



**EE**  
Escuela de  
Enfermería | FCM



**FCM**  
Facultad de  
Ciencias Médicas



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

## **CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CÁTEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL**

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS**

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, a realizar con  
adolescentes embarazadas entre 15 y 19 años.  
Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini.  
Ciudad de Córdoba. Enero - Marzo de 2022.

**ASESORA METODOLÓGICA:** Lic. Díaz, Estela.

**GRUPO Nº16 TURNO TARDE**

**AUTORES:**

Gigena, Sonia Mónica.

Moyano, María Laura Celeste.

Rodríguez, Yanina Beatriz.

Romero, Verónica Beatriz.

Córdoba, 16 de Marzo de 2022

## *DATOS DE AUTORES*

**Gigena Sonia Mónica.** Enfermera Profesional, egresada en el año 2010 del Instituto Superior San Nicolás, que depende del Sindicato de Empleados Públicos.

Desde el año 2013 hasta la actualidad se desempeña en el Servicio de Pediatría y Uci Pediátrica de la Clínica Universitaria Reina Fabiola. Actualmente cursando la Licenciatura en Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

**Moyano María Laura Celeste.** Enfermera profesional, egresada en el año 2007 del instituto superior Cruz Roja filial Córdoba. Desde el 2009 se desempeña como enfermera en el área de neonatología del hospital Dr. Felipe Raúl Lucini.

**Rodríguez Yanina Beatriz.** Enfermera profesional, egresada de Cruz Roja en el año 2007. Desde 2010 a la actualidad desempeñándose como enfermera en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini, en el área de neonatología. A nivel académico cursando la carrera de Licenciatura de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

**Romero Verónica Beatriz.** Enfermera profesional, egresada en el año 2011 del Instituto Superior Cruz del Sacrificio- Atsa. Córdoba. Actualmente se desempeña como enfermera en Neonatología en el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini. Cursando la Licenciatura en Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a la Universidad Nacional de Córdoba, a la Escuela de Enfermería por permitirnos tener la experiencia de una formación académica de excelencia.

A nuestra asesora metodológica, Lic. Díaz Estela por guiarnos en esta hermosa y ardua tarea de realizar el presente proyecto de investigación.

El agradecimiento a nuestras familias, quienes fueron testigos de largas horas de estudio y dedicación; y aun quitándoles su tiempo nos acompañaron con cariño, aliento, amor y paciencia.

Existe otra familia distinta a la del hogar, que son nuestros compañeros y amigos de trabajo con quienes compartimos gran parte de nuestra vida diaria, y nos han brindado su conocimiento y apoyo, alentándonos a no bajar los brazos, por todo eso nuestro agradecimiento a ellos también.

Sin el trabajo en equipo, no hubiera sido posible llegar a lo propuesto, por lo que como grupo agradecemos el hecho de estar juntas. La experiencia ha sido inmejorable, no sólo por demostrarnos que el consenso, el diálogo, el intercambio de opiniones, la búsqueda de información, enriqueció a todas y además a pesar de no trabajar en la misma institución hemos podido progresar con las experiencias de cada una y lograr nuestra meta.

Este proyecto será el inicio de una nueva etapa en donde a través de la formación constante, la investigación, la ética profesional, el pensamiento crítico y cuidados de calidad podremos avanzar como profesionales "Licenciadas en Enfermería".

*Mirando el mundo desde una nueva visión, estando a la altura de las exigencias que la profesión y nuestros pacientes nos demanden.*

*Gigena, S. Moyano, C. Rodríguez, Y. Romero, V.*

# ÍNDICE

<b>Prólogo</b> .....	1
<b>Capítulo I- El problema de investigación</b> .....	2
Planteo del problema.....	3
Definición del problema.....	11
Justificación.....	12
Marco teórico.....	16
Definición conceptual de la variable.....	25
Objetivos.....	27
<b>Capítulo II - Diseño Metodológico</b> .....	28
Tipo de estudio.....	29
Operacionalización de la variable.....	30
Población y muestra.....	32
Técnica de recolección de datos.....	33
Planes.....	34
Cronograma.....	41
Presupuesto.....	42
Referencias bibliográficas.....	43
<b>Anexos</b> .....	50
Anexo I Autorizaciones.....	51
Anexo II Consentimiento.....	54

Anexo III Instrumento de recolección de datos.....	55
Anexo IV Ficha Técnica.....	60
Anexo V Tabla Matriz.....	61

## *PRÓLOGO*

Las infecciones de transmisión sexual, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, representan un problema de salud pública a nivel mundial.

Anualmente se registran más de 376 millones de nuevos casos de las 4 infecciones de transmisión sexual curables, de los cuales 6 millones corresponden a sífilis.

En Argentina, la tasa de sífilis en población general es de 35 casos/100.000 habitante y se refleja un incremento sostenido, con prevalencia en las diferentes etapas de la adolescencia. A nivel provincial, los registros argumentan un notable incremento de la infección. Se ha observado dentro de la institución donde se realiza la investigación un aumento significativo en los casos de sífilis en adolescentes gestantes, ya que por presentarse de manera asintomática, o acompañada de síntomas leves, no permite un diagnóstico oportuno, ocasionando consecuencias graves tanto para la salud materna como neonatal.

Ante lo planteado se busca identificar los conocimientos y actitudes que poseen las mismas frente al diagnóstico positivo de sífilis.

El trabajo se organiza del siguiente modo: **OBJETIVO** - Conocimientos y actitudes que poseen las embarazadas adolescentes que asisten al Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba en el periodo Enero- Marzo 2022.

**MATERIAL Y MÉTODO** - Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los datos serán recolectados a través de un cuestionario semi-estructurado de fácil resolución. La muestra estará conformada por adolescentes de entre 15 a 19 años que asisten en el periodo indicado. Los datos obtenidos de las mismas serán organizados en tablas de doble entrada y representados en diagramas de sectores.

El proyecto pretende recabar datos, con los que se pueda trabajar desde la profesión de enfermería en las diferentes instancias del embarazo, apuntando a concientizar a favor de una sexualidad sana y responsable para su prevención y un diagnóstico temprano

Como profesionales de la salud, es indispensable involucrarnos y abordar este tema a partir de una visión holística, para la cual enfermería desarrolla constantemente habilidades en todos los ámbitos, donde se desempeña acompañando a la comunidad en general en los procesos de salud- enfermedad.

# *CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN*

## *PLANTEO DEL PROBLEMA*

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define a la adolescencia como el período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud, comprendiendo una etapa que transcurre entre los diez y diecinueve años.

Más allá del tiempo cronológico que abarca, múltiples son las características significativas que se ponen de manifiesto en este período, entre ellas los cambios de orden físico, psicológico, intelectual y social. Puede interpretarse entonces que las transformaciones experimentadas en la adolescencia predisponen tanto a oportunidades como a vulnerabilidades diversas.

Desde un enfoque amplio e integral sobre la adolescencia, Ximena Palacios (2019) postuló la siguiente definición:

Periodo crítico del desarrollo en el que una persona cerebralmente inmadura transita entre la niñez y la adultez, en medio de numerosos retos que implican, entre otros, consolidar su personalidad, su identidad y su orientación sexual, desarrollarse moralmente, controlar sus impulsos, desarrollar y acogerse a ideologías, desarrollar el pensamiento abstracto, consolidar las relaciones con sus padres, hermanos y pares. Es la maduración cerebral la que va a permitirle al adolescente la adaptación al medio, a través de la remodelación cerebral, estructural y funcional, en regiones frontales y cortico límbicas y de la especial plasticidad del cerebro en ese momento de la vida. Un cerebro inmaduro es un cerebro vulnerable y, por lo tanto, conductas de riesgo pueden comprometer su desarrollo (pp. 5-6).

Se puede mencionar entonces que el adolescente es un ser susceptible, que enfrenta sentimientos de ansiedad, altibajos emocionales y una necesidad constante de exponerse a nuevas experiencias. Dentro del contexto de pandemia, los mismos se encuentran expuestos a entornos de soledad, en donde su principal fuente de interacción social y comunicación son las redes sociales, hasta los procesos educativos están virtualizados lo que limita la interacción y sociabilización con entornos seguros de contención y educación. Esta situación predispone al adolescente a conductas nocivas, entre las cuales se puede mencionar el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, trastornos de conducta, de alimentación, inicio de actividad sexual en edades muy tempranas, embarazos adolescentes no deseados, lo que constituye un problema para el ámbito de salud, para lo cual deben impartirse acciones.

Según se refiere en la Guía para la implementación de la estrategia para la prevención del embarazo adolescentes en las entidades federadas. (GEPEA, 2018) se



considera al embarazo adolescente como un problema social y de salud que debe enfocarse desde distintas perspectivas.

Una de las principales razones por las que el embarazo y la maternidad adolescentes han sido considerados un problema social es que, en la mayoría de los casos, la situación que ocasiona puede impedir, o al menos dificultar, la trayectoria escolar de los adolescentes (especialmente de las mujeres), y afectar, en términos generales, su proyecto de vida. Así, esta situación puede, a su vez, limitar la capacitación para desempeñar un trabajo y la subsecuente inserción laboral, lo que va asociado a la reproducción de la pobreza, como la falta de expectativas, la frustración y la desmotivación. El embarazo temprano remite a un escenario de desigualdades donde las adolescentes menos educadas, más pobres y residentes en áreas apartadas están en mayor desventaja y resultan ser las más afectadas. De este modo, el riesgo de tener un hijo antes de los 19 años no se debe únicamente a razones biológicas, sino también a las condiciones sociales en las que se desarrolla el embarazo. (p.17)

A nivel mundial y en tiempos de Covid19, según el informe anual del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2020) los sistemas de salud actuaron al límite, esto desencadenó la interrupción de las cadenas de suministro de numerosos programas y servicios relacionados a la anticoncepción. Una encuesta reciente realizada por las Naciones Unidas a escala mundial constató que 7 de cada 10 países sufrieron interrupciones en estos servicios. Menciona también que cada 6 meses que se mantenga el aislamiento social, preventivo y obligatorio, se proyectan 7 millones más de embarazos no planeados en el mundo.

A nivel nacional, teniendo en cuenta lo publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) se producen 10 partos por hora de adolescentes y si bien los últimos años hubo un descenso en los embarazos de mujeres de 15 a 19 años la cifra entre la población de 10 a 14 continúa estable. El 70% de los embarazos en adolescentes no son intencionales lo que genera vulneración de los derechos reproductivos de los adolescentes.

Según el Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (PLAN ENIA, 2017- 2019) en Argentina, 1 de cada 4 de las mujeres que tuvo su primer hijo en esa etapa tendrá el segundo antes de los 19 años. El Ministerio de Salud de la Nación, en tanto, alerta que en el 80% de las maternidades públicas del país, el 29% de las adolescentes fue madre por segunda o tercera vez antes de los 20 años. El plan antes mencionado y la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) forman parte de estrategias formuladas en salud pública frente a los embarazos adolescentes.

Es importante tener en cuenta que este proceso que atraviesan está estrechamente ligado a la percepción que cada individuo asuma frente a estas circunstancias. Según Gutiérrez (2020):

La percepción se define como un proceso cognitivo en que las personas pueden actuar en respuestas a la necesidad de comprender y percibir su entorno. También puede referirse a conocimientos específicos, ideas o sensaciones internas que surgen de las impresiones de nuestros sentidos. Las adolescentes perciben posibles riesgos que surjan en esta etapa de su vida, el conocimiento o la comprensión que tienen sobre las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del embarazo. La percepción le ayuda a analizar e interpretar sus comportamientos y obtener conclusiones futuras ante posibilidad de un embarazo no deseado. (p.16)

La postura que adquieren las adolescentes respecto a los embarazos en edad temprana, repercute indiscutiblemente en el proceso salud- enfermedad de sí mismo y en un futuro inmediato del niño por nacer. En este periodo de vulnerabilidad, ansiedad, temor y desconcierto que los adolescentes no dimensionan la importancia y la necesidad de contar con el apoyo de un equipo médico que realice un adecuado seguimiento del embarazo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), en sus recomendaciones sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo menciona, que un buen control prenatal es el que se inicia antes del tercer mes, con ocho a doce consultas, de las cuales el médico debe realizar al menos la primera y participar en las siguientes.

El control prenatal (CPN), permite disminuir la morbi-mortalidad materno perinatal, debido a la identificación oportuna, la prevención y manejo de los factores de riesgo y está encaminado a promover la salud del binomio madre- hijo y obtener finalmente un neonato sano. Teniendo en cuenta los riesgos de un embarazo sin CPN, se hace mención a las infecciones de transmisión sexual (ITS) que se presentan como un inminente riesgo para la salud materno-neonatal a nivel mundial.

Según lo expuesto por la OMS (2019) se destaca que:

- Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS).
- Anualmente, unos 376 millones de personas contraen alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.
- Se estima que más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS).
- Más de 290 millones de mujeres están infectadas por el virus del papiloma humano (VPH).

- En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad.
- Algunas ITS, como el herpes genital y la sífilis, pueden aumentar el riesgo de infectarse por el VIH.
- En 2016, más de 988.000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis, lo cual dio lugar a más de 200.000 muertes del feto o el recién nacido.

En algunos casos, las ITS tienen consecuencias graves para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección como infertilidad o transmisión materna infantil.

Más allá del efecto inmediato de la infección, las ITS pueden tener consecuencias graves. Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar por tres o incluso por más el riesgo de contraer el VIH.

Según lo expuesto por OMS en un informe de transmisión sexual publicado en 2019, la transmisión de una ITS de la madre al niño puede causar muerte fetal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal al nacer, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas. En el año 2016, más de un millón de embarazadas tenían sífilis activa, que causó complicaciones en alrededor de 350.000 partos, entre ellas 200.000 muertes del feto o el recién nacido. La sífilis es una ITS causada por la bacteria *Treponema Pallidum* que produce importantes tasas de morbilidad y mortalidad. Se transmite por contacto sexual con lesiones infecciosas de las mucosas o excoriaciones cutáneas, por transfusión sanguínea y también de la embarazada al feto por vía placentaria. Cuando la infección materna no se detecta y se trata en una fase temprana del embarazo, la sífilis que la madre transmite al niño suele tener consecuencias para el feto. Las infecciones sifilíticas latentes (asintomáticas) durante la gestación también causan resultados adversos de gravedad en más de la mitad de los casos. Es factible curar al feto administrando un tratamiento, y el riesgo de que sufra efectos perjudiciales es mínimo cuando la madre recibe un tratamiento adecuado en las primeras fases del embarazo.

En Argentina, la tasa de sífilis en población general es de 35 casos cada 100.000 habitantes. La notificación de sífilis de 15 a 24 años duplica la tasa de la población general: 70 casos/100.000, en la población de 10 a 14 años se ha incrementado el nivel de casos. Lo que refleja un incremento sostenido, con prevalencia en las diferentes etapas de la adolescencia, según datos publicados por el Comité de Infectología en el 39º Congreso Argentino de Pediatría (Gaiano,2019).

En el marco provincial, la revista de Facultad de Ciencias Médicas aporta información acerca de las muertes neonatales por sífilis congénita en Córdoba y expresa que durante los últimos años hubo un aumento en la incidencia de infecciones de

transmisión sexual (ITS), con un predominio de la sífilis. Se menciona además que en el año 2017 se registraron 495 muertes infantiles y al año siguiente fueron 39. Entre esos decesos figuran como causa la sífilis congénita, con cantidades de 12 y 4 respectivamente (Barbas et al., 2019)

En la ciudad capital de la provincia de Córdoba existen diferentes centros de salud que dirigen su asistencia principal a la población materno-neonatal. Entre dichas instituciones se encuentra el Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini que brinda una atención integral e interdisciplinaria a la mujer desde antes de su concepción con la misión de proveer servicios de salud de la más alta calidad y eficiencia, a través de la gestión integral y efectiva promoviendo la educación en salud. Dicha institución asistió durante el periodo Agosto 2020-2021, 3134 partos, de los cuales 440 fueron adolescentes de entre 15 y 19 años, y de estas 45 arrojaron un resultado positivo en su prueba de Vdrl o pruebas treponémicas, según datos aportados por la Dra. Montenegro Clara, responsable del Área de Recepción de dicha institución.

El Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini que depende del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, fue inaugurado el 17 de octubre de 1952. El edificio se encuentra ubicado en el sudeste de la ciudad, pasaje Caeiro 1540 en el barrio San Vicente. La maternidad provincial, como popularmente es conocida la institución, funciona como hospital de referencia para la atención perinatal tanto a nivel provincial y nacional, ya que se receptan pacientes derivados del interior y también de provincias limítrofes lo que la convierte en una de las principales maternidades del país con un total aproximado de 3500 partos anuales, según datos previstos por el área de recepción de teniendo en cuenta datos del año 2020.

La política de la institución está orientada a la prevención, asociada a la atención primaria. Su articulación con otros sectores de salud que asisten en primeras instancias a las adolescentes-gestantes permite la coordinación para brindar asistencia al momento del parto. Por otra parte cuenta con consultorios de seguimientos de alto riesgo, infectología, un equipo multidisciplinario abocado a la atención en consultorios brindando orientación a los adolescentes acerca de cuidados de educación sexual, planificación familiar, salud mental, servicio social y seguimientos de ITS.

El área de obstetricia y parto cuenta con 75 camas donde se realiza la asistencia básica para los cuidados pre- post parto además de distintas intervenciones ginecológicas. Actualmente por contexto de covid19 se están utilizando 56 camas en total y así logrando el distanciamiento entre pacientes. El servicio de Neonatología cuenta con una capacidad de 25 unidades neonatales de áreas de terapia intensiva, 14 unidades de cuidados intermedios. Además unidades de internación conjunta para madres y niños con una capacidad de 12 camas. Lo que permite que durante el periodo

postnatal la madre pueda permanecer y acompañar a su hijo en las diferentes instancias que se presenten para su tratamiento oportuno. Completando así una unidad de asistencia de nivel 3 en complejidad, dentro del ámbito nacional.

Plantea sus cuidados desde un modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSyF), posee una cultura organizacional que reconoce a los padres, a la familia junto con el equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer, la embarazada y el recién nacido; definiendo la seguridad de la atención como una de sus prioridades, reforzando la atención en situaciones de riesgo, busca acompañar a la familia frente a determinadas circunstancias en las que se presenta vulnerable, entre ellas un resultado de prueba de VDRL positiva confirmando el diagnóstico de sífilis, que afecta a todos los miembros de la misma y expone al niño por nacer o recién nacido a determinadas pruebas diagnósticas y tratamientos inesperados. Para lo cual dispone un consultorio de control de seguimiento donde un equipo multidisciplinario brinda los cuidados oportunos para el recién nacido de riesgo.

Tal como se mencionó anteriormente, el Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Lucini atiende a un gran número de partos anuales, de los cuales un 15 % son embarazos adolescentes, según datos aportados por el área de recepción de la institución. Dentro de ese grupo se destaca un 50% que asisten sin controles previos de embarazos, en estadios avanzados, además carecen de un seguimiento ginecológico pre-concepcional lo que ocasiona una falta de antecedentes ginecológicos e infectológicos que dificulta un oportuno seguimiento al momento del parto.

En estas circunstancias el equipo de salud trabaja interdisciplinariamente con el fin de brindar todos los cuidados necesarios para preservar la salud del binomio madre-niño.

Frente *al riesgo de ITS*, se realiza un test rápido de serología o prueba treponémica a aquellas madres que asisten a la atención por guardia al momento del parto sin ningún registro médico, y si además no se evidencian datos en el tarshis (herramienta utilizada por entidades de salud provincial para conocer estudios de laboratorio), por lo que se realiza una extracción sanguínea a las madres para determinar el resultado de Vdrl. Si la misma se constata como positiva, el tratamiento para el niño y la madre deben iniciarse de inmediato, además se realiza una entrevista a la madre para recabar datos de su pareja, y de sus antecedentes ginecológicos con el fin de poder iniciar un seguimiento a todos los involucrados frente al caso de Sífilis.

## INTERROGANTES CON RELACIÓN A LAS OBSERVACIONES

*¿Conocen las adolescentes embarazadas que concurren al Hospital Dr. Raúl Felipe Lucini, qué son las ITS, qué es sífilis y sus consecuencias?*

Según el estudio realizado por Beltrán Bayas (2015) Sífilis en adolescentes entre las edades de 15 a 17 años periodo 2009-2013 en la Maternidad Mariana de Jesús, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas; cuyo objetivo principal fue la obtención de estimaciones de la prevalencia de sífilis en adolescentes mujeres de 15 a 17 años, así como el estudio de los comportamientos asociados a un mayor riesgo de transmisión, el acceso a las intervenciones preventivas y los factores que determinan este acceso, establece que el problema es que las personas no presentan buenas bases de educación, ya un 49% de la población consultada está dentro del grupo que posee un nivel de instrucción por debajo del nivel secundario. Por lo que se destaca que la información que reciben está fuera de sus mecanismos de educación formal por lo que eso dificulta el hecho que la información acerca de la salud sexual que posean sea la adecuada al no haberla recibido de un profesional, por ende la solución.

Por su parte Viveros et al. (2021) cuyo estudio “Nivel de conocimiento de Sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura”, tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento de sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura de grados: noveno, décimo y once. Este concluyó que un alto porcentaje de estudiantes encuestados tienen un bajo nivel de conocimiento sobre sífilis, las mayores falencias se presentan en manifestaciones clínicas, la prevención y la cura de dicha enfermedad; aunque los adolescentes tienen múltiples fuentes de conocimiento, dicha información es deficiente, especialmente la transmitida por los padres y la pareja.

*¿Saben cómo se transmite, se previene o se trata?*

Según Forte et al. (2012) en “ Conocimientos sobre sífilis en embarazadas que acuden a la consulta prenatal del hospital Dr. José María Vargas, Valencia, estado Carabobo”; cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre sífilis que poseen las mujeres embarazadas, en los resultados se establece que la mitad de las mujeres de la muestra, 51% expresan saber sobre sífilis, cómo se transmite, cómo se previene y las complicaciones que este patógeno puede desencadenar en sus hijos, destacando entonces que las embarazadas estaban familiarizadas con la sífilis, la transmisión, percepción y el tratamiento. A pesar de esto, ciertos aspectos son poco conocidos y hay

conceptos erróneos. El 46,9% prefieren adquirir información mediante videos educativos referentes a la sífilis.

En el estudio realizado por Castro J et al. (2019) que se titula Nivel de conocimiento y medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, en la ciudad de Oaxaca de Juárez México. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y medidas de prevención sobre las ITS en adolescentes. Se obtuvieron los siguientes resultados: El nivel de conocimiento sobre ITS, es de 84.4 % y de medidas preventivas un 72.5%. El nivel de conocimiento que predominó, fue bajo, actualmente los temas de sexualidad siguen siendo tabúes en los hogares y las instituciones educativas no abordan esta problemática. En el caso puntual de la Educación Sexual Integral, la misma constituye un Derecho Humano en sí mismo, porque nos asegura que podamos acceder a otros derechos humanos en igualdad: es indispensable para acceder a la salud, al derecho a la información, al cuidado del propio cuerpo y a tomar decisiones informadas y libres sobre nuestros derechos sexuales y reproductivos.

Velazco Gómez (2018) realizó la investigación conocimientos y actitudes en los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual en la literatura disponible; quien concluyó que es de gran importancia la educación sexual en adolescentes, así como la prevención de las ITS; pues abarca la iniciación de la vida sexual, la forma en que se percibe el propio cuerpo y el de otros, por lo que es esencial fomentar el auto cuidado a través de diversas estrategias.

### *¿Qué actitud presenta la adolescente embarazada frente al diagnóstico?*

Luego de una exhaustiva lectura de bibliografía y si bien existen trabajos de investigación, publicaciones de revistas, que hablan sobre el conocimiento y las actitudes de los adolescentes frente a la sexualidad, a un embarazo precoz, a las ITS, a los métodos de prevención y a las conductas de riesgo en la adolescencia, no se encuentran antecedentes directamente relacionados al conocimiento y las actitudes de las embarazadas adolescentes con diagnóstico positivo de sífilis.

Dentro del hospital Dr. Raúl Felipe Lucini donde se desarrollará la investigación, no hay antecedentes de estudios e investigaciones realizadas con respecto al conocimiento y actitud en embarazadas adolescentes con diagnóstico de sífilis. Por lo cual se busca recabar datos que brinden información certera de la situación que se plantea frente a esta importante ITS, sumado a esto un factor asociado que se destaca en la institución es el embarazo en la etapa de la adolescencia.

Se destaca la importancia de la promoción de la salud sexual y reproductiva, y la prevención de enfermedades de transmisión sexual como un eje principal para las políticas de salud pública, abordado desde la promoción de la salud y prevención de las enfermedades; en donde enfermería tiene un rol principal.

### *DEFINICIÓN DEL PROBLEMA*

¿Qué conocimientos y actitudes sobre sífilis poseen las adolescentes embarazadas entre 15 y 19 años de edad, que concurren al Hospital Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba en el período de enero a marzo de 2022?



## JUSTIFICACIÓN

Dentro de la institución se observa que un 50% de las embarazadas que consultan asisten sin controles previos de embarazos, en estadios avanzados, y que además carecen de un seguimiento ginecológico preconcepcional lo que genera una falta de antecedentes ginecológicos e infectológicos que dificulta un oportuno seguimiento al momento del parto.

En este grupo de embarazadas se destaca un alto índice de adolescentes de entre 15 a 19 años. Que al realizar sus estudios serológicos, arrojan resultados de Vdrl +, lo que en un inmediato plazo puede desencadenar en Sífilis, poniendo en riesgo la salud de la mujer y de su bebe.

El proyecto propuesto pretende determinar cuál es el conocimiento acerca de la enfermedad de sífilis que poseen las adolescentes embarazadas y en base a esto identificar cuáles son las actitudes que presentan, ya sean favorables o desfavorables frente a un diagnóstico positivo y al inicio del tratamiento para afrontar el mismo.

Una inadecuada percepción del riesgo de enfermar constituye uno de los factores que propician una vulnerabilidad incrementada por contraer y transmitir dicha infección.

Frente a ello es importante exponer la situación planteada, manifestar cuál es la situación de las gestantes, para que el personal de salud de la institución pueda implementar estrategias de acción, a fin de acompañar a las mismas, creando una conciencia saludable en torno a la prevención y el diagnóstico oportuno de la sífilis.

*A NIVEL TEÓRICO:* La prevalencia de casos de embarazos adolescentes a nivel mundial, la precocidad y precariedad en las relaciones, el aumento de sífilis gestacional, a pesar de los avances de la medicina para tratar la enfermedad y disminuir su transmisión, ponen de manifiesto que hay un problema de conocimiento en dicha población, acerca de esta enfermedad. En la actualidad, diferentes estudios, buscan dar conocimiento y solución a la diversidad de temas, entre ellos se encuentra la sífilis/ITS, reconocida como una de las enfermedades de mayor riesgo pero que lamentablemente ha sido tomada poco en cuenta, a pesar de que sus complicaciones llegan a ser mortales sobre todo durante en el embarazo. A lo anterior se suma el escaso conocimiento sobre las principales formas de trasmisión de las ITS, una inadecuada percepción del riesgo de enfermar por parte de los adolescentes, y la escasa adherencia a los tratamientos que pueden realizar para curarse.

La investigación se llevará a cabo en busca de identificar, describir y evaluar, tanto el conocimiento como las actitudes en adolescentes embarazadas, de 15 a 19 años que concurren al Hospital Dr. Felipe Lucini en el período de enero a marzo de 2022, se

podrá comprender el porqué del aumento de los casos y generar acciones ante esta problemática.

*A NIVEL PRÁCTICO:* Son escasos los estudios que han intentado explicar el tema, por lo que se busca diagnosticar una situación, comprender cómo influyen la edad, el nivel educativo, el socioeconómico, el entorno para poder contribuir a la educación de los adolescentes con vistas a mejorar la salud y emprender un nuevo proyecto de vida.

*A NIVEL METODOLÓGICO:* La recopilación de la información se realizará a través de una encuesta que podrá ser utilizado una vez demostrada su validez y confiabilidad, en otros establecimientos y lugares del país para así dar una visión más completa del problema, y aportar material teórico para estudios posteriores relacionados con el tema en cuestión.

*LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:* Se dispone de diversos trabajos de investigación relacionados al tema como material de consulta, con escasa disponibilidad en cuanto a estudios de enfermería a nivel nacional que abordan dicha problemática. El recurso que se utilizará será la encuesta. Por ser un estudio descriptivo, los datos que se recojan estarán ligados a la veracidad de las respuestas, y es allí donde podría existir una limitación o barrera, el acceso del adolescente a la entrevista ya sea por cuestiones de tiempo o interés.

La investigación es viable ya que se cuenta con los recursos necesarios para llevarlo a cabo, con el tiempo disponible para recopilar la información, así como de recursos humanos, una población y un lugar determinado.

## MARCO TEÓRICO

Para dar inicio al contexto teórico de la investigación es necesario plantearse: ¿De dónde el hombre recibe el pensamiento, los contenidos y qué validez tienen los fundamentos epistemológicos que orientan el desarrollo del conocimiento ¿Cuáles son las fuentes de nuestro saber?

### **CONOCIMIENTO**

Al comenzar a hablar acerca del conocimiento es necesario identificar cómo el ser humano desarrolla su comprensión de la realidad, adquiere experiencia y de qué manera reacciona ante un nuevo conocimiento; asimismo conocer cómo lo asimila según su capacidad, interpretación y sus recursos intelectuales.

Por ello es importante destacar que uno de los puntos principales tiene que ver con el conocimiento que las personas obtienen a lo largo de sus vidas, cómo este se adquiere y qué realmente significa. Para su análisis es importante definir al conocimiento como: “Acción y efecto de conocer”. “Entendimiento, inteligencia, razón natural”. “Noción, saber o noticia elemental de algo”. “Estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea”. “Saber o sabiduría”.

Muchos autores han escrito acerca del conocimiento y la forma en que este se obtiene y se construye, se puede mencionar a la teoría constructivista, que sostiene que el conocimiento no se realiza al azar sino que se va construyendo en base a lo que cada individuo recibe del mundo que lo rodea y sugiere que se deben brindar las herramientas necesarias para que cada persona pueda llegar al mismo.

Para conocer los fundamentos del constructivismo se hace referencia a lo mencionado por Javier Guerra García (2020):

El constructivismo se asume como un paradigma que de forma inminente prevalece en los planes y programas de estudio, así como en la práctica docente de gran parte de las instituciones educativas del mundo, y aunque se conoce su aplicación práctica gracias a los manuales de estrategias de enseñanza y aprendizaje, para profundizar en ello es necesario abordar en una de las teorías que sustentan la importancia de la interacción social en la construcción del conocimiento humano desarrollada por Lev Vygotsky.(p.1)

Lev Vygotsky, propone una teoría que afirma que la mente y sus funciones son originadas en la cultura y en la interacción con los otros y en donde los aprendizajes se producen en un contexto histórico cultural determinado. La teoría Vygotskiana propone que la actividad mental humana es derivada de contextos sociales y culturales y que la

misma es compartida por los individuos dentro de ese contexto en sus procesos mentales. La teoría sociocultural, sustenta la importancia del medio social y cultural que rodea al individuo para que éste logre la construcción y reconstrucción del conocimiento. Considerándolo como un fenómeno profundamente social que moldea las formas que el individuo tiene disponibles para pensar e interpretar el mundo; una forma de integrarse a su medio y a su historia. En esta interacción de conocimiento y de aprendizaje está la incidencia de los mediadores sociales quienes posibilitan la adquisición de saberes (Ziperovich, 2010, p. 47).

Por lo cual el conocimiento no sólo se construye de manera individual y aislada sino también cuando se está en contacto con la lectura o a través de la elaboración de un producto determinado, también se incluyen las actividades guiadas por otro sujeto o grupo de pares, mediadas por algún tipo de tecnología, de forma presencial o a distancia. Lo importante es que, al ser una construcción personal, el sujeto esté en plena disposición a realizarla, vinculado al entorno social y cultural, que son dos refuerzos necesarios para que ésta se dé.

Vygotsky también propone el concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), se refiere a la distancia que existe entre el desarrollo psíquico actual del sujeto y su desarrollo potencial, para poder alcanzar mejores condiciones de aprendizaje que conducirá hacia el camino del conocimiento. Por lo tanto es indispensable que desde los ámbitos de salud se trabaje de manera guiada, interdisciplinariamente, con aportes pedagógicos para acompañar a los adolescentes en este periodo de incertidumbre y desconocimiento frente a las ITS.

Otro aporte para entender el conocimiento lo brinda Piaget, epistemólogo y biólogo suizo. Según Chardon (2008), se considera que el sujeto nace con ciertas posibilidades que van a desarrollarse o no según distintos factores. Es en la interacción entre sujeto y objeto que el conocimiento se construye, en ese sentido, la acción es constitutiva del conocimiento. (Sujeto = sujeto epistémico: sujeto que conoce) objeto = objeto de conocimiento.

Conocer un objeto implica incorporarlo a esquemas de acción, lo cual equivale a plantear que todo conocimiento supone una asimilación. La asimilación permite otorgar significado a los objetos. La asimilación es siempre deformante, deforma el objeto en función de las posibilidades que otorgan los esquemas e implica la modificación del objeto en función de los esquemas de acción disponibles.

El mecanismo de asimilación está siempre acompañado por la acomodación, proceso complementario que supone la modificación de los esquemas de acción del sujeto en función de los requerimientos del objeto. Cuando el sujeto asimila un objeto y lo

modifica, simultáneamente modifica sus esquemas para poder incorporar ese objeto. El interjuego entre asimilación y acomodación da como resultado la adaptación.

Por lo expuesto, es de relevancia destacar que son múltiples los factores que influyen en la incorporación del conocimiento, y que esto es un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida de las personas, lo que afecta directamente a cómo las adolescentes incorporan los conocimientos acerca de la enfermedad de sífilis, sus tratamientos, su prevención y diversas circunstancias que contribuyen en el proceso salud enfermedad de estas.

## **ACTITUD**

Quiles Marichal y Betancort (1998) definen la actitud como, una reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo, o alguien que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta.

Castillero (2018) argumenta que: “Recibe el nombre de actitud al efecto del conjunto de creencias y valores relativamente estables a lo largo del tiempo en la disposición o tendencia a actuar de determinada manera o acometer algún tipo de acción”. Además muestra el modo en el que una persona afronta la vida o se enfrenta ante una situación concreta. Así mismo muestra la verdadera fortaleza de un ser humano que puede sobreponerse a través de su actitud ante una circunstancia adversa. En este sentido, los individuos tienen dos opciones adherir a los sistemas de salud y actuar en beneficio a través de la acción y prevención o mantenerse al margen asumiendo los riesgos que se presenten dentro de un estado de enfermedad.

Según Allport (1935) la actitud se define como estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona. Esta definición resalta que la actitud no es un comportamiento actual, es una disposición previa, es preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales.

Esta definición plantea algunas características centrales de la actitud como un constructo o variable no observable directamente que implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos-conductual tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción, aunque no se debe confundir con ella y también influencia la percepción y el pensamiento; es aprendida; es perdurable; y tiene un componente de evaluación positiva o negativa.

Dentro de las estructuras de las actitudes de Allport el *modelo tridimensional* sostiene que toda actitud incluye tres componentes: Cognitivo- Afectivo- Conativo-conductual.

- El componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal; es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo.
- El componente afectivo podría definirse como los sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto.
- El componente cognitivo-conductual hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de la actitud.

Alcántara (como se citó en Quispe Hilasaca 2017) menciona las características de la actitud y destaca que las actitudes son adquiridas a través de las prácticas y del aprendizaje que uno vive de su día a día. Las actitudes son de naturaleza dinámica: pueden ser flexibles y susceptibles a algún cambio.

Las actitudes son impulsoras del comportamiento: son capaces de responder o actuar a partir de estímulos del ambiente. Las actitudes son transferibles: es decir una actitud se puede responder a varias y diferentes situaciones del contexto. Es decir que las actitudes tienen un componente conductual, ligado con comportamiento y acciones.

Desde el punto de vista de la investigación propuesta, cada individuo adapta sus conocimientos en torno al proceso salud- enfermedad, de acuerdo con su mecanismo de incorporación e interpretación de estos y en consecuencia actúa y reacciona de acuerdo a ellos ocasionando esto un beneficio o un daño en su salud. Es decir que se genera internamente una actitud por parte del individuo.

Rubio y Anzano (2014) mencionan en su publicación “Modelos explicativos de la psicología de la salud”, que son múltiples y muy distintos los modelos acerca de por qué las personas ponen en práctica determinadas conductas de salud y sobre cómo desarrollar de manera eficaz hábitos saludables. Entre ellos se destaca:

*Modelo de creencias sobre la salud:* Sugiere que una persona adoptará o no una acción de salud en función de su grado de interés o no respecto a la problemática de la salud y las percepciones sobre susceptibilidad o vulnerabilidades la enfermedad gravedad percibida de las consecuencias en caso de contraerla, beneficios potenciales de la acción respecto a la prevención o reducción de la amenaza y los costes o barreras físicas, psicológicas, económicas, de llevar a cabo la acción.

*Modelo de la teoría de la acción razonada y la conducta planificada:* Las mismas son vistas desde el aspecto de salud con el propósito de explicar porque las personas ponen en práctica determinadas conductas en salud, dentro de su comportamiento social. La intención de realizar o no una conducta está determinada por dos factores, uno de carácter personal y otro de carácter social o cultural. El factor personal es la actitud hacia la conducta, es decir la evaluación positiva o negativa que el individuo hace

sobre la realización del comportamiento y los resultados obtenidos. Se refiere al juicio que la persona emite sobre si considera bueno o malo llevar a cabo la acción. Y el segundo determinante de la intención es la percepción que tiene la persona acerca de las presiones sociales que se ejercen sobre ella para que realice o no la acción en cuestión.

Respecto a la teoría de acción controlada, Fishbein (Fishbein, 1990) sostiene que una persona que la pone en práctica tendría la intención de realizar una conducta dada cuando posea una actitud positiva hacia su propio desempeño en la misma y cuando crea que sus referentes sociales significativos piensan que debería llevarla a cabo (p. 16). Y en cuanto a la teoría de la conducta planificada, sostiene que además de una actitud positiva y de la presión social, es necesario que la persona se sienta capaz de llevarla a cabo y que tenga garantías que de dicho comportamiento obtendrá un resultado deseado.

Todas estas definiciones se caracterizan por mencionar a la actitud como un constructo del comportamiento, tienen en común, que ambas son disposiciones internas de un individuo que lo llevan a actuar como persona, objeto o situación. Una actitud no lleva a una conducta, pero la conducta puede considerarse como un factor que se relaciona con la actitud siendo esta orientadora de una acción y con connotación evaluativa interna por parte del sujeto ya sea en forma positiva o negativa.

Frente a lo expuesto anteriormente en cuanto a los procesos de conocimiento, y actitudes se plantea ahora una arista importante de la investigación propuesta, la población hacia la cual está dirigida: la adolescencia.

## **ADOLESCENCIA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. Se destaca como un periodo de progreso desde el inicio de la pubertad hasta alcanzar la madurez sexual y la capacidad reproductiva; en lo psicológico, por ser una etapa que a través de diversas pautas influye en la identificación desde la niñez hasta la adultez; y en lo social, donde el fin último es lograr un estado de relativa independencia. Teniendo en cuenta esos tres aspectos, se debe dar una mayor importancia al aspecto biológico, ya que actualmente se evidencia el inicio precoz de la pubertad y con ello el interés sexual. En estas instancias se deben transmitir y educar sobre aquellos valores que fomenten el desarrollo de comportamientos y actitudes sexuales responsables, no solo para evitar embarazos no deseados sino también evitar el contagio y propagación de ITS, las cuales, constituyen un grupo heterogéneo de

infecciones transmisibles a través de relaciones sexuales, con y sin penetración sexual, por lo que generalmente se conoce la fuente de infección.

Se destaca, según la OMS en Antona (Antona et al. 2003) que, en las últimas décadas, la morbilidad y mortalidad adolescente ha experimentado cambios sustanciales. Las enfermedades físicas no son ya su principal causa de mortalidad e incapacidad. Por el contrario, sus principales problemas de salud son consecuencia de los comportamientos y estilos de vida que siguen y que la mayoría de los problemas de salud de nuestros adolescentes pueden ser evitables.

Figuroa y Pérez (2017) mencionan en su artículo “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes” que dichas conductas suelen ser muy frecuentes en los jóvenes, especialmente en los adolescentes. Esta problemática favorece la existencia de múltiples riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social. El adelanto en la edad de inicio de las relaciones sexuales, generalmente sin protección, convirtieron a la adolescencia en una etapa vulnerable para la aparición de las conductas de riesgo, no empleando los métodos de protección adecuados, y estando bajo efectos de consumo de drogas y alcohol, llevando a relaciones promiscuas, débilmente premeditadas, condicionadas en muchos casos desde reglas marcadas por su grupo de amigos y bastante poco permeable al control y supervisión de adultos.

Sin dudas el peligro que entraña este fenómeno para las actuales y futuras generaciones nos coloca ante el desafío de estar preparados para disminuir la incidencia del aborto, del embarazo, de las ITS, así como para hacer diagnósticos tempranos y oportunos, perfeccionar la educación sexual en relación con la planificación familiar, y la prevención de enfermedades transmisibles.

### ***INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)***

Las ITS se clasifican en curables y no curables. Dentro de las primeras se encuentran las llamadas clásicas, tales como: sífilis, gonorrea, chancro blando, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, uretritis no gonocócica, trichomoniasis, escabiosis, pediculosis pubis, candidiasis, parasitismo intestinal, dermatomicosis y la vaginosis bacteriana. Dentro de las ITS no curables pero si tratables se encuentran: VIH/Sida, herpes genital, HPV (Virus del papiloma humano, lo que produce verrugas genitales, condilomas acuminados), hepatitis B.

Las enfermedades de transmisión sexual guardan estrecha relación con la salud reproductiva. Álvarez Mesa et al. (2014) describen que las ITS incluyen una serie de patologías causadas por virus, bacterias, hongos, protozoos y ectoparásitos, en las que



la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico. Esta denominación abarca el estadio asintomático, en el que también puede transmitirse la enfermedad, se contagian generalmente mediante el contacto sexual sin protección cuando existe penetración, ya sea vaginal o anal, aunque también es posible adquirir una ITS mediante el sexo oral u otras vías como la sanguínea o perinatal (sífilis y la hepatitis B).

Las ITS también se contraen durante el embarazo de aquellas adolescentes que no utilizan medidas de prevención y protección durante los encuentros sexuales. Sin tener en cuenta que estas situaciones de riesgo tienen como consecuencia daños irreparables tanto para ellas mismas como para el recién nacido, muchos de los cuales no cuentan con la intervención adecuada en el momento justo para poder realizar el tratamiento correcto y evitar futuras complicaciones. Dentro de las infecciones sexuales de mayor relevancia se presenta la Sífilis.

Conforme a las últimas actualizaciones propuestas por el Ministerio de Salud Argentina (2019) se plantean a continuación los conceptos principales utilizados por los equipos de salud a nivel nacional, a fin de conocer la incidencia y prevalencia de la enfermedad, como así también sus etapas, pruebas diagnósticas y tratamiento.

### **SÍFILIS**

En cuanto a los datos referidos por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, en “Diagnóstico, tratamiento de sífilis”, recomendaciones para el equipo de salud (2019). Se destaca que la sífilis es una enfermedad infectocontagiosa, sistémica, causada por la espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, la cual penetra en la piel o mucosas. Permaneciendo en un un período de incubación de 3 semanas seguido por la aparición de una úlcera o “chancro” acompañado o no de adenopatía regional asintomática. Esta puede ser transmitida por vía sexual, a través del contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, por medio de transfusiones de sangre y materno-fetal.

La mayoría de las personas con sífilis no tienen conocimiento de la infección, pudiendo transmitirla a sus contactos sexuales. Esto ocurre debido a la ausencia o escasez de sintomatología, dependiendo ésta de la etapa de la infección. Se caracteriza por presentar tres estadios a lo largo de su evolución:

- **Sífilis temprana:** Transcurre del primer año de adquirida la infección y abarca los estadios primario, secundario y latente temprano.
- **Sífilis tardía:** Ocurre posterior al primer año de adquirida la infección, abarca los estadios latentes tardío, latente de duración desconocida y terciario.

- **Sífilis primaria - estadio primario:** Se caracteriza por una erosión o exulceración en el lugar de inoculación (pene, vulva, vagina, cuello uterino, ano, boca). Se denomina “chancro duro” y es generalmente único, indoloro, con base endurecida y fondo limpio, siendo rico en treponemas. Generalmente se acompaña de linfadenopatía local o regional. El período de incubación tiene una duración entre 10 y 90 días (media de tres semanas). Esta etapa puede durar entre dos y ocho semanas y desaparecer de forma espontánea, independientemente del tratamiento. El chancro es la primera manifestación de la sífilis y se localiza en el punto de inoculación de la treponema.
- **Sífilis secundaria- estadio secundario:** Se produce a las 3 a 12 semanas de la aparición del chancro. Se caracteriza por la presencia de lesiones cutáneas que surgen en este período. La duración de las lesiones suele ser desde pocos días hasta semanas y desaparecen espontáneamente a las 2-6 semanas, pero las bacterias persisten, dando lugar a la fase latente que es seguida por la sífilis terciaria.
- **Periodo latente temprano:** Se caracteriza por ser un periodo asintomático que puede durar entre 5- 50 años antes de que los pacientes tengan síntomas de sífilis terciaria. En esta fase el diagnóstico sólo puede realizarse por métodos serológicos. El Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) mide anticuerpos contra antígenos de la membrana celular modificada del Treponema.
- **Estadio latente tardío:** Ausencia de síntomas o signos. Se puede constatar que la persona contrajo la infección hace más de un año.
- **Estadio latente de duración desconocida:** Ausencia de síntomas o signos. No es posible conocer el momento en que se contrajo la infección.
- **Estadio terciario:** Este período ocurre en aproximadamente el 30% de las infecciones no tratadas, después de un largo período de latencia, pudiendo surgir entre 2 a 40 años después del inicio de la infección. Se manifiesta con la afectación de diferentes órganos y/o parénquimas, con inflamación y destrucción del tejido, observándose vasculitis y la formación de gomas sífilíticas (tumores con tendencia a la licuefacción) en la piel, las mucosas, huesos o cualquier tejido. Además pueden presentarse manifestaciones cutáneas, cardiovasculares, neurológicas y óseas.

Es importante mencionar dentro de esta clasificación las características de la sífilis que se diagnostica dentro de la gestación y aquella que es transmitida por vía transplacentaria.

- **Sífilis gestacional:** Es aquella que se diagnostica durante la gestación, el postaborto o el puerperio inmediato y puede encontrarse en cualquiera de sus fases, siendo la más frecuente secundaria indeterminada. Durante el embarazo se adquiere un gran riesgo debido al paso transplacentario de la madre hacia el feto, causando muerte perinatal, parto prematuro, bajo peso al nacer, anomalías congénitas y sífilis activa en el neonato.
- **Sífilis congénita:** La sífilis es una infección sistémica causada por *T. Pallidum*. Se transmite principalmente por vía sexual y perinatal. La sífilis congénita es el resultado de la transmisión fetal del *T. Pallidum*, por vía transplacentaria o por contacto con lesiones activas en el momento del parto. Ocurre tras la primoinfección materna, bien durante la fase clínica de la enfermedad o en el período latente. Está asociada a una mayor mortalidad perinatal, mayor riesgo de prematuridad, bajo peso por edad gestacional, anomalías congénitas y secuelas neuro sensoriales a largo plazo como la sordera o déficits del desarrollo neurológico. La transmisión materno- infantil de sífilis es prevenible y puede alcanzarse a través de una detección y tratamientos tempranos.

**Pruebas diagnósticas:** La tamización para sífilis debe realizarse en el primer control prenatal, en el tercer trimestre (entre las 28 y 32 semanas) y al momento del parto con las pruebas no treponemas (VDRL/RPR, así como también deberá obtenerse una serología en los casos de aborto o mortinato; a todas las gestantes con pruebas no treponemas reactivas se les debe ordenar una prueba treponémicas (FTA ABS, TPHA, llamados test rápidos) para confirmar la sífilis. La detección serológica de los anticuerpos específicos contra *T. Pallidum* es de particular importancia en el diagnóstico de la sífilis y se puede realizar mediante pruebas no treponémicas como el VDRL y la reagin plasmática rápida (RPR), las cuales son exámenes sencillos, rápidos, poco costosos y poseen una alta sensibilidad, especialmente en la infección inicial. Además de lo antes mencionado, es necesario incluir radiografías, punción lumbar, examen físico y seguimiento serológico; para aquellas gestantes con resultados positivos.

**Tratamientos:** La penicilina G parenteral es la droga de elección en todas las etapas de la infección. Según la Sociedad Argentina de infectología el único tratamiento considerado adecuado para la prevención de la sífilis congénita es la antibioticoterapia,

con la aplicación de Penicilina Benzatínica siendo lo estipulado, 3 dosis de Penicilina Benzatínica 2.400.000 UI, IM dividida en tres semanas, es decir separadas por siete días una dosis de otra, sin importar en qué estadio del embarazo se encuentre. Tomándose como tratamiento completo para disminuir posibles riesgos al recién nacido, las tres dosis y que la última dosis sea colocada un mes antes de la fecha probable de parto (FPP).

La notificación y tratamiento de las pareja o parejas sexuales de las personas con sífilis activa, es otro pilar importante para el control de la sífilis, no solo por sus beneficios individuales en la salud de cada uno, sino por su contribución para evitar la reinfección y para disminuir los resultados adversos durante el embarazo.

Frente a esta infección actualmente incurrente dentro de la población adolescente es importante tener en cuenta la actitud que toman los mismos frente a este tipo de ITS, para ello se menciona el modelo de incertidumbre frente a la enfermedad (Mishel, 1998), quien propuso un modelo para evaluar la incertidumbre frente a la enfermedad (como se citó en Rodríguez Campo y Valenzuela Suazo, 2012). Los autores conceptualizan el nivel de incertidumbre frente a la enfermedad como la incapacidad de la persona de determinar el significado de los hechos relacionados con la enfermedad, siendo incapaz de dar valores definidos a los objetos o hechos y por lo tanto no pueden predecir los resultados, fenómenos motivados por la falta de información y conocimiento.

La incertidumbre es un estado cognitivo que representa la inadecuación del esquema cognitivo existente, cuya función es la de ayudar en la interpretación de los hechos surgidos a raíz de la enfermedad. Además es una experiencia intrínseca neutra que no se desea ni se desprecia hasta que se valora de una u otra forma.

En cuanto a la adaptación, esta representa la continuidad de la conducta psicosocial normal del individuo y constituye un resultado deseado de los esfuerzos del afrontamiento, bien para reducir el nivel de incertidumbre, vista como un peligro, bien para la incertidumbre como para la oportunidad.

La relación entre los casos de enfermedad, la incertidumbre, la valoración, los sistemas de afrontamiento y la adaptación es lineal y unidireccional, y va de las situaciones de incertidumbre a la adaptación.

De acuerdo con el modelo, la adaptación siempre ocurre como resultado final del proceso, la diferencia está definida por el factor tiempo y en donde es posible realizar intervenciones específicas dirigidas a minimizar este factor, lo cual mejorará las estrategias de afrontamiento y determinará el proceso adaptativo mejorando sustancialmente la calidad de vida y la actitud que los adolescentes se propongan en las distintas instancias de la enfermedad.

Luego de haber contextualizado los conceptos más amplios que permitirán abordar el tema de investigación, se considera dar mención a un modelo teórico de

enfermería, que posibilite el sustento desde la profesión misma a los temas propuestos para llevar a cabo dicho proyecto.

### **TEORIA DE ENFERMERIA**

*Modelo de promoción para la salud de Nola Pender:* Este modelo es una herramienta para integrar cuidados de enfermería con las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud. Está inspirado en la *Teoría de acción razonada* y la *Teoría del aprendizaje social*, citados con anterioridad, quienes explican que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

Pender, como se cita en “La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables” (Osorio et al, 2010) sostiene que dicho modelo sirve para conocer los conceptos sobre las conductas de promoción de la salud, basándose en cómo se educan y cuidan las personas para llevar a cabo una vida saludable; hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro, el entorno debe ayudar al individuo a tener una conducta saludable.

Para concluir, y en concordancia con lo citado por Meriño (Meriño et al. 2012), desde la visión de enfermería se destaca el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la misma, esto se proyecta directamente en la salud y para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: Las características y experiencias individuales, la cognición y motivaciones específicas de la conducta y el resultado conductual.

Lo planteado permite comprender los motivos de la embarazada adolescente para asistir o no a los controles prenatales, por su fortaleza en ayudar a identificar los factores que influyen en la toma de decisiones, las barreras percibidas, los beneficios, las experiencias anteriores, las influencias del entorno, las acciones para promover la salud y comprometerse con un mayor cuidado durante la gestación.

**“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”**

**(Nola Pender)**

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Las variables a analizar en el estudio propuesto son dos, *conocimientos y actitudes* sobre sífilis, que poseen adolescentes entre 15 y 19 años, embarazadas, que asisten al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba en el período de enero a marzo de 2022.

Para conceptualizar la primera de ellas, se adhiere a la teoría propuesta por Lev Vygotsky, que define el **conocimiento** como un fenómeno meramente social y es el que moldea las formas que el individuo tiene dispone para pensar e interpretar el mundo, determinando que el aprendizaje se realiza a través del conocimiento de algo, que, a su vez, si bien es algo individual, no se produce por sí solo, sino que se construye con lo que se recibe del entorno.

En lo que respecta a la conceptualización sobre **actitud**, se adhiere a la definición de Gordon Allport (psicólogo social) quien sostiene que la misma es la disposición interna de un individuo en respuesta a objetos y situaciones, y que es un proceso evaluativo interno, condicionante de comportamientos.

Ambas conceptualizaciones permiten abordar el tema propuesto en esta investigación a través de las variables: Conocimiento y Actitud.

**Variable 1:** Conocimientos sobre sífilis que poseen las adolescentes embarazadas. Las dimensiones de esta variable a considerar en el estudio, y sus respectivos indicadores serán los siguientes:

- **Enfermedad:** Es una infección que se transmite sexualmente, que es bacteriana y contagiosa.
- **Prevención:** Se puede prevenir con preservativos, realizando controles prenatales y ginecológicos.
- **Signos y síntomas:** Que produce lesiones y molestias en genitales, erupciones cutáneas, fiebre y dolor muscular.
- **Transmisión:** Que se transmite por vía sexual, tanto oral, anal y vaginal, por transfusiones de sangre, y de madre a niño.
- **Tratamientos:** Que se trata con medicación inyectable, lo debe realizar la embarazada, su pareja y el recién nacido.

**Variable 2:** Actitudes que poseen las adolescentes gestantes frente al diagnóstico de sífilis. Las dimensiones de esta variable a abordar serán los siguientes:

- Enfermedad: Estoy dispuesta a recibir más información acerca de la infección. Estoy dispuesta a recibir apoyo médico para el tratamiento de la enfermedad. Siento la necesidad de contarle a mi pareja y familia acerca de la enfermedad.

- Prevención: Considero importante concurrir a los controles prenatales. Considero que el seguimiento serológico ayuda a controlar la infección. Comenzare a utilizar preservativo al mantener relaciones sexuales.

- Tratamiento: Estoy dispuesta a recibir información acerca del tratamiento. Me produce satisfacción saber que puedo tratar la infección. Me interesa realizar el tratamiento con mi pareja.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVOS GENERALES**

- Determinar conocimientos y actitudes acerca del diagnóstico de sífilis que poseen las gestantes, de 15- 19 años, que asisten al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini en el periodo enero a marzo de 2022.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Definir qué conocimientos poseen las adolescentes respecto a la enfermedad, sus signos y síntomas, modos de transmisión y contagio, medidas de prevención y tratamientos necesarios para su cura.
- Identificar las actitudes más frecuentes que poseen las adolescentes ante el diagnóstico de sífilis.
- Describir la relación entre los conocimientos y actitudes que poseen las adolescentes ante la enfermedad diagnosticada, sus signos y síntomas, modos de transmisión y contagio, medidas de prevención y tratamiento necesario tanto para ellas como para sus hijos en gestación.



## *CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO*

## *TIPO DE ESTUDIO*

El tipo de estudio considerado más adecuado para alcanzar los objetivos planteados de la investigación propuesta es de carácter cuantitativo, transversal y descriptivo por las razones mencionadas a continuación y permitirá determinar cuál es el conocimiento y las actitudes sobre sífilis que poseen las adolescentes embarazadas entre 15-19 años que asisten al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini.

- Descriptivo porque se determina cómo es y cómo está la situación de las variables en estudio.

- Cuantitativo porque las variables son cuantificables, lo que permite investigar, analizar y comprobar los datos y la información obtenida.

- Transversal porque se estudiarán las variables en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

- Área de Estudio: Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini, de la ciudad de Córdoba Capital. Abarcando diferentes áreas que han sido consultadas para la obtención de datos: ginecología, obstetricia, recepción del recién nacido, infectología, internación conjunta madre- niño.

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

De acuerdo con el marco teórico desarrollado, las variables en estudio serán conocimiento y actitudes, y dentro de ellas se abordarán las dimensiones e indicadores organizados de la siguiente manera:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>CONOCIMIENTO</b>	SOBRE LA ENFERMEDAD SIFILIS	1- Infección que se transmite sexualmente. 2- Infección vaginal, producida por hongos. 3- Enfermedad bacteriana. 4- Enfermedad propia del embarazo. 5- Enfermedad contagiosa. 6- Enfermedad mortal.
	SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	1- Con preservativos. 2- Tomando anticonceptivos. 3- Realizando controles prenatales. 4- Con óvulos vaginales. 5- Coito interrumpido. 6- Realizar controles ginecológicos.
	SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD	1- Lesiones sólo en piel. 2- Lesión y molestia en genitales. 3- Sangrado vaginal. 4- Erupciones cutáneas. 5- Fiebre y dolor muscular. 6- Periodo menstrual alterado.
	SOBRE TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD	1- Por vía sexual: oral, anal, vaginal. 2- Por transfusiones de sangre. 3- Por saliva, con un beso. 4- De madre a niño. 5- Por compartir baño y utensilios de comer. 6- Por amamantamiento.
	SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD	1- Medicación oral. 2- Medicación inyectable. 3- Solo lo realiza la embarazada. 4- No requiere tratamiento. 5- Lo realiza la embarazada y su pareja. 6- El recién nacido también puede recibir tratamiento.

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>ACTITUD</b>	FRENTE AL DIAGNÓSTICO POSITIVO DE SÍFILIS.	1- Estoy dispuesta a recibir más información acerca de la infección. 2- Estoy dispuesta a recibir apoyo médico. 3- Siento miedo y enojo. 4- Siento la necesidad de contarle a mi pareja y familia. 5- No considero importante la enfermedad. 6- Prefiero no compartir el diagnóstico con mi pareja.
	FRENTE A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN.	1- Considero importante concurrir a los controles prenatales. 2- Considero que el seguimiento serológico ayuda a controlar la infección. 3- Comenzare a utilizar preservativo al mantener relaciones sexuales. 4- No tomé precauciones al mantener relaciones sexuales 5- A mi pareja no le gusta usar preservativo. 6- Tengo pareja estable y no necesito cuidarme.
	FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD.	1- Estoy dispuesta a recibir información acerca del tratamiento. 2- Me produce satisfacción saber que puedo tratar la infección. 3- Prefiero consultar con otros profesionales y otros tratamientos. 4- Quiero realizar sola el tratamiento. 5- Me interesa realizar el tratamiento con mi pareja. 6- Mi hijo no necesita tratamiento

## *POBLACIÓN Y MUESTRA*

La población en estudio estará conformada por adolescentes gestantes con resultados de Vdrl positiva, de 15 a 19 años, que concurren al Hospital Materno Provincial (HMP) Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba, en el período de enero a marzo del 2022. Se considera este rango de edad dentro de la adolescencia, ya que según datos provistos desde el Área de recepción del HMP, es la edad adolescente que tiene mayor prevalencia en resultados de Vdrl positiva.

La muestra estará determinada por la población que se asista en el periodo propuesto. Puede ocurrir que deba ser el total de la población para que la muestra sea representativa.

### ***CRITERIOS DE INCLUSIÓN:***

- Adolescentes gestantes de 15 a 19 años.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio.
- Adolescentes gestantes que sean Vdrl positiva.

### ***CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:***

- Adolescentes gestantes que no deseen participar en el estudio.
- Adolescentes que presenten patologías psicológicas o psiquiátricas.

### ***ASPECTOS ÉTICOS LEGALES:***

Los procesos de recolección y utilización de datos constituyen el cimiento donde desarrollar un proyecto de investigación, y se evidenciará el aspecto ético al cautelar los derechos de las personas a través del respeto a la dignidad humana, y el legal al cumplir con las normas que regulan nuestro accionar apoyando la autonomía y facilitando la comunicación, comprensión y manifestación de voluntad de las participantes para el ejercicio de sus derechos.

## TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Fuente:** Los datos serán obtenidos a través de fuente primaria, ya que serán recolectados por los investigadores directamente de los sujetos de estudio, en este caso las adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba.
- **Técnica:** Se utilizará para la recolección de datos un cuestionario diseñado con preguntas semi-estructuradas para las variables en estudio. El mismo se realizará de forma presencial, al momento de atención de las adolescentes gestantes. Previo a la misma se presentarán las autorizaciones correspondientes para el estudio mencionado.
- **Instrumento:** Consta de dos instancias, la primera será a través de un cuestionario, con preguntas cerradas y semi estructuradas, confeccionada por las investigadoras, sobre la variable conocimiento; el mismo será de carácter anónimo y previamente se entregará a las participantes el consentimiento informado. La segunda parte se llevará a cabo a través de la escala de Likert, que es un método de investigación que permitirá medir la opinión de las participantes a través de proposiciones que identificarán la respuesta favorable o desfavorable, en relación a la variable actitud. La misma estará constituida de 18 proposiciones que constan de 6 indicadores para cada dimensión. Las respuestas se calificarán de la siguiente forma: (5) totalmente de acuerdo, (4) de acuerdo, (3) indiferente, (2) en desacuerdo, (1) totalmente en desacuerdo.

## PLANES

- **Recolección de datos:** La recolección de datos, se realizará previa autorización de la directora del Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini y del comité de capacitación y docencia de la misma institución, mediante una nota de autorización.

A fin de cumplimentar con los reglamentos legales para llevar a cabo la presente investigación, se entregará una nota de autorización a la tutora de la cátedra de Taller Trabajo Final, Licenciada Díaz Estela.

Las encuestas se realizarán los días estipulados por las investigadoras, considerando un tiempo para cada entrevista de 10 minutos. Se iniciará con una breve introducción, explicándoles a las gestantes, los motivos por los que se realiza la misma, se les solicitará firmar el consentimiento informado, y se les aclara, siempre el carácter anónimo del mismo.

- **Plan de Procesamiento de datos:** Para el desarrollo del procesamiento de datos, los mismos serán agrupados, ordenados en una tabla matriz con sus gráficos correspondientes, lo que facilitará su comprensión, análisis e interpretación permitiendo de este modo arribar a conclusiones válidas de modo cuantitativo.

Para la variable conocimiento se utilizará una tabla mixta, numérica descriptiva y para la variable actitud se utilizará el método escala de Likert, donde a cada dimensión que componen el instrumento, se le asignará un valor numérico y puede marcarse más de una respuesta. Una vez obtenido los resultados de cada dimensión, se procede a sumar los valores de los rangos de cada instrumento, para posteriormente calcular la actitud que representa la variable.

A fin de procesar la información que resulte de las preguntas abiertas, se procederá a la agrupación de respuestas según similitud, para ello se utilizará un cuadro de contenidos que permitirá identificar categorías comunes y mostrar los resultados de cada dimensión y categoría, correspondiente a las variables en estudio; lo que permitirá dar respuesta a los objetivos formulados al inicio de la investigación a fin de conocer qué conocimientos y actitudes sobre sífilis, poseen adolescentes embarazadas que concurren al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba, en el período de enero a marzo del 2022.

- **Categorización de datos:**

Para categorizar la variable en estudio *CONOCIMIENTO* se tomará una escala mixta, numérica descriptiva, la cual será evaluada a través de:

<b>ADECUADO</b>	<b>3 RESPUESTAS CORRECTAS</b>
<b>ESCASO</b>	<b>2 RESPUESTAS CORRECTAS</b>
<b>INSUFICIENTE</b>	<b>1 RESPUESTA CORRECTA O NINGUNA</b>

Dentro de la misma podrán categorizarse según el conocimiento que posean sobre:

<b>ENFERMEDAD</b>	Si sus respuestas son las opciones 1,3,5 se validará como correcta.
<b>PREVENCIÓN</b>	Si las respuestas seleccionadas son 1,3,6 se considerará correcta.
<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>	Si las respuestas correctas son 2,4,5 se validará como correcta.
<b>TRANSMISIÓN</b>	Si las respuestas correctas son 1,2,4 se validará como correcta.
<b>TRATAMIENTO</b>	Si las respuestas correctas son 2,5,6 se considerará como correcta.

Todas las respuestas seleccionadas y determinadas como correctas según la categorización de datos indicados, manifiesta resultados adecuados, es decir aquellos que permitirán considerar la posesión de conocimientos ya sea sobre la enfermedad, sus signos y síntomas, modo de transmisión, tratamientos vigentes y prevención.

En tanto que la selección de opciones no determinadas como correctas, otorgarán escasa o insuficiente sobre las variables analizadas.



### Escala de valoración de conocimiento y dimensiones.

DIMENSIONES	ADECUADO	ESCASO	INSUFICIENTE	%	TOTAL
Conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas de la enfermedad.					
Conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas sobre la prevención de la sífilis.					
Conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas sobre signos y síntomas de la sífilis.					
Conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas sobre el tratamiento de la sífilis.					
TOTAL DE RESPUESTAS.					

Para categorizar la variable *ACTITUD*, se tomarán los datos recabados de la escala de Likert, la cual estará constituida por 18 proposiciones que constan de 6 indicadores para cada dimensión. Las respuestas se calificarán de la siguiente forma: (5) totalmente de acuerdo, (4) de acuerdo, (3) indiferente, (2) en desacuerdo, (1) totalmente en desacuerdo. Se medirá de acuerdo a un puntaje del 1-5, 1 como puntaje mínimo y 5 como puntaje máximo.

Se considerará una actitud favorable ante la enfermedad, prevención y tratamiento obteniendo un total de respuestas entre 60 y 90 puntos; y una actitud desfavorable obteniendo un puntaje entre 18 y 59 puntos, teniendo en cuenta que se van a estimar 15 de las 18 preposiciones.

<b>INDICADORES</b>	TOTALMENTE EN DESACUERDO	DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTAL MENTE DE ACUE RDO
	1	2	3	4	5
Estoy dispuesta a recibir más información acerca de la infección.				X	

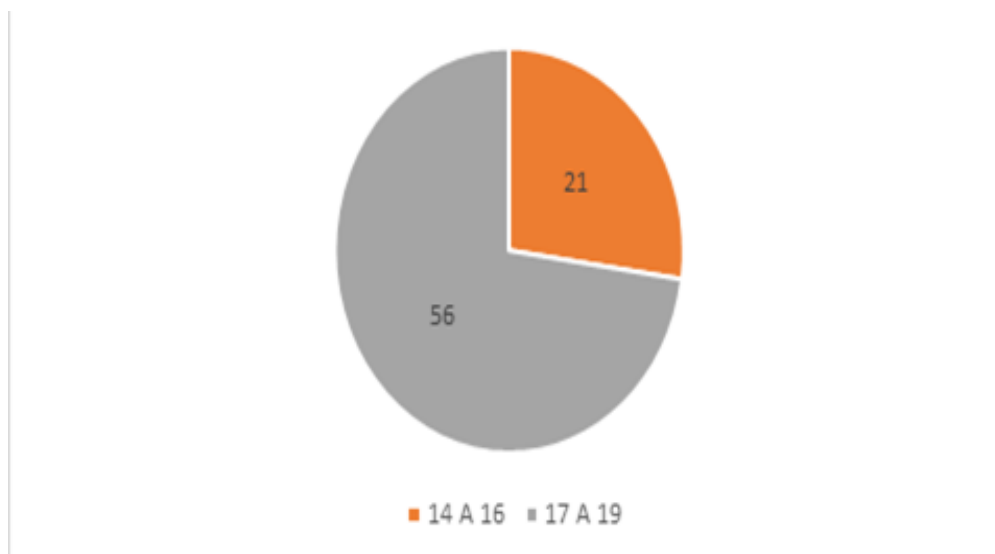
Como puede observar en el ejemplo se tildó el nº 4, lo que significa que esta persona está de acuerdo con el enunciado propuesto.

<b>INDICADORES</b>	Puntaje total	Valor mínimo	Valor máximo	%	Total
Estoy dispuesta a recibir más información acerca de la infección.					
Tengo la necesidad de apoyo médico.					
Siento miedo y enojo.					
Siento la necesidad de contarle a mi pareja y familia					
No me interesa el tema ni sus consecuencias.					
Prefiero no compartir el diagnóstico con mi pareja					

- **Presentación de datos:**

Al finalizar el procesamiento de la información, se realizará la presentación de datos mediante la representación gráfica del tipo circular donde se podrá ilustrar y mostrar la relación entre dimensiones e indicadores a través de porcentajes de acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos de las encuestas. se organizan todas las respuestas de todas las categorías y así facilitar su comprensión e interpretación.

*Gráfico 1: Edad de las adolescentes embarazadas que concurren al Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Lucini, los meses de enero- marzo de 2022. Córdoba.*



Fuente: Encuesta auto administrada.

**Tabla descriptiva acerca de la dimensión conocimiento:**

*Conocimientos acerca de la enfermedad de sífilis que poseen las gestantes, de 15- 19 años, que asisten al Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini en el periodo enero a marzo de 2022.*

<b>Dimensión: Conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas acerca de la enfermedad de Sífilis.</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Escaso</b>	<b>Insuficiente</b>	<b>Total</b>
Es una infección que se transmite sexualmente.				
Es una infección vaginal, producida por hongos.				
Es una enfermedad bacteriana.				
Es una enfermedad propia del embarazo.				
Es una enfermedad contagiosa.				
Es una enfermedad mortal.				
<b>TOTAL, DE RESPUESTAS</b>				

- **Análisis de datos:**

Luego del procesamiento de los datos, se analizará el conocimiento y las actitudes que poseen las adolescentes entre 15-19 años embarazadas, que asisten al Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Lucini. Mediante la información obtenida se agruparán los datos en tablas por similitud de respuestas y se analizará la información, lo que facilitará la comparación, interpretación y reflexión arrojando datos relevantes para los investigadores y también para quienes utilicen la investigación realizada para trabajos futuros

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Meses	Septiembre 2021	Octubre 2021	Enero 2022	Febrero 2022	Marzo 2022	Abril 2022	Mayo 2022
Actividad							
Revisión del proyecto	XXXX	XXXX					
Recolección de datos			XXXX	XXXX	XXXX		
Procesamiento de datos						XXXX	
Presentación de resultados							XXXX
Análisis de resultados							XXXX
Redacción del Informe final							XXXX

## PRESUPUESTO

Se detallan todos los recursos humanos, materiales y financieros que serán necesarios para la investigación.

RUBRO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
<b>RECURSOS HUMANOS INVESTIGADORAS</b>	4	0	0
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>Fotocopias.</b>	280	4	1120
<b>Pen drive.</b>	3	780	2340
<b>Anillados.</b>	4	200	800
<b>Art. librería.</b>	1	1000	1000
<b>Telefonía.</b>	4	2000	2000
<b>Internet.</b>	4	2000	2000
<b>Refrigerios.</b>	4	2000	2000
<b>Transporte</b>	4	2250	2500
<b>IMPREVISTOS</b>	10%	2000	2000
<b>TOTAL</b>			15760

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Gordon, F; Bolaños Vivas, R; Villamar Muñoz, J. (2017). *Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento*. ABYA-YALA.  
<http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/14904>
- Alfonzo Figueroa, L; Figueroa Perz, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de ciencias médicas de pinar del río*. 21, 2.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020)
- Álvarez Cabrera, J; Muller Alfonzo, A; Vergara Jara, V. (2015). Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista científica Cimel*. 20, 2.  
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/582>
- Álvarez Mesa, M. (2014). Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. *Revista cubana de medicina general e integral*, 30, 3.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008)
- Amorin, B; Caziani, C; Coporale, M; Gibara, S; González, E; Mata, A; Pérez, C; Sequeira, A; Venturino, C & Venturino, S. (2020). Situación actual de la sífilis congénita en el departamento de Paysandú, años 2015-2019. *Archivos de pediatría del Uruguay*. 91. <http://dx.doi.org/10.31134/ap.91.s2.4>
- Antona, A; Madrid, J; Alaez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del Psicólogo*. 23.  
<https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf>
- Aristizábal Hoyos, G; Blanco Borjas, D; Sánchez Ramos, A & Ostiguín Meléndez, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Revista enfermería universitaria*. 8,4.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)



- Beltrán Bayas, J; Gonzales Zambrano, J. (2015). *Sífilis en adolescentes entre las edades de 15 a 17 años de edad periodo 2009-2013 en la Maternidad Mariana de Jesús*. [Tesis de postgrado, Universidad de Guayaquil] <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34735>
- Castro Jota, M; López Orozco, G; Sandoval Sánchez, M; Capriles Lemus, C; Enrique Hernández, C; Castellanos Contreras, E. (2019). Nivel de conocimiento y medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Academia journal*. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/756>
- Carbajal, A; Guevara, B; Lima, D. (2019). *Información que poseen las madres sobre sífilis congénita con niños hospitalizados en la institución pública Hospital Dr. Guillermo Rawson - servicio de Neonatología*. [Tesis de grado, Universidad Nacional del Cuyo de Mendoza]. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12281/carbajal-araceli.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12281/carbajal-araceli.pdf)
- Caudillo-Ortega, L; Benavides-Torres, R; Valdez-Montero, C; Flores Arias, M & Hernández-Ramos, Ma. T. (2018). Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. *Index de Enfermería*, 27, 1-2 , 52-56. Recuperado en 24 de noviembre de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100011 &lng=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100011&lng=iso&tlng=es).
- Concepción Mánica Zuccolotto, M. (2005). Diseño y validación de instrumentos para medir actitud hacia el cambio y actitud hacia el trabajo de equipo. ACASIA.ORG. [http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/DISEÑO\\_Y\\_VALIDACIÓN\\_DE\\_INSTRUMENTO\\_PARA\\_UN\\_CAMBIO\\_DE\\_ACTITUD.pdf](http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/DISEÑO_Y_VALIDACIÓN_DE_INSTRUMENTO_PARA_UN_CAMBIO_DE_ACTITUD.pdf)
- Fondo de población de las naciones unidas [UNFPA]. (2020). *Obtener resultados en una pandemia*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Spanish\\_AR2020\\_print-brochure.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Spanish_AR2020_print-brochure.pdf)

- Forte, D; Pedron, D; Pérez, C; Rodríguez, J. (2012). *Conocimientos sobre sífilis en embarazadas que acuden a la consulta prenatal del hospital Dr. José María Vargas, Valencia, estado de Carabobo, 2012. Información para el desarrollo de planes de promoción para la salud.* [Tesis de grado, Universidad de Carabobo]. <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2827/fopepero.pdf?sequence=1>
- Gaiano, Alejandra. (2019, del 24 al 27 de septiembre). Epidemiología de la sífilis congénita y adquirida con enfoque de equidad [congreso]. 39° Congreso Argentina de Pediatría. Rosario, Argentina. [/www.sap.org.ar/docs/congresos\\_2019/39%20Conarpe/Jueves/gaiano\\_sifilis.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/congresos_2019/39%20Conarpe/Jueves/gaiano_sifilis.pdf)
- García Sánchez, J; Aguilera Terrats, J & Castillo Rosas, A. (2011). Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. *Odiseo, revista electrónica de pedagogía.* <https://odiseo.com.mx/articulos/guia-tecnica-para-la-construccion-de-escalas-de-actitud/>
- Giraldo Osorio, AI; Toro Rosero, M,; Macías Ladino, A; Valencia Garcés, C & Palacio Rodríguez, S. (2010). La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
- Gómez, E; Repetto, A & Martinello, G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *revista liberabit, revista de psicología*, 18, pp 15-26. <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>
- González López, Alejandro David, de los Ángeles Rodríguez Matos, Anay, Hernández García, Damaris. (2011). El concepto zona de desarrollo próximo y su manifestación en la educación médica superior cubana. *Educación Médica Superior*, 25. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412011000400013&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400013&lng=es&tlng=es)
- Guerra García, J. (2020). *El constructivismo en la educación y el aporte de la teoría sociocultural de Vygotsky para comprender la construcción del conocimiento en el ser humano.*

*Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*  
<https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas>

Gutiérrez, E. (2020). *Percepción del embarazo adolescente, relacionado con el nivel de información sobre métodos anticonceptivos, según sus características personales de las adolescentes.* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Rosario]  
<https://rehip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/21865>

Huaman Melchor, J; Millán Monterrey, J. (2018). *Conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del hospital María Auxiliadora, en el periodo de junio - noviembre 2017.* [Tesis de postgrado, Universidad Norbert Wiener de Perú]  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1699/TITULO%20-%20Milian%20Monterrey%2c%20Janeth%20Roxana.pdf?>

La Construcción del Conocimiento. (2008). *Clase a toda Hora.*  
<https://www.clasesatodahora.com.ar/examenes/uba/psicologia/psicoeduc/psicoeduc2008respiaget.pdf>

Larrondo Muguercia, R; Gonzales Angulo, A; Hernández García, L, Larrondo Lamadrid, R. (1999). La técnica serológica del VDRL: Indicaciones y manejos en la atención primaria. *Revista cubana de Medicina General Integral*, 15.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000500013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500013)

León Rubio, J; Medina Anzano, S; Barriga Jiménez, S; Ballestero, A; Herrera Sánchez, I. (2004). *Psicología de la salud y de la calidad de vida* (1nd ed.). UOC.  
[books.google.com.ar > books](https://books.google.com.ar/books)

Maddaleno, M; Morello, P Infante - Espínola, S. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Revista Salud pública de México*. 45, 1.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700017](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700017)

- Maronezzi da Silva, G; Brichi Pesce, G; Martins, D; Do Prado, C & Molena Fernández, C. (2020). Sífilis en la gestante y congénita: perfil epidemiológico y prevalencia. *Revista Enfermería Global*, 19. <https://dx.doi.org/eglobal.19.1.358351>
- Meléndez, L. G. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8, 4. <https://www.mediagraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
- Ministerio de Salud Argentina. (2019). *Diagnóstico y Tratamiento de sífilis, Recomendaciones para Equipos de Salud*. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/diagnostico-y-tratamiento-de-sifilis-recomendaciones-para-equipos-de-salud>
- Mendoza Tascón, L; Arias Guatibonza, M; Peñaranda Ospina, C; Manzano Penagos, S; Varela Bahena, A. (2005). Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. *Revista chilena de Obstetricia y Ginecología*. 80. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000400005>
- Moraes, M; Estevan, M. (2012). Actualización en sífilis congénita temprana. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 83,1. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492012000100008](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492012000100008)
- Noragueda, C. (2018). La sífilis a lo largo de la historia. *Revista digital Hipertextual.com*. <https://hipertextual.com/2015/10/sifilis-historia>
- Noriega, N; Alvarado, H. (2012). Embarazo en adolescentes una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista colombiana de Enfermería*. 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019, Junio). *Infecciones de transmisión sexual*. [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))
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Sífilis*. <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>

- Palacios, Ximena. (2019). Adolescencia: una etapa problemática del desarrollo humano. *Revista Ciencias de la Salud*, 17. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56258058001/index.html>
- Pérez Porto, J; Merino, M. (2015). Definición de raciocinio. *Definición. ed.* <https://definicion.de/raciocinio/>
- Pineda Leguizamón, R; Villasis Kever, M. (2017). Sífilis congénita: un problema vigente. *Revista Mexicana de Pediatría*. 84. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172a.pdf>
- Quispe Hilaraca, Y. P. (2007). *Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca – 2017* [ Tesis de grado, Universidad peruana Unión ] [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/705/Yaqueline\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/705/Yaqueline_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Real Academia Española (RAE). (2014). *Conocimiento*. <https://dle.rae.es/conocimient>
- Rodríguez Campo, V.A., & Valenzuela Suazo, S.. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(28), 316-322. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es&tlng=es)
- Rondón Esquive, K; Salamanca Valencia, F. (2016). Nivel de conocimiento sobre sífilis gestacional y congénita en mujeres puérperas atendidas en el Hospital de Bosa II Nivel entre Agosto y Octubre de 2016. [Tesis de grado-pregrado, Universidad de Ciencia Aplicadas y Ambientales] <https://repositorio.udca.edu.co/handle/11158/756>
- Saldarriaga-Zambrano, J. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Dominio de las ciencias*, 3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802932>

Silva, A; Bois, F; Duro, E. (2016). Sífilis congénita. *Revista pediátrica*, 58,127-135.

<http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2016/09/262-Articulo-Si%CC%81filis-conge%CC%81nita..pdf>

Sociedad Argentina de Infectología [SADI]. (2020). *Guías de diagnóstico y tratamiento de la sífilis*.

<https://www.sadi.org.ar/rss/item/727-guias-de-diagnostico-y-tratamiento-de-la-sifilis>

Unicef. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia?gclid=CjwKCAjwyvaJBhBpEiwA8d38vCQmG535UGrWG9b5nYN78>

[adolesencia?gclid=CjwKCAjwyvaJBhBpEiwA8d38vCQmG535UGrWG9b5nYN78](https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia?gclid=CjwKCAjwyvaJBhBpEiwA8d38vCQmG535UGrWG9b5nYN78)  
[BEmUaCCxFv5B1I26K\\_W\\_F7Eggf7gsLb-RoCM-kQAvD\\_BwE](https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia?gclid=CjwKCAjwyvaJBhBpEiwA8d38vCQmG535UGrWG9b5nYN78)

Unicef. (2018, Noviembre). *Guía para la implementación de la estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes en las entidades federativas*.

<https://www.unicef.org/mexico/media/1816/file/Guia%20GEPEA.pdf>

Unicef. (2020, septiembre). *Semana de la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia: por un encuentro seguro y placentero*.

<https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/puedodecidir202>

Viveros S, A; Valdés M, P; Gallego P, A; (2021). Nivel de conocimiento de Sífilis en adolescentes

de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura. *Revista de la asociación colombiana de ciencias biológicas*, 1(33), 10–20.

<https://doi.org/10.47499/revistaccb.v1i32.226>

Yanover, Marcela. (2017-2018). Muertes neonatales por sífilis congénita. *Revista*

*Facultad de Ciencias Médicas*. 1038. 1.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/26090/27930>

# *ANEXOS*

## ANEXO N°1: AUTORIZACIONES



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba Febrero de 2022

**A LA SRA DIRECTORA  
HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DR. RAÚL FELIPE LUCINI  
DR VIVIANA GONZALEZ**

**S...../.....D**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Gigena Sonia, Moyano Celeste, Rodríguez Yanina, Romero Verónica son alumnas regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para llevar a cabo un proyecto de investigación sobre el tema **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS QUE TIENEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL Dr. RAÚL FELIPE LUCINI DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DEL 2022**".

La entrevista se realizará a madres adolescentes con Vdrl +, a través de cuestionario auto administrado, estará a cargo de las mismas profesionales antes mencionadas.

El estudio tiene como finalidad trabajar en pos del bienestar y salud del binomio madre-niño, aportar al beneficio institucional y colaborar con la formación profesional de las estudiantes. Desde ya agradeciendo su disposición.

Saludo a Usted muy atte.

Prof. Díaz Estela del Valle.

Profesora Adjunta de la asignatura Taller de Trabajo Final

Autoras: Gigena Sonia Mónica.

Moyano Celeste.

Rodríguez Yanina.

Romero Verónica.



## **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN**

**JEFATURA DE SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**

**HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DR. RAÚL FELIPE LUCINI**

**LICENCIADA MA. TERESA LINARES**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Gigena Sonia, Moyano Celeste, Rodríguez Yanina, Romero Verónica son alumnas regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para llevar a cabo un proyecto de investigación sobre el tema **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS QUE TIENEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL Dr. RAÚL FELIPE LUCCINI DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DEL 2022”**.

La entrevista se realizará a madres adolescentes con Vdrl +, a través de cuestionario auto administrado, estará a cargo de las mismas profesionales antes mencionadas.

El estudio tiene como finalidad trabajar en pos del bienestar y salud del binomio madre-niño, aportar al beneficio institucional y colaborar con la formación profesional de las estudiantes. Desde ya agradeciendo su disposición.

Saludo a Usted muy atte.



Prof. Díaz Estela del Valle.

Profesora Adjunta de la asignatura Taller de Trabajo Final.

Autoras: Gigena Sonia Mónica.

Moyano Celeste.

Rodríguez Yanina.

Romero Verónica



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Córdoba Febrero de 2022

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN.

### COMITÉ DE CAPACITACIÓN Y DOCENCIA

### HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL DR. RAÚL FELIPE LUCINI

S...../.....D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a fin de poner en conocimiento que las enfermeras Gigena Sonia, Moyano Celeste, Rodríguez Yanina, Romero Verónica son alumnas regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final solicitan respetuosamente su autorización y colaboración para consultar documentación requerida y realizar entrevistas para llevar a cabo un proyecto de investigación sobre el tema **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS QUE TIENEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL Dr. RAÚL FELIPE LUCCINI DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DEL 2022”**.

La entrevista se realizará a madres adolescentes con Vdrl +, a través de cuestionario auto administrado, estará a cargo de las profesionales antes mencionadas.

El estudio tiene como finalidad trabajar en pos del bienestar y salud del binomio madre-niño, aportar al beneficio institucional y colaborar con la formación profesional de las estudiantes. Desde ya agradeciendo su disposición.

Saludo a Usted muy atte.

Prof. Díaz Estela del Valle.

Profesora Adjunta de la asignatura Taller de Trabajo Final.

Autoras: Gigena Sonia Mónica.

Moyano Celeste.

Rodríguez Yanina.

Romero Verónica.

## **ANEXO N°II: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



2021 - Año del homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

### **Consentimiento informado**

Usted está siendo invitado a participar en un estudio que tiene como objetivo “ Determinar cuales son los CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS QUE TIENEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL Dr. RAÚL FELIPE LUCCINI DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA ”. El objetivo de la misma es recabar datos acerca de esta problemática actual, y sobre ella tomar actuaciones en educación, capacitación y concientización acerca de la importancia de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes que asisten a dicha institución.

Su participación consistirá en completar una encuesta auto-administrada, que no representará ningún costo y cuya realización no ocupará más de 15 minutos de su tiempo.

Usted tendrá la posibilidad de decidir su libre colaboración con el estudio.

En cualquier momento del cuestionario podrá tomar la decisión de retirarse sin realizarlo o completarlo sin ningún tipo de perjuicio.

La información aportada será anónima y manejada confidencialmente por parte de los investigadores.

Después de leer y comprender el objetivo y metodología de la investigación, de ser informado sobre el estudio, acepto participar voluntariamente y colaborar con los datos propuestos.

## **ANEXO N°III: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SÍFILIS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS A REALIZARSE EN EL HOSPITAL MATERNO PROVINCIAL Dr. RAÚL FELIPE LUCINI DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DEL 2022”.**

#### **INSTRUCCIONES**

En esta oportunidad, le presentamos una entrevista referida al nivel de conocimiento sobre sífilis en gestantes adolescentes, mediante el cual solicitamos su colaboración, siendo su aporte de gran valor, para lograr socializar la temática y proponer alternativas de solución a los problemas que surjan de dicha investigación.

La información que usted provea, está protegida por el secreto profesional y estadístico y solo se hará uso de la misma para los fines antes mencionados.

Con apoyo del investigador responda las preguntas de forma completa, según su experiencia. Desde ya muchas gracias por su predisposición y cooperación.

#### **I. CARACTERÍSTICAS PERSONALES**

**1- Edad que tiene Ud.**

- 15 a 17 años.
- 17 a 19 años.

**2- ¿Cuál es su estado civil?**

- Soltero.
- Casado.
- Conviviente.

**3- ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- Analfabeta.
- Primaria incompleta.
- Primaria completa.
- Secundaria completa.
- Secundaria incompleta.

**4- ¿Cuál es su ocupación?**

- Estudiante.
- Trabaja.
- Ama de casa.

## II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

### 1 - Nacionalidad

- a-Argentina.
- b-Otras.

### 2 Procedencia

- a-Rural.
- b-Urbana.

### 3 Dispone de centros médicos cercanos.

- Si.
- No.

### 4 - ¿Convive con alguien?

- Padres.
- Pareja o cónyuge.
- Con otro familiar/ abuelos.

## III. DATOS OBSTÉTRICOS

### a- Número de embarazos.

- Primígesta.
- Multigesta.

### b- Tiempo de embarazo en meses

- 1 a 3 meses.
- 3 a 6 meses.
- 6 a 9 meses.

### c- Número de controles prenatales.

- 0 a 6.
- 6 a 10.
- + de 10.

A continuación, le solicitamos que marque las respuestas que considere correctas. (Puede tildar más de una opción).

#### **IV DATOS RELACIONADOS AL TEMA: Conocimiento sobre Sífilis.**

##### **1. ¿Conoce usted que es la sífilis?**

- 1-Infección que se transmite sexualmente.
- 2-Infección vaginal, producida por hongos.
- 3-Enfermedad bacteriana.
- 4-Enfermedad propia del embarazo.
- 5-Enfermedad contagiosa.
- 6-Enfermedad mortal.

##### **2-- ¿Conoce cuáles son las medidas de prevención de la sífilis?**

- 1- Con preservativos.
- 2- Tomando anticonceptivos.
- 3-Realizando controles prenatales..
- 4-Con ovulos vaginales.
- 5-Coito interrumpido.
- 6-Realizar controles ginecológicos.

##### **3- ¿Conoce cuáles son los signos y síntomas de la sífilis?**

- 1- Por vía sexual: oral, anal, vaginal.
- 2- Por transfusiones de sangre.
- 3- Por la saliva con un beso.
- 4- De madre a niño.
- 5- Compartir baño y utensilios de comer.
- 6-Por amamantamiento.

##### **4- ¿Conoce cuáles son las principales formas de transmisión de la sífilis?**

- 1- Lesiones sólo en piel.
- 2. Lesión y molestia en genitales
- 3- Sangrado vaginal.
- 4-Erupciones cutáneas
- 5-Fiebre y dolor muscular.
- 6-Períodos menstruales alterados.

##### **5- ¿Conoce cuál es el tratamiento de la enfermedad?**

- 1- Medicación oral.
- 2- Medicación inyectable.
- 3- Solo lo realiza la embarazada.
- 4-No requiere tratamiento.
- 5-Lo realiza la embarazada y su pareja.
- 6-El recién nacido también puede recibir tratamiento.

Le proponemos la siguiente escala con el fin de conocer cuál es su actitud frente al diagnóstico de sífilis. Le solicitamos su colaboración, siendo su aporte de gran valor, para lograr socializar la temática y proponer alternativas de solución a los problemas que surjan de dicha investigación.

De las siguientes proposiciones, marque con una cruz la que usted considere correcta.

<i>FRENTE AL DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS</i>	<i>TOTALMENTE DE ACUERDO</i>	<i>DE ACUERDO</i>	<i>INDECISO</i>	<i>DESACUERDO</i>	<i>TOTALMENTE EN DESACUERDO</i>
Estoy dispuesta a recibir más información acerca de la enfermedad.					
Estoy dispuesta a recibir apoyo médico.					
Siento miedo y enojo.					
Siento la necesidad de contarle a mi pareja y familia.					
No considero importante la enfermedad.					
Prefiero no compartir el diagnóstico con mi pareja.					

<b>FRENTE A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b>	<b>TOTALMENTE DE ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>INDECISO</b>	<b>DESACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE EN DESACUERDO</b>
Considero importante concurrir a todos los controles prenatales.					
Considero que el seguimiento serológico ayuda a controlar la infección.					
Comenzare a utilizar preservativos al mantener relaciones sexuales.					
No tomo precauciones al mantener relaciones sexuales.					
A mi pareja no le gusta usar preservativos.					
Tengo pareja estable, no necesito cuidarme.					

<b>FRENTE AL TRATAMIENTO</b>	<b>TOTALMENTE DE ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>INDECISO</b>	<b>DESACUERDO</b>	<b>TOTALMENTE EN DESACUERDO</b>
Estoy dispuesta a recibir información acerca del tratamiento					
Me produce satisfacción saber que puedo tratar la infección.					
Prefiero consultar con otros profesionales y otros tratamientos					
Quiero realizar sola al tratamiento					
Me interesa realizar el tratamiento con mi pareja.					
Mi hijo no necesita tratamiento.					

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**



## ANEXO N°IV: FICHA TÉCNICA

### FICHA TÉCNICA TRABAJO FINAL DE LICENCIATURA

CLASE DE DOCUMENTO: PROYECTO	
<b>Firma de Autores</b>	
En caso de proyecto ¿autoriza que el trabajo sea ejecutado?	SI
En caso de proyecto ¿autoriza que el trabajo sea foto duplicado?	SI
Autoriza que se publique en Internet	SI
<b>AUTORES:</b>	<b>DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:</b>
Gigena, Sonia Mónica.	<a href="mailto:soniagigena@gmail.com">soniagigena@gmail.com</a> 3517422503
Moyano, María Laura Celeste.	<a href="mailto:celemoyano35@gmail.com">celemoyano35@gmail.com</a> 3515600548
Rodríguez, Yanina Beatriz.	<a href="mailto:yaninarodtiguez84@gmail.com">yaninarodtiguez84@gmail.com</a> 3513723129
Romero, Verónica Beatriz.	<a href="mailto:veronicabeatrizromero@gmail.com">veronicabeatrizromero@gmail.com</a> 3513235147
<b>CIUDAD:</b> Córdoba	Fecha de aprobación
<b>PROVINCIA:</b> Córdoba	Número de Páginas:
<b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Cuantitativo, descriptivo y transversal.	
<b>RESUMEN</b> <i>INTRODUCCIÓN:</i> A nivel mundial las Infecciones de transmisión sexual generan más de un millón de contagios diarios, anualmente 376 millones de personas contraen una de las 4 ITS más relevantes, entre las que se encuentra la sífilis. En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad; pero ocurren casos en que tienen consecuencias graves para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección como infertilidad o transmisión materna infantil. En Argentina, la tasa de sífilis en población general es de 35 casos/100.000 habitantes y se refleja un incremento sostenido, con prevalencia en las diferentes etapas de la adolescencia. A nivel provincial, e institucional los registros argumentan un notable incremento de los casos de Sífilis.  <i>OBJETIVO:</i> Conocimientos y actitudes que poseen las embarazadas adolescentes que asisten al Hospital Materno Provincial Raúl Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba en el periodo Enero- Marzo 2022. <i>MATERIAL Y MÉTODO:</i> Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los datos serán recolectados a través de un cuestionario semi-estructurado de fácil resolución. La muestra estará conformada por adolescentes de entre 15 a 19 años que asisten en el periodo indicado. Los datos obtenidos de las mismas serán organizados en tablas de doble entrada y representados en gráficos de barras.  <i>PALABRAS CLAVES:</i> Adolescencia, embarazo, Its, sífilis, conocimiento, actitudes.	

**ANEXO N°V TABLA MATRIZ**

TABLA MATRIZ N°1: *Datos socio demográficos de las gestantes embarazadas que concurren al Hospital Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba capital en los meses de enero, febrero y marzo del 2022*

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS																						
MUJERES	EDAD		ESTADO CIVIL			GRADO DE INSTRUCCIÓN					OCUPACIÓN			NACIONALIDAD		PROCEDENCIA		CENTROS DE SALUD CERCANO		CONVIVIENTES		
	15-17	17-19	A	B	C	A	B	C	D	E	A	B	C	A	B	A	B	Si	No	A	B	C
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

*Fuente: Cuestionario para determinar datos socio demográficos diseñada por las investigadoras.*

TABLA MATRIZ N°2 *Antecedentes obstétricos de las adolescentes gestantes que concurren al Hospital Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba, en los meses de enero, febrero y marzo de 2022.*

	<b>DATOS OBSTÉTRICOS</b>						
<b>MUJERES</b>	<b>N° EMBARAZOS</b>		<b>EMBARAZO EN MESES</b>			<b>CONTROLES PRE NATALES</b>	
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>1 a 3</i>	<i>3 a 6</i>	<i>6 a 9</i>	<i>0 a 6</i>	<i>6 a 10</i>
<i>1</i>							
<i>2</i>							
<i>3</i>							
<i>4</i>							

*Fuente: Cuestionario para determinar datos obstétricos diseñados por las investigadoras*

TABLA MATRIZ N°3 Conocimientos de adolescentes gestantes entre 15 y 19 años sobre sífilis, que acuden al Hospital Dr. Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba en los meses de enero, febrero y marzo del 2022.

<b>CONOCIMIENTO</b>																														
<b>MUJERES</b>	<b>ENFERMEDAD</b>						<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b>						<b>TRANSMISIÓN</b>						<b>PREVENCIÓN</b>						<b>TRATAMIENTO</b>					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1																														
2																														
3																														
4																														

Fuente: Cuestionario para determinar datos acerca del conocimiento diseñados por las investigadoras.

*TABLA MATRIZ N°4: Actitudes de adolescentes gestantes entre 15 y 19 años a cerca de sífilis que acuden al Hospital Dr. Felipe Lucini de la ciudad de Córdoba, en los meses de enero, febrero y marzo del 2022.*

<b>ACTITUD</b>																		
<b>MUJERES</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>						<b>PREVENCIÓN</b>						<b>TRATAMIENTO</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1</b>																		
<b>2</b>																		
<b>3</b>																		

*Fuente: Cuestionario auto administrado provisto por las investigadoras.*