente de asiático ()

II. CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS

a) Paridad ¿Cuántos partos tuvo?

1. Ningún parto (nulípara) () 2. 1 parto (primípara) ()
3. De 2 a 5 partos (multípara) () 4. Más de 5 partos (gran múltipara) ()

b) Inicio de relaciones sexuales ¿A los cuántos años empezó a tener relaciones sexuales?

1. Menor de 15 años () 2. De 16 a 19 años () 3. De 20 años a más ()

c) Número de parejas sexuales ¿Cuántas parejas sexuales tuvo hasta la actualidad?

1. Uno () 2. De 2 a 3 () 3. Más de 3 ()

III. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

a) Tipo de ITS

- 1) Candidiasis ()
2) Condilomas ()
3) Clamidia ()
4) Tricomoniasis ()
5) Sífilis ()
6) VIH/SIDA ()
7) Gardnerella ()

b) Antecedentes de ITS ¿Anteriormente tuvo alguna infección de transmisión sexual?

1. Si () 2. No ()

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificada con DNI N°, habiendo recibido información sobre la participación en una investigación, teniendo en cuenta la naturaleza del estudio, los objetivos trazados y el propósito en que está orientado, autorizo que se me realice la encuesta y se tome la información que sea necesaria para la ejecución de la investigación **Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024**, para lo cual firmo al pie.

Ica..... de..... del 2024

Nombres y Apellidos completos

D.N.I.

Anexo 5. Asentimiento informado

Título del proyecto: Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

El objetivo del estudio es “determinar la relación entre las características sociodemográficas, reproductivas y las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hola mi nombre es María Reyna Montoya Buitron, bachiller de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”; actualmente estoy realizando un estudio y deseo tu permiso para tu participación.

Tu participación es voluntaria, aún si tus padres autoricen tu participación, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es importante que sepas, que, si en algún momento no deseas continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no deseas contestar alguna pregunta en particular tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcione será confidencial; esto quiere decir que nadie sabrá tus respuestas, sólo nos servirá para realizar la estadística.

Si aceptar participar, te pido por favor que pongas (X) en el cuadro de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), tampoco escribas tu nombre

Si quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma del investigador que obtiene el asentimiento

Firma

Fecha: Ica ____ de _____ del 2024

Anexo 6. Análisis de fiabilidad-Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

Tabla 14. Análisis de Fiabilidad-Alfa de Cronbach (SPSS)

Resumen de procesamiento de casos			
		n	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.977	3

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El coeficiente alfa de Cronbach obtenido fue de 0.977, lo cual indica un nivel de confiabilidad excelente. Este valor sugiere que los tres ítems que componen el instrumento (características sociodemográficas, reproductivas e infecciones de transmisión sexual) presentan una alta consistencia. En términos generales, un alfa de Cronbach superior a 0.9, según Ruíz Bolívar, lo se interpreta como una evidencia sólida de que el instrumento es fiable. Por lo tanto, se puede concluir que el cuestionario utilizado en este estudio es adecuado para recoger información de manera consistente respecto al aspecto evaluado.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Ruíz Bolívar (2002)

Anexo 7. Base de datos SPSS

ID	Años	Estado_civil	Estudios	Ocupación	Residencia	Etnia	Paridad	Atención_pre	Iniciaciones_exuales	Antecedentes	Parejassexuales	Usodepre	Infecciones	Sociodemograficas	Reproduccion
1	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	11,00
2	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	12,00
3	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	9,00
4	4,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	10,00
5	5,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	5,00	9,00
6	6,00	2,00	1,00	5,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	13,00
7	7,00	2,00	3,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	5,00	13,00
8	8,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	10,00
9	9,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	10,00
10	10,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	10,00
11	11,00	2,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	13,00
12	12,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	8,00
13	13,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	9,00
14	14,00	2,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	12,00
15	15,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	13,00
16	16,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	7,00	13,00
17	17,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	7,00	13,00
18	18,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	7,00	10,00
19	19,00	2,00	1,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	12,00
20	20,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	12,00
21	21,00	3,00	2,00	5,00	4,00	14,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	29,00
22	22,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	12,00
23	23,00	2,00	1,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	6,00	12,00
24	24,00	2,00	1,00	5,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	7,00	13,00
25	25,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	7,00	12,00

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se utilizó el programa estadístico SPSS v. 25 para el manejo y creación de la base de datos a partir de las fichas de recolección respondidas por la muestra de este estudio.

Anexo 8. Validez del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Maria Rojas De La Cruz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2024.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

Ica, 06 de octubre del 2024


 MARIAROJAS DE LA CRUZ
 OBSTETRA - MAGISTER
 COP: 1455

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a):

Mrs. Virginia Beatriz Caba Calderin

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, *06* de *octubre* de 2024

Mrs. Virginia B. Caba Calderin
 OBSTETRIZ
 C.O.P. N° 0588

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): *Mtro Mirtha del Carmen Aguilar Toppic*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Características Sociodemográficas y Reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Felona, Ica, 2024"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. La estructura del instrumento es adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



SUGERENCIAS:

Ica, 06 de octubre del 2024

Mirtha Aguilar
 MIRTHA AGUILAR
 OBSTETRA

Mirtha del Carmen Aguilar Toppic
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

Anexo 9. Autorización para acceso de información de tesis

 **GOBIERNO REGIONAL DE ICA**
¡En Ica, al una Muerte Materna más! 

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Ica 26 septiembre del 2024

Señor: Dr. MIGUEL ANGEL HERNANDEZ LOPEZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA


Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA ACCESO DE INFORMACIÓN DE TESIS

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo darle a conocer la aceptación y autorización de la estudiante MARIA REYNA MONTOYA BUTTRON, de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, quien requiere recopilar información a personas que se atienden en el C.S. la Palma, para llevar a cabo su proyecto de tesis titulado "CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y REPRODUCTIVAS EN RELACION A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA JCA,2024.

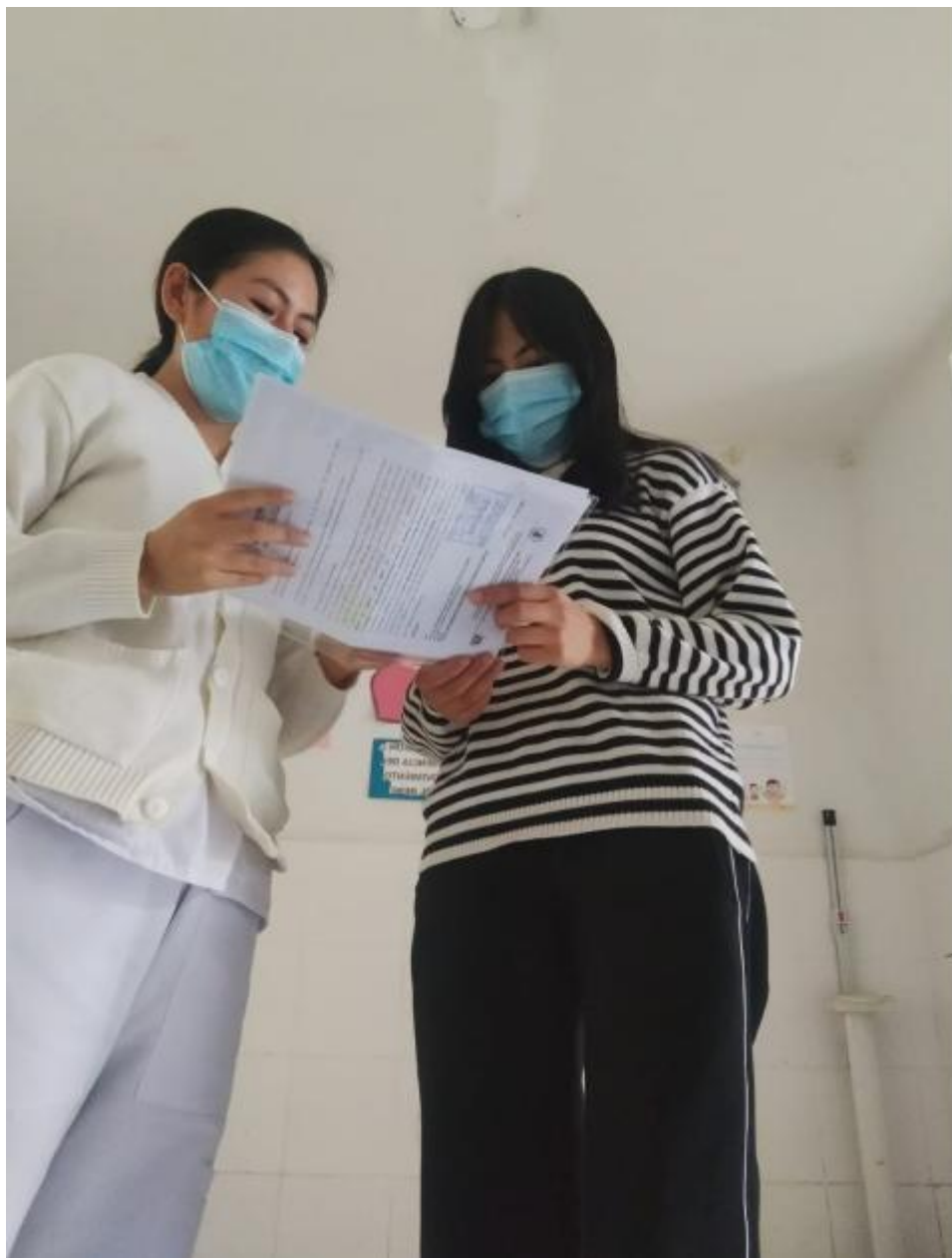
Sin otro particular, me despido de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de mi especial consideración

Atentamente;


CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE
Dr. ANDRE RICARDO BERNA BRAVO
C.M.C. N° 200413
JEFE SERVIDOR RED LA PALMA

ASB/I

Anexo 10. Evidencias fotográficas







Asentimiento informado

Título del proyecto: Características sociodemográficas y reproductivas en relación a las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024

El objetivo del estudio es "determinar la relación entre las características sociodemográficas y reproductivas con las infecciones de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2024.

Hola mi nombre es María Reyna Montoya Buitron, bachiller de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; actualmente estoy realizando un estudio y deseo tu permiso para tu participación.

Tu participación es voluntaria, aún si tus padres autoricen tu participación, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es importante que sepas, que, si en algún momento no deseas continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no deseas contestar alguna pregunta en particular tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcione será confidencial; esto quiere decir que nadie sabrá tus respuestas, sólo nos servirá para realizar la estadística.

Si aceptar participar, te pido por favor que pongas (X) en el cuadro de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), tampoco escribas tu nombre

Si quiero participar

Nombre del participante: Mariana Huaman Torres

Nombre y firma del investigador que obtiene el asentimiento

Bach. María Montoya Buitrón
Firma

Fecha: Ica 03 de Junio del 2024



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED I ICA PALPA NAZCA
"C.S LA PALMA GRANDE - ICA"



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA RECOLECCION DE DATOS

EL QUE SUSCRIBE EL JEFE DEL C.S LA PALMA GRANDE - ICA,
HACE CONSTAR QUE:

MARIA REYNA MONTOYA BUITRON

Identificado con DNI N° 70688600, Bachiller de la facultad de obstetricia, ha concluido la recolección de datos estadísticos mediante realización de encuestas a las gestantes en el servicio de obstetricia, del día 15 de julio del 2024 al 15 de septiembre del 2024; para la elaboración de su informe de tesis titulado: **CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS Y REPRODUCTIVAS EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA, 2024.**

Expido el presente a solicitud de la parte interesada para los fines académicos.

Atentamente,

CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE

Dr. Edmundo Jesús Villanueva
C.E.A. N° 4575
JEFE MICRO RED ICA

La Palma, 05 de junio del 2025