

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE
PUERTO MALDONADO, 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Isabel Margarita Huanca Roque

Para optar el Título Profesional en:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA - PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2023**

TESIS


Presentada por:

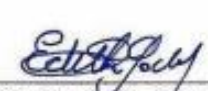
Bach. ISABEL MARGARITA HUANCA ROQUE


Para optar el Título Profesional de:


LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente jurado:


Dra. Karen Meddell Mendoza Gutiérrez
Presidente


Dra. Edith Rocío Godoy Gonzáles
Secretaría


Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzáles
Vocal


Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzáles
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

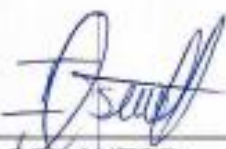
Yo, **Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzáles** en mi condición de asesor(a) acreditado(a) con resolución de Facultad N°13389-2024-FACS-UNJBG de la tesis titulado: "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2023**", presentado por la **Bachiller Isabel Margarita Huanca Roque**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 5%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 17 de octubre del 2025



FIRMA DEL ASESOR
Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzáles
DNI N° 29345828



FIRMA DEL AUTOR
Bach. Isabel Margarita Huanca Roque
DNI N° 70651807



AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme fortaleza y sostenerme en este largo camino.

A la Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzáles, mi asesora por dedicar sus conocimientos y tiempo para el desarrollo de la tesis.

A la Escuela Profesional de Obstetricia, mi alma mater por darme la oportunidad de lograr mis sueños y por su esfuerzo a bien de la educación.

Al Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, por permitir la recolección de datos para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A los Obstetras y digitadoras del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, que me apoyaron en mi travesía del internado y brindarme sus conocimientos que realzan mis habilidades para dar una atención de calidad.

DEDICATORIA

A Julián Huanca Coronel y Sonia Roque Limache, mis padres por su apoyo incondicional, sus sacrificios y ser la base de mi formación.

A Danny, mi hermanito menor por enseñarme seguir de pie en las situaciones más difíciles y ser la inspiración para seguir adelante.

A Elizabeth, mi hermanita menor, el bello angelito que desde el cielo cuida y guía mi camino.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción del problema	3
1.1.1 Antecedentes del problema	3
1.1.2 Problemática de la investigación	6
1.2 Formulación del problema	7
1.3 Justificación e importancia	7
1.4 Limitaciones de la investigación	9
1.5 Objetivos	9
1.5.1 Objetivo general	9
1.5.2 Objetivos específicos	9
1.6 Hipótesis	10
1.6.1. Hipótesis general	10
1.6.2. Hipótesis específicos	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio	12
2.2 Fundamentos teóricas	19
2.3 Definición de términos	32
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de investigación	35
3.2 Diseño de la investigación	35
3.3 Población y muestra	35

3.3.1. Tamaño y tipo de muestra	35
3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión	36
3.4 Operacionalización de variables	37
3.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.6 Consideraciones éticas	39
3.7 Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Factores de riesgo sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	41
Tabla 2	Factores de riesgo obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	44
Tabla 3	Factores de riesgo sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	47
Tabla 4	Asociación entre factores de riesgo sociodemográficos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	49
Tabla 5	Asociación entre factores de riesgo obstétricos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	51
Tabla 6	Asociación entre factores de riesgo sexuales y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	53
Tabla 7	Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo sociodemográficos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	56
Tabla 8	Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo obstétricos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	58

Tabla 9	Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo sexuales y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	60
Tabla 10	Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Factores de riesgo sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	43
Gráfico 2 Factores de riesgo obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	46
Gráfico 3 Factores de riesgo sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023	48

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023. **Metodología:** La investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, correlacional, corte transversal y retrospectivo. La muestra consistió en 64 historias clínicas de gestantes con diagnósticos relacionados a ETS. **Resultados:** El rango de edad con mayor frecuencia de ETS fue de 21 a 27 años (42,2%). Respecto al grado de instrucción, el 59,4% tenía educación secundaria, y el estado civil más frecuente fue conviviente (82,8%). La ocupación predominante fue ama de casa (76,6%). Entre los factores obstétricos, el 43,75% de las gestantes indicó ser múltipara, el 62,5% tuvo 6 o más controles prenatales, el 53,13% reportó antecedentes de aborto y el 92,19% señaló no tener antecedentes de parto prematuro. Sobre los factores sexuales, el 78,12% inició su vida sexual a los 15 años o más, el 59,38% tuvo de 3 a 4 parejas sexuales, y el 95,31% no utilizó métodos de barrera masculino. El contraste de hipótesis reveló que los factores sociodemográficos como edad y grado de instrucción están asociados con las ETS. Los factores obstétricos no mostraron relación significativa con las ETS. Sin embargo, los factores sexuales, como número de parejas, sí presentaron una relación significativa con las ETS ($p < 0,05$). **Conclusiones:** Los factores asociados a las ETS en gestantes fueron edad, grado de instrucción y número de parejas sexuales.

Palabras clave: Enfermedades de transmisión sexual, factores y riesgos.

ABSTRACT

The **objective** of the study was to identify the risk factors associated with sexually transmitted diseases (STDs) in pregnant women treated at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado, 2023. **Methodology:** The research was basic, with a quantitative, correlational, cross-sectional, and retrospective approach. The sample consisted of 64 medical records of pregnant women with diagnoses related to STDs. **Results:** It was found that the age range with the highest frequency of STDs was 21 to 27 years (42,2%). Regarding education level, 59,4% had secondary education, and the most frequent marital status was cohabitation (82,8%). The predominant occupation was homemaker (76,6%). Among obstetric factors, 43,75% of the women indicated being multiparous, 62,5% had 6 or more prenatal visits, the 53,13% reported a history of abortion, and 92,19% reported having no history of premature birth. Regarding sexual factors, 78,12% initiated their sexual activity at 15 years or older, 59,38% had 3 to 4 sexual partners, and 95,31% did not use male barrier methods. The hypothesis test revealed that sociodemographic factors, such as age and education level, are associated with STDs. Obstetric factors showed no significant relationship with STDs. However, sexual factors, such as the number of sexual partners, showed a significant relationship with STDs ($p < 0,05$). **Conclusions:** The factors associated with STDs in pregnant women were age, education level, and the number of sexual partners.

Keywords: Sexually transmitted diseases, factors, and risks.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son trastornos clínicos originados por diversos patógenos. Su contagio puede ocurrir de una persona a otra durante el acto sexual, con o sin penetración. Los síntomas no siempre son evidentes y varían según la causa de la infección. Por ello, muchas veces estas enfermedades no se diagnostican ni tratan a tiempo, lo que puede llevar a complicaciones graves e irreversibles como infertilidad, daños en órganos, ciertos tipos de cáncer o incluso la muerte. El tratamiento va a depender del agente causal, del estado y la etapa de la enfermedad, y debe dirigirse no solo a la persona infectada sino también a su pareja. Por esta razón, es fundamental abordar estas enfermedades desde una perspectiva integral que considere el contexto familiar, social y comunitario (1).

Las gestantes son particularmente vulnerables a las ETS, ya que estas pueden generar abortos espontáneos, partos prematuros, bajo peso al nacer, incluso infecciones neonatales graves que afectan al recién nacido (2). En el contexto de Perú, en el año 2024 se identificaron un total de 3,113 casos de enfermedades de transmisión sexual en hombres y mujeres, entre los que resaltaron la sífilis, gonorrea, síndrome de dolor abdominal bajo, secreción uretral, bubón inguinal, úlceras genitales, flujos vaginales, clamidia trachomatis y 49 nuevos casos de VIH (3).

El objetivo de este estudio de investigación es identificar los factores de riesgo asociados a las ETS en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023. A través de un análisis correlacional,

se buscará determinar las características sociodemográficas, obstétricas y sexuales que influyen en la incidencia de las ETS en esta población. Diversos estudios previos han identificado que factores como la edad, el nivel educativo, el estado civil y la ocupación están asociados con un mayor riesgo de contraer ETS, especialmente en mujeres jóvenes, con un bajo nivel educativo y quienes viven en condiciones socioeconómicas desfavorables (4). Además, los factores obstétricos, como insuficientes controles prenatales, las que iniciaron relaciones sexuales antes de los 19 años y las que tuvieron más de dos parejas sexuales, también se vinculan con un mayor riesgo de ETS en las gestantes, combinados con otros factores como la edad y la ausencia de uso de métodos de barrera (5).

En este sentido, la investigación busca probar la hipótesis de que existen factores de riesgo asociados a las ETS en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023. Se espera que los hallazgos del estudio promuevan un enfoque integral que no solo se encuadre en el tratamiento, sino también en su prevención, mejorando la salud de las gestantes y del neonato. De esta forma, la investigación genera un impacto directo en las políticas de salud pública, proporcionando evidencia empírica sobre los factores de riesgo prevalentes en la población gestante local.

La presente investigación está estructurada en cinco capítulos; se inicia con el capítulo I en relación al planteamiento del problema, seguidamente capítulo II presenta el marco teórico, luego el capítulo III muestra el marco metodológico, después el capítulo IV presenta los resultados y, por último, el capítulo V que presenta la discusión. Al finalizar, se presentaron las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, según el formato que solicita la universidad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

Las ETS conforman un conjunto heterogéneo de patologías que son transmitidas de un individuo a otro mediante el contacto sexual (vaginal, anal y oral) y a través de contactos no sexuales, como las transfusiones sanguíneas, contaminación con fluidos orgánicos, y transmisión vertical madre - hijo; estas son causadas por diversos agentes patógenos como virus, bacterias y parásitos. Las ETS con mayor prevalencia en las poblaciones globales son las denominadas curables, mencionando entre estas la gonorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis; mientras que las incurables se destacan por el virus herpes simple (VHS), virus de la hepatitis B (VHB), el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (6).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que más de un millón de personas contraen una enfermedad de transmisión sexual a diario, la mayoría de los cuales son casos asintomáticos. Asimismo, se valora que 374 millones de personas contraen anualmente enfermedades curables como la clamidiasis, gonorrea o blenorragia, sífilis y tricomoniasis. Por otro lado, más de 500 millones de personas en edades comprendidas entre 15 a 49 años contraen el virus del herpes simple. En mención al virus del papiloma humano, se vincula con más de 311 mil fallecimientos anuales por cáncer de cuello uterino. Se estima que casi un millón de gestantes padecían sífilis, lo que provocó complicaciones en más de 350 mil partos. La OMS indica que las ETS generan un efecto directo en la salud sexual y reproductiva por

la infecundidad, la estigmatización, los cánceres y las complicaciones del embarazo incrementando el riesgo de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (7).

De igual forma la OMS señala en las Américas, la existencia de más de treinta virus, bacterias y parásitos distintos transmitidos por contacto sexual, estimando para los últimos tiempos, un aproximado en esta región de 38 millones de personas sexualmente activas con edades entre 15 a 49 años de edad, y que padecen de alguna ETS fácilmente curable (8). Específicamente en Perú, la estimación de razón anual en personas con infección por VIH para el año 2024 fue de 3.4, es decir, por cada 3 hombres con infección por VIH, existe una mujer con la infección. Esta razón H/M es la menor obtenida en los últimos cuatro años (2021: 4,2, 2022: 4,0, 2023: 3,5) (9).

Los factores de riesgo para la adquisición de ETS son múltiples y están relacionados con diversas características personales y sociales. Entre los factores más comunes se encuentran la juventud, el tener múltiples parejas sexuales y los antecedentes de ETS previas. Sin embargo, existen otros factores de gran relevancia que aumentan la vulnerabilidad, tales como el inicio precoz de relaciones sexuales, un nivel educativo bajo, la violencia doméstica, el consumo de drogas, el uso incorrecto o inconsistente de preservativos y la falta de controles prenatales adecuados, factores que interactúan entre sí creando un entorno de alto riesgo, especialmente en contextos donde las personas tienen menor acceso a la educación sexual y los servicios de salud (10).

Las relaciones sexuales sin protección siguen siendo la principal vía de transmisión de ETS. Sin embargo, existen grupos

con una tasa mayor de contagios debido a sus características particulares. Las mujeres embarazadas son un grupo especialmente vulnerable debido a las consecuencias materno-fetales graves que pueden resultar de las enfermedades no tratadas. Las complicaciones incluyen infertilidad, abortos espontáneos, partos prematuros y otras secuelas que pueden afectar la salud tanto de la madre como del neonato. Además, las ETS durante el embarazo son responsables de un significativo aumento de la morbimortalidad materna e infantil, lo que resalta la necesidad urgente de diagnóstico y tratamiento oportuno (11).

Una mujer embarazada que padezca de una ETS corre un riesgo elevado de transmitirla al feto o al recién nacido. Enfermedades como la clamidia, el virus del herpes simple y la gonorrea pueden ser transmitidas al neonato durante el parto, especialmente cuando el recién nacido pasa a través del canal de parto infectado. En el caso de enfermedades como la sífilis, virus de la hepatitis B y el VIH, estas pueden infectar al feto antes del nacimiento, durante el proceso de gestación. Por esta razón, la realización de pruebas de detección de ETS, como la sífilis, virus de la hepatitis B y el VIH, es crucial durante el embarazo, como parte de los cuidados prenatales rutinarios. La falta de diagnóstico y tratamiento adecuado en estas mujeres puede resultar en consecuencias graves, como la muerte fetal intrauterina, parto prematuro, bajo peso al nacer, neumonía neonatal y malformaciones congénitas. La transmisión vertical de estas enfermedades puede tener un impacto devastador en la salud del recién nacido, subrayando la importancia de las intervenciones de salud pública para reducir la propagación de estas enfermedades en embarazadas (12).

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) están muy extendidas y muchas personas que las padecen no exteriorizan síntomas. En los habitantes en general, pueden causar complicaciones, como cáncer de cuello uterino, enfermedad inflamatoria pélvica, hepatitis crónica, infertilidad y otras. Sin embargo, las mujeres embarazadas que padecen una ETS pueden experimentar complicaciones importantes, como parto prematuro o ruptura prematura de membranas; cuya función es la protectora, previniendo procesos infecciosos o el desarrollo de complicaciones en el feto, como oligohidramnios, enterocolitis necrosante, deterioro neurológico, hemorragia intraventricular y síndrome de dificultad respiratoria. Otros efectos colaterales causados por las ETS en los productos se encuentran, los abortos espontáneos, muerte fetal intrauterina, bajo peso al nacer, conjuntivitis, neumonía, septicemia neonatal, y deformidades congénitas, entre otras (13).

1.1.2. Problemática de la investigación

Con la presente investigación, se procura identificar los factores de riesgo asociados a las ETS en mujeres embarazadas. El conocimiento sobre las ETS es limitado, en particular en cuanto a su dependencia del aspecto sociocultural de la población, sus condiciones de vida, experiencias sexuales, hábitos, relaciones de género, edad, composición étnica, desempleo, falta de oportunidades y prácticas sexuales. En base a los resultados, identificaremos el tema de relevancia abordado en el problema de investigación, que son los factores de riesgo asociados a la incidencia de ETS en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023?

1.3. Justificación e importancia

Desde una perspectiva teórica, el siguiente estudio brindará referentes para profundizar en el conocimiento de los factores de riesgo y las ETS como variables, ofreciendo una definición fundamentada de cada una de sus dimensiones desde una perspectiva más amplia y solucionando la problemática del estudio a través de un sólido marco teórico que fortalecerá el conocimiento en esta área de estudio, acentuando que los resultados del mismo no solo permitirán la interpretación de la realidad analizada, sino que también establecerán una base para futuras investigaciones con tal fin.

Desde una perspectiva práctica, resulta beneficioso para los estudiantes de obstetricia, ya que les facilitará información relevante sobre los factores de riesgo y las ETS con base en los resultados obtenidos. Esto proporcionará el diseño de programas de capacitación para el personal del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, permitiéndoles desarrollar habilidades y recursos que pueden utilizar en la atención de las gestantes que acuden al establecimiento de salud. De esta manera, se estará contribuyendo y sentando un precedente para futuras investigaciones en este campo de estudio.

Desde una perspectiva social, los estudios dirigidos a la salud sexual durante el embarazo buscan no solo reducir las consecuencias negativas de la conducta sexual, sino también, renovar la calidad de las relaciones sexuales tanto para jóvenes como para adultos en su vida actual. Este estudio aborda un aspecto muy específico de los factores que predisponen a las mujeres en periodo gestacional a las ETS. Por tal razón, representa un enfoque parcial del tema que debería integrarse en el marco más amplio de la promoción de la salud sexual durante la gestación.

Finalmente, la importancia del estudio radica en la posibilidad de desarrollar intervenciones más efectivas y centradas en reducir la incidencia de estas enfermedades en mujeres embarazadas, mediante la identificación de factores sociodemográficos, obstétricos y sexuales. Además, contribuirá a mejorar la educación sobre salud sexual y reproductiva, llenando un vacío de información local y regional. Los resultados permitirán a las autoridades sanitarias y profesionales de la salud diseñar políticas públicas más adecuadas y eficaces para reducir los riesgos materno-infantiles

derivados de las ETS, beneficiando tanto a las gestantes como a las futuras generaciones.

1.4. Limitaciones de la investigación

Este estudio se centrará en las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el periodo enero - junio 2023, con el fin de identificar los factores de riesgo asociados a las ETS. Los resultados obtenidos permitirán desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más específicas para esta población, contribuyendo a mejorar los resultados de salud materna e infantil.

Como obstáculo del presente estudio no presentan investigaciones actualizadas donde se relacionen los factores de riesgo y las ETS en gestantes. Del mismo modo, la ilegibilidad y registros incompletos en las historias clínicas manejadas por el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Identificar los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Examinar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

- Precisar los factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
- Estimar los factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existen factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Ho: No existen factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

1.6.2. Hipótesis específicos

Hi: Existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Ho: No existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Hi: Existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en

gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Ho: No existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Hi: Existen factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Ho: No existen factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Pontes et al. (12) publicaron un estudio cuyo propósito fue estimar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y factores asociados en cortadores de caña de azúcar. La metodología correspondió a un estudio analítico transversal de alcance correlacional, con una población y muestra de 937 cortadores de caña de azúcar de los estados de Paraíba y Goiás, en Brasil. Los resultados revelaron una prevalencia de ITS de 4,1% con un IC 95%: 3,0-5,5. De acuerdo al análisis de regresión múltiple, la edad fue superior a 40 años con un OR 5,0; IC 95%: 1,8-14, consumo de alcohol con un OR 3,9; IC 95%: 1,3-11,9 y consumo de drogas ilícitas con un OR 2,9; IC 95%:1,3-6,3 determinaron los factores que se asociaron al padecimiento de las ITS estudiadas. Por otra parte, factores como la preferencia religiosa obtuvo un OR 0,4; IC 95%: 0,2-0,8 y laborar en la región Centro-Oeste un OR 0,4; IC 95%: 0,2-0,9, demostrando una asociación negativa con referencia a estas ITS. Se concluyó la existencia de asociación directa con factores como la edad mayor a cuarenta años, la preferencia religiosa, el lugar o región donde labora y el consumo de alcohol y drogas ilícitas.

Seguidamente, Prospel y Zumba (11) realizaron un estudio cuyo objetivo general fue determinar los factores de riesgo más frecuentes asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. La metodología estuvo asentada en una investigación de tipo cualitativa, con un alcance descriptivo, de

corte transversal y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por investigaciones de carácter científico relacionadas al tema. Los resultados recolectados indicaron que dentro de los factores de riesgo personales el factor más predominante fue la edad, dado que el 40% de los casos evaluados presentaron a este factor como elemento que favorece el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, seguido de la escolaridad y la cultura. Asimismo, dentro de los factores sociales asociados a las ITS, la drogodependencia y el bajo nivel socioeconómico fueron los factores con mayor prevalencia al presentar un 50% de los casos de patologías sexuales en la población juvenil estudiada. Se concluyó que los factores de riesgo personales con mayor prevalencia son la edad, el bajo nivel de escolaridad y la cultura y dentro de los factores sociales los que presentan mayor prevalencia son el consumo de drogas y el bajo nivel socioeconómico.

Jiménez y Sanhueza (14) realizaron un estudio con el objetivo de describir conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad Shuar de Taisha, Ecuador, su metodología empleada fue de un alcance correlacional y de un estudio transversal, con una población total de 925 adultos de ambos sexos, mayores de 18 años, cuya muestra es de 215 adultos. En la selección de resultados indicaron que la gran parte de la población estudiada era conformada por el sexo femenino, 153 casos específicamente y 62 del sexo masculino, de los cuales 99,1% se identificó como heterosexual. Además, el 79,1% manifestó haber iniciado actividad sexual en la preadolescencia, el 16,3% presentó antecedentes de ITS; el 29,3% tuvo encuentros sexuales bajo la influencia del alcohol y sustancias afrodisíacas, solo el 6% manifestó utilizar preservativo, por el contrario, el 60% no lo usa por desconocimiento y porque indican

sentir menos placer; 36,7% manifestó tener relaciones sexuales fortuitas, de los cuales 73% no usa preservativo. Concluyeron que, no existe una asociación significativa entre las conductas sexuales y la edad de las personas.

En tanto, Martelleto et al. (15) publicaron un artículo que tuvo como objetivo el análisis de la prevalencia de infecciones de transmisión sexual auto informadas en una población ribereña y los factores sociodemográficos y conductuales asociados. La metodología que emplearon fue de un estudio de alcance correlacional, transversal y analítico, cuya población estuvo conformada por 11,498 residentes de las comunidades, con una muestra de 250 habitantes ribereños de João Pessoa. Los resultados más relevantes demostraron una prevalencia de ITS de 20,8%, mayormente en el sexo masculino con un OR = 3,27; IC del 95%: 1,74-6,15, quienes revelaron haber tenido relaciones sexuales con una trabajadora sexual, alcanzando un OR = 6,54; IC del 95%: 3,05-14,0. También se destacó el consumo de drogas ilícitas con un OR 2,13; IC del 95%: 1,10-4,13, siendo estos los factores que demarcaron las mayores posibilidades de desarrollar una ITS. Los autores concluyeron que, los factores sociodemográficos y conductuales relacionados a la prevalencia de ITS fueron mantener relaciones sexuales con trabajadores sexuales y el uso de drogas ilícitas.

Luego, López et al. (16) realizaron una investigación con el objetivo de caracterizar la conducta sexual de riesgo para infecciones de transmisión sexual (ITS). Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 106 adolescentes en edades comprendidas entre los 15 y 18 años. Los resultados recolectados indicaron que el 51,8% de los participantes no utiliza métodos anticonceptivos y solo

el 24,7% de los adolescentes lo utilizan, asimismo, en cuanto al número de parejas sexuales, el estudio reveló que el 48,2% de los participantes indicó tener más de tres parejas sexuales, en relación a la edad de inicio de las relaciones sexuales se identificó que el 80,8% manifestó iniciar las relaciones sexuales a una edad promedio de 15,7 años. Se concluyó que, los participantes inician de forma precoz las relaciones sexuales, no utilizan métodos anticonceptivos para garantizar la protección y reconocen tener más de 3 parejas, lo cual constituyen factores de riesgo que predisponen a la población a desarrollar infecciones de transmisión sexual.

2.1.2. Nacionales

Rivas (17) realizó un estudio cuyo objetivo general fue determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. Metodología: Dicho estudio fue correlacional, analítico, transversal, retrospectivo, y un diseño de casos y controles; la muestra estuvo conformada por 70 adolescentes embarazadas. Los resultados demostraron que 44,29% de la población estudiada presentaban ITS, la sífilis con un 29,03%, tricomoniasis con un 22,58% y la gardnerella con un 16,13% fueron las ITS más frecuentes, predominó las edades entre 15 y 19 años con un 64,52%, 38,71% con educación secundaria completa, 67,74% eran primigestas, 51,61% sin control de atención prenatal, 70,97% sin antecedente de aborto, 54,84% con inicio de relaciones sexuales menor de 15 años, 83,87% con una pareja sexual y un 61,29% no usaban preservativo con sus parejas sexuales. Con relación a la asociación de los factores de riesgo con las ITS se encontraron los de tipo obstétricos como el control de atención prenatal nulo con un OR=3,56, los de tipo sexual como el número de parejas sexuales

mayor de 1 con un $OR=3,24$ y el no uso de método de barrera masculino con un $OR=3,25$. Se concluyó la asociación significativa entre los factores de riesgo tipo obstétricos y los de tipo sexual con el padecimiento de ITS.

Butrón y Sotelo (18) realizaron la investigación con la finalidad de describir el comportamiento de los factores de riesgo y las ITS en embarazadas atendidas en el centro de salud seleccionado como objeto de estudio. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 115 gestantes. Los resultados recolectados indicaron que 56,5% de las participantes tuvo infección por VIH, el 8,7% por VHB y el 39,1% por sífilis, asimismo el 64,7% manifestó tener un control prenatal insuficiente, el 29,6% indicó haber iniciado las relaciones sexuales a temprana edad y el 41,2% presentó un nivel educativo incompleto. Se concluyó que las infecciones de transmisión sexual con mayor relevancia entre las gestantes fue la infección por VIH, seguidamente sífilis y el virus de la hepatitis B. Los factores de riesgo más frecuentes identificados en las participantes fueron controles prenatales insuficientes, inicio precoz de relaciones sexuales y educación incompleta, por lo que resulta fundamental promover programas de educación sexual con la finalidad de prevenir el desarrollo de infecciones de transmisión sexual.

Barrantes (19) realizó una investigación con el propósito de determinar los factores de riesgo que influyen en adquirir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del distrito de Cabana. El estudio metodológico fue de tipo descriptivo, analítico de diseño no experimental, de corte transversal, presentando una población de 625 adolescentes y una muestra de 238. En sus

resultados reportaron que, 38,66% tienen edades entre los 18 y 19 años, 50,42% eran del sexo femenino, 86,97% no dialogan con sus padres sobre temas relacionados a ITS, 65,97% manifiestan no haber bebido alcohol, 83,19% indicaron no haber consumido drogas, 36,97% iniciaron las relaciones sexuales entre los 18 y 19 años, de los cuales el 65,97% niegan haber utilizado métodos de protección, el 96,22% señalan no poseer múltiples parejas sexuales, el 86,13% desconoce de métodos de protección sexual, 58,40% previene el contagio por ITS mediante la asistencia a un centro de salud para ser tratado, el 60,08% manifiesta no haber padecido de alguna ITS, sin embargo, el 25,21% indican haber presentado sangrado, escozor genital, cefaleas como síntomas de ITS. De esta forma, el autor concluye que, las ITS se asocian significativamente con los factores de riesgo en los adolescentes analizados.

Cueto y Oviedo (20) realizaron una investigación cuyo objeto fue determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. En relación a la metodología adoptó el tipo correlacional, retrospectivo, transversal, la población y muestra se conformó por 63 adolescentes embarazadas. Resultados: Se evidenció, como factores sociales relevantes la edad, alcanzando un 84,1% para los que poseían entre 15 a 17 años, nivel educativo predominante fue la secundaria completa alcanzando un 54% de la población analizada, 32,3% ejecuta labores en el campo y son amas de casa. Con referencia a los factores personales, 69,8% tuvo un comienzo de relaciones sexuales entre los 13 a 15 años, 55,6% no posee antecedente de haber padecido alguna ITS, 61,9% posee entre 1 a 2 parejas sexuales, 54% no se les administró tratamiento para ITS, 95,3% no emplea preservativo masculino, y la ITS con mayor prevalencia estuvo denotada con un 42,9% para las tricomoniasis

y el flujo vaginal. En relación a los factores que se asocian al padecimiento de ITS se encontraron los de tipo personal, comenzando por el inicio de las relaciones sexuales entre 13 a 15 años con un nivel de significancia de $p=0,019$, antecedente de ITS $p=0,014$ y el no uso de preservativo $p=0,001$. En cuanto a los factores sociales, la edad se relacionó con el padecimiento de ITS alcanzando un $p=0,019$ para aquellos con 15 a 17 años y el nivel de escolaridad con un $p=0,014$. Esta investigación concluyó que, los factores personales que guardan relación estadísticamente significativa con el padecimiento de ITS fueron el inicio de las relaciones sexuales, antecedente de ITS y el no uso de preservativos; mientras que los factores sociales, su relación estudio asentada en la edad y el nivel de escolaridad.

2.1.3. Locales

Saldivar (21) desarrolló un estudio en Madre de Dios, con el objetivo de determinar cuáles eran los factores de riesgo vinculados a sífilis en gestantes en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. Aplicó una metodología de estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y retrospectivo, la población fue de 2,557 gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el 2019, la muestra la conformaron 32 gestantes positivas a la prueba RPR para sífilis. Entre los principales resultados, se tiene que, de acuerdo a los factores sociodemográficos, la edad de mayor frecuencia de sífilis fue de 19 a 29 años (75%), con estudios de secundaria completa (62,5%) y convivientes (75%); asistieron al control prenatal (71,9%); edad de la primera relación sexual de 13 a 15 años (65,6%), 1 a 2 parejas sexuales (59,4%), sin antecedentes de ETS (71,9%), control de gestación como motivo de tamizaje (71,9%), uso preservativo

algunas veces (53,1%), sin consumo de sustancias tóxicas (96,9%). Luego, a partir de la Hipótesis Rho de Spearman sobre los factores sociodemográficos ($p=0,689>0,05$) se aceptó la hipótesis nula, mientras que, las hipótesis alternativas se aceptaron en los factores obstétricos ($p=0,022<0,05$) y en los factores personales conductuales ($p=0,047<0,05$). Se concluyó que, los factores sociodemográficos no mostraron asociación con el diagnóstico de sífilis, mientras que, los factores obstétricos y los factores personales-conductuales sí se asociaron al diagnóstico de sífilis en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa, 2019.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Enfermedades de transmisión sexual

De acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución Ministerial 117-2015-MINSA emitida por el Ministerio de Salud de Perú (22) las enfermedades de transmisión sexual (ETS) también conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS), se definen como: Enfermedades infecciosas cuya transmisión depende principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno. Existen evidencias científicas y las normas técnicas aplican como manejo de tratamiento y prevención las epidemias de ITS, estas se amplifican por medio de fases predecibles moldeadas por la interrelación de los agentes patógenos, y el comportamiento de los grupos poblacionales en los que se desarrolla.

En la actualidad, el concepto de infecciones de transmisión sexual (ITS), ha reemplazado a la expresión enfermedad de transmisión sexual luego de que la Organización Mundial de la Salud en el año 1998 indicara que la mayoría de las afecciones

son infecciones asintomáticas, por lo que, no siempre se presentan como una enfermedad en el sujeto que la presenta, no obstante, el termino ETS sigue siendo empleado (23).

Las ETS son aquellas originadas por agentes infecciosos específicos por las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica. Etiológicamente se asocia con factores que envuelven los niveles socioeconómicos bajos, inestabilidades familiares, expectativas de padres y/o representantes acerca del tiempo para iniciar las relaciones sexuales, decadencia de barreras sociales para ejercer la sexualidad, entre otros (24).

Las ETS conforman un heterogéneo conjunto de enfermedades transmitidas de persona a persona mediante el contacto sexual, bien sea anal, vaginal u oral, o por el contacto no sexual, mediante transfusiones sanguíneas, transmisión vertical madre-hijo o contaminación por fluidos orgánicos (25). Desde otra perspectiva, el embarazo, se relaciona a tasas mayores de morbimortalidad, tanto perinatal como maternal. Existen algunas ETS asintomáticas, y se descartan mediante la ejecución pruebas de detección, incluyendo el VIH, como parte de la atención obstétrica de rutina durante el embarazo (26).

Subsiste más de treinta agentes patógenos que se transmiten por contacto sexual, ocho de éstas representan la máxima incidencia de las enfermedades de transmisión sexual. Dentro de ellas, cuatro se consideran curables, se encuentra la sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis. Los cuatro sobrantes son enfermedades virales incurables, se ubica el virus de la hepatitis B, virus herpes simple, VIH y VPH, sin embargo, pueden ser controladas con tratamiento. Las ETS incurables

generan enfermedades en el tracto genital superior, al igual que pueden ocasionar infertilidad, dolores pélvicos crónicos, cáncer de cuello uterino e infección crónica por el virus de la hepatitis B y el VIH, llegando a ocasionar resultados adversos en el embarazo, incluyendo abortos espontáneos, mortinatos, partos prematuros y malformaciones congénitas (27).

2.2.2. Clasificación de enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual no solo se transfieren por contacto directo (vaginales, anales u orales), sino también se transfieren entre otras formas no sexuales (transfusiones sanguíneas, contaminación con fluidos orgánicos y transmisión vertical madre-hijo), estas son producidas por diferentes virus, bacterias, hongos, parásitos y protozoos.

2.2.2.1. Enfermedades Curables

- Sífilis: como una de las enfermedades con mayor prevalencia, ocasionada por la bacteria *treponema pallidum*, se manifiesta en forma de úlcera o chancro, que es la pérdida de la continuidad de la piel o mucosa en áreas genitales, pueden ser dolorosas o indoloras, llega a lograr infectar al feto durante el embarazo ocasionando una infección multisistémica grave (sífilis congénita). Entre sus factores predisponentes están el consumo de drogas, poseer antecedente de ETS, mantener múltiples parejas sexuales y convivir en zonas con alta prevalencia de sífilis.
- Gonorrea: causada por la bacteria *neisseria gonorrhoeae*, es una infección gonocócica estrechamente asociada a complicaciones graves, como bajo peso al nacer, partos prematuros, ruptura prematura de membranas o incluso

abortos espontáneos. Entre los factores que predisponen esta infección de transmisión sexual, es convivir en zonas de alta morbilidad, historial de ETS coexistentes, múltiples parejas sexuales, no uso de métodos de barrera de protección, y algunas veces acceden a relaciones sexuales a cambio de dinero y drogas.

- Clamidiasis: infección originada por la bacteria *chlamydia trachomatis*, presencia de flujo vaginal anormal y dolor abdominal bajo, por otra parte, frecuentemente es de cuadro clínico silente. Gestante que no recibe tratamiento propicio llega a sufrir complicaciones y transmitir la infección al recién nacido, siendo un problema de salud pública.
- Tricomoniasis: causante por el parásito protozoario *trichomonas vaginalis*, generalmente asintomática, en sintomáticas las manifestaciones son; irritación, picazón, mal olor vaginal, secreción vaginal espumosa de color gris, amarilla o verdosa, además de dolor al miccionar y practicar encuentros sexuales.

2.2.2.2. Enfermedades Incurables

- Virus de la hepatitis B: infección aguda o crónica que afecta el hígado, causando inflamación e incluso generar una patología hepática como cirrosis y cáncer hepático de no detectarse y tratar a tiempo, transmitida mediante relaciones sexuales, contacto a sangre y fluidos salivales, exposiciones a agujas punzocortantes, como también de madre a hijo durante el parto vaginal.
- Virus del herpes simple (VHS): frecuentemente es causada por virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2), pudiendo generar úlceras o vesículas dolorosas. Es

propagada primordialmente mediante el contacto piel con piel, su incidencia ha ido en aumento en los últimos años, no existe tratamiento curativo, sin embargo, los fármacos antivirales pueden limitar la duración y la gravedad de los síntomas si se inicia tratamiento tempranamente (18).

- Virus del papiloma humano (VPH): virus con más de 70 genotipos identificados, siendo el tipo VPH-16 y VPH-18 de alto riesgo, ocasionando el cáncer de cuello uterino. Por otro lado, los genotipos de bajo riesgo, se caracterizan por producir verrugas en genitales internos y en áreas adyacentes acompañado de ardor o dolor. En una mujer en periodo de gestación que presente racimos pequeños en forma de coliflor en cantidad y gran tamaño, contribuyen a complicaciones del parto vaginal pudiendo infectar al recién nacido y desarrollar afecciones.
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): se describe como una patología que debilita y ataca el sistema inmunológico de un individuo, por lo que es vulnerable a contraer múltiples enfermedades. De no ser tratado el VIH puede ocasionar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (24).

2.2.3. Factores de riesgo

Los factores de riesgo son aquellos elementos que, en determinada situación las condicionan y son las responsables de transformar los hechos. Los factores, van a contribuir a la obtención de determinados resultados al ser el responsable de los cambios o variaciones (28). Existen factores sociodemográficos, obstétricos y sexuales que condicionan el padecimiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

2.2.3.1. Factores sociodemográficos

Se interpreta como características generales que describe a un grupo de individuos. Se incluyen datos caracteres conforme a la finalidad que se le concede, que pueden ser; el género, la edad y el lugar de residencia, de la misma forma, incluir detalles sociales como la situación familiar, ocupación o los ingresos mensuales de los individuos, entre otros.

- Edad: factor que se estable de acuerdo a tiempo vivido en años en un estado.
- Grado de instrucción: factor que describe el nivel educativo de una persona, estas pueden ser; nivel básico, primaria y secundaria, o nivel superior, técnico y universitario. Una información inadecuada o pobre está conectada a un nivel educativo bajo.
- Estado civil: en referencia a individuo que se relaciona con otro legalmente, las formas de unión conyugal son; soltera, casada, conviviente, separada y viuda.
- Ocupación: se precisa como el tipo de trabajo u oficio que ejerce la paciente (29).

2.2.3.2. Factores obstétricos

Los factores obstétricos se describen como condiciones obstétricas, que, en proporción del resto de la población, en una mujer gestante produce un aumento en la morbilidad y mortalidad percutiendo a nivel materno - fetal, entre ellas se encuentran:

- Paridad: historial de partos en una mujer, ya sea parto pre término, a término o incluso un mortinato por vía vaginal o cesárea.
- Control prenatal: conjunto de acciones y procedimientos que recibe una mujer en periodo de gestación, con el fin de prevenir, diagnosticar y tratar patologías que condicione la salud materno perinatal.
- Antecedentes de aborto: acontecimientos vividos en una mujer en relación a complicaciones del embarazo que haya culminado antes de las 22 semanas.
- Antecedentes de parto prematuro: historial de nacimientos que se producen antes de completar la semana 37 de edad gestacional y después de la semana 23 o de un recién nacido de al menos 500 gramos de peso (30).

2.2.3.3. Factores sexuales

Simbolizan los riesgos acarreados de acuerdo a los comportamientos sexuales ejercidos en las personas. Entre estos se encuentran:

- Inicio de relaciones sexuales: edad en la que por primera vez tuvo relaciones sexuales con otro individuo.
- Número de parejas sexuales: suma de parejas con las que se ha experimentado encuentros coitales.
- Uso de método de barrera masculino: son insertados antes del contacto coital e imposibilitan el ingreso de los espermatozoides al sistema reproductor femenino para evitar ser fecundado. Pertenecen a este grupo el

preservativo o condón, el diafragma, el capuchón cervical y la esponja anticonceptiva (31).

2.2.4. Exámenes auxiliares de enfermedades de transmisión sexual

Existen diversas metodologías diagnósticas, desde pruebas simples de microscopía hasta técnicas avanzadas de amplificación de ácidos nucleicos (AAN), donde la elección del método depende del patógeno sospechado, la disponibilidad de recursos, la necesidad de resultados inmediatos y el contexto clínico (32).

El proceso diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) se inicia con la obtención de antecedentes sexuales y la identificación de los síntomas actuales del paciente. Cuando la información recopilada sugiere la presencia de una ETS, el profesional de salud puede realizar una exploración física general o pélvica con el objetivo de identificar signos clínicos indicativos de infección, tales como exantemas, verrugas o secreciones anormales (33).

Las recomendaciones actuales de detección incluyen (33):

- Población general: realización de al menos una prueba de detección de VIH, mediante análisis de sangre o saliva, en personas de entre 15 y 65 años; en individuos con alto riesgo, la prueba debe repetirse anualmente. Asimismo, se aconseja la detección de hepatitis B en personas mayores de 18 años, y la de hepatitis C en toda la población adulta.

- Mujeres embarazadas: En etapas tempranas del embarazo, se recomienda el cribado para VIH, hepatitis B, sífilis. Las pruebas para clamidia, gonorrea y hepatitis C se indican en embarazadas con factores de riesgo elevados.
- Mujeres de 25 años o más: El examen de Papanicolaou permite detectar alteraciones celulares en el cuello uterino, se hace uso de un citocepillo para frotar en la zona de transformación y fijar en una lámina porta objeto, de ser el resultado “positivo” se realiza una colposcopia y de mostrarse una lesión pre maligna se debe realizar una biopsia dirigida. Se sugiere su realización a partir de los 25 a 64 años, bianual. Y a partir de los 30 años el examen de Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) hasta los 49 años, bianual (34).
- Mujeres menores de 25 años sexualmente activas: se recomienda el cribado anual para clamidia y gonorrea, empleando muestras de orina o exudado vaginal auto colectado. Dada la frecuencia de reinfecciones por parejas no tratadas, debe repetirse la prueba tres meses después del tratamiento y en caso de nuevas parejas sexuales.
- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): por su mayor riesgo relativo, se aconseja la detección anual o con mayor frecuencia de VIH, sífilis, clamidia y gonorrea, así como la evaluación para hepatitis B.
- Personas con diagnóstico de VIH: Se recomienda la detección de sífilis, gonorrea, clamidia y herpes inmediatamente tras el diagnóstico, y la evaluación

para hepatitis C. En mujeres con VIH, el cribado de cáncer cervicouterino mediante el exámen de Papanicolaou debe realizarse al momento del diagnóstico o en el primer año de actividad sexual si son menores de 21 años, repitiéndose anualmente durante tres años y, posteriormente, cada tres años si los resultados son negativos.

- Personas con nuevas parejas sexuales: antes de iniciar relaciones sexuales vaginales o anales con una nueva pareja, se aconseja que ambos se sometan a pruebas de detección de ETS. No se recomienda la realización rutinaria de pruebas para herpes genital en ausencia de síntomas.

2.2.5. Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual

El tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) tiene como objetivos principales la eliminación del agente causal, la resolución de los síntomas y la prevención de complicaciones y transmisión. La elección del tratamiento depende del patógeno implicado, el sitio de infección, la gravedad de los síntomas y las condiciones particulares del paciente, como el embarazo o la presencia de coinfecciones, pudiéndose utilizar fármacos antimicrobianos específicos, ajustados a la sensibilidad del microorganismo y a las recomendaciones de guías clínicas actualizadas (35).

El manejo integral de las ETS incluye también el tratamiento de las parejas sexuales, la educación del paciente sobre prácticas seguras, y el seguimiento clínico

y de laboratorio para confirmar la resolución de la infección o detectar recurrencias. La detección temprana y el cumplimiento del tratamiento prescrito son factores determinantes para el éxito terapéutico y la reducción de la transmisión en la comunidad (36).

En el caso de enfermedades bacterianas como la sífilis, la gonorrea y la clamidia, el tratamiento antibiótico oportuno es esencial para evitar secuelas graves y frenar la cadena de transmisión. La penicilina continúa siendo el fármaco de elección para la sífilis, mientras que la gonorrea requiere combinaciones de antibióticos para contrarrestar la resistencia creciente de *Neisseria gonorrhoeae*. La clamidia se trata habitualmente con doxiciclina o azitromicina, dependiendo de factores como la adherencia al tratamiento o la condición de embarazo (33). Enfermedades virales, como el virus del herpes simple y el VIH, no cuentan con una cura definitiva; sin embargo, el uso de antivirales como aciclovir, valaciclovir o famciclovir en el virus del herpes simple, y la terapia antirretroviral combinada (TARc) en el VIH, permite reducir la carga viral, controlar los síntomas y mejorar la calidad y esperanza de vida. En el caso del virus del papiloma humano (VPH), no existe un tratamiento específico para la infección, pero se pueden tratar las lesiones asociadas, como verrugas genitales o cambios cervicales (36).

Aunado a lo anterior, se presentan opciones de tratamiento según las enfermedades evaluadas en la presente investigación:

- Sífilis: De acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución Ministerial 117-2015-MINSA emitida por el Ministerio de Salud de Perú (22), el tratamiento de la sífilis es el siguiente según su tipo:
 - Sífilis secundaria / sífilis latente temprana / sífilis latente tardía: Hombres y mujeres no gestantes doxiciclina 100 mg vo 2 veces al día por 14 días, benzatínica 2.4 millones IU IM, dosis única. Alternativa: doxiciclina 100 mg vo 2 veces al día por 14 días o tetraciclina 4 veces al día por 14 días. Mujeres gestantes: Penicilina G, benzatínica 2.4 millones IU IM, dosis única. Alternativa: eritromicina 500 mg vía oral cada 6 horas por 21 días.
 - Sífilis latente de duración desconocida, sífilis cardiovascular, sífilis tardía benigna: Hombres y mujeres no gestantes: Penicilina G, benzatínica 2.4 millones IU IM, tres dosis una por semana. Alternativa: doxiciclina 100 mg vo 2 veces al día por 4 semanas o tetraciclina 4 veces al día por 4 semanas. Mujeres gestantes: Penicilina G, benzatínica 2.4 millones IU IM tres dosis una por semana. Alternativa: eritromicina 500 mg vía oral cada 6 horas por 21 días.
- Candidiasis: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, las infecciones vaginales ocasionadas por la aparición de hongos generalmente se tratan con antimicóticos, siendo los tratamientos tópicos, tales como cremas, ungüentos o supositorios, con clotrimazol, los que tienen mayor efectividad.

Asimismo, pueden ser utilizados tratamientos antimicóticos orales como el fluconazol (37).

- Tricomoniasis: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la tricomoniasis constituye una ETS que puede tratarse y curarse, siendo el mejor tratamiento el antibiótico metronidazol o tinidazol (38).
- Virus de la hepatitis B: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la hepatitis B aguda no cuenta con un tratamiento específico, sin embargo, establece que puede tratarse con antiviricos. Asimismo, considera que, el tratamiento debe estar basado en el manejo de los síntomas, aunado a una alimentación sana y el consumo de abundante líquido con el objetivo de prevenir la deshidratación por vómitos y diarrea. Dentro de los medicamentos considerados para tratar la hepatitis B destacan, el tenofovir o el entecavir (39).
- Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el VIH no tiene cura, pero existen tratamientos como los antirretrovirales, que contribuyen a evitar que el virus se multiplique, a la vez que contribuyen a fortalecer el sistema inmunitario. Asimismo, dichos fármacos deben ser administrados de forma diaria de por vida (40).

2.2.6. Complicaciones de enfermedades de transmisión sexual

Las ETS pueden originar una amplia gama de complicaciones si no se diagnostican y tratan de manera oportuna, pudiendo afectar la salud sexual y reproductiva,

así como también, pueden repercutir en otros sistemas del organismo con efectos que van desde cuadros agudos hasta secuelas crónicas. En todo caso, la magnitud del daño depende del agente causal, la duración de la infección sin tratamiento y las características individuales de la persona afectada (41).

En el ámbito reproductivo, algunas ETS bacterianas, como la clamidia y la gonorrea, pueden provocar enfermedad pélvica inflamatoria, la cual conlleva riesgo de infertilidad, embarazo ectópico y dolor pélvico crónico. En los varones, enfermedades no tratadas pueden derivar en epididimitis, prostatitis y disminución de la fertilidad. Asimismo, la sífilis no tratada puede evolucionar hacia fases tardías con afectación neurológica, cardiovascular y cutánea (41).

Asimismo, las ETS pueden afectar la calidad de vida y ocasionar complicaciones graves para la salud cuando no se tratan, pudiendo derivar en embarazo ectópico en el caso de mujeres contagiadas, muerte fetal y un mayor riesgo de infección por el virus del VIH. Asimismo, se asocian con estigmatización y violencia doméstica, lo que agrava su impacto social y personal (42).

2.3. Definición de términos

- Casada: Aquella persona que ha contraído matrimonio legalmente reconocido, estableciendo un vínculo jurídico y social con otra persona, con derechos y obligaciones mutuos definidos por la legislación y las normas culturales vigentes (43).

- Conviviente: Mujer que mantiene una relación de pareja estable y de carácter afectivo con otra persona, compartiendo vida en común sin que exista un vínculo matrimonial legalmente formalizado, pero pudiendo estar reconocida como unión de hecho según la legislación vigente (44).
- Divorciada: Mujer cuyo matrimonio legal ha sido disuelto formalmente mediante un proceso judicial o administrativo, poniendo fin a los derechos y obligaciones conyugales establecidos durante la unión (44).
- Educación primaria: Nivel II de la Educación Básica Regular peruana, que comprende los ciclos III al V (grados 1° a 6°). Dirigida a estudiantes de 6 a 11 años, tiene una duración de seis años (45).
- Educación secundaria: Nivel III de la Educación Básica Regular, que abarca los ciclos VI y VII, con duración de 5 años. Ofrece formación científica, humanística y orientación vocacional a adolescentes, con modalidades para menores, adultos, educación especial, ocupacional o a distancia (45).
- Educación superior: Etapa del sistema educativo peruano posterior a la educación básica (45).
- Nulípara: Mujer que nunca ha dado a luz a un hijo viable, es decir, que no ha tenido ningún parto que haya llegado a una edad gestacional en la que el feto pueda sobrevivir fuera del útero, independientemente de embarazos previos que no hayan culminado en parto (46).
- Primípara: Mujer que ha dado a luz por primera vez a un hijo viable, independientemente de si el parto fue

vaginal o por cesárea, y sin considerar el número de fetos en ese parto (46).

- **Múltipara:** Mujer que ha tenido dos o más partos de hijos viables, independientemente del tipo de parto o del número de fetos en cada gestación (46).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, adopta un enfoque cuantitativo. De igual forma fue analítico observacional ya que la investigadora no controla los hechos expuestos. Su alcance fue correlacional, debido a que buscó el conocimiento del grado en el que una variable se relaciona con otra variable (47).

3.2. Diseño de la investigación

El estudio se acopló a un diseño no experimental, porque no se interviene en su desarrollo y se estima los hechos tal cual como se muestran en su contexto natural. La investigación fue de corte transversal, ya que se obtendrán los datos desde un solo momento, en un único tiempo. Finalmente será retrospectiva, pues se indagará sobre hechos ocurridos en el pasado (47).

3.3. Población y muestra

3.3.1. Tamaño y tipo de muestra

La población de estudio estuvo conformada por las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado durante el periodo enero - junio del año 2023, en el Departamento de Ginecología y Obstetricia, cuya cantidad fue de 1910 según fuentes estadísticas.

La muestra fue seleccionada de manera intencional por la investigadora, haciendo un total de 64 historias clínicas de

gestantes con diagnósticos relacionados con ETS y condiciones asociadas, con el fin de ser analizadas, para la posterior tabulación de resultados.

3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.2.1. Criterios de inclusión

- Gestantes registradas con diagnóstico ETS, atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.

3.3.2.2. Criterios de exclusión

- Gestantes registradas sin diagnóstico de ETS.
- Gestantes con diagnóstico ETS con registro de datos incompletos.
- Gestantes con diagnóstico ETS con presencia de violencia sexual.

3.4. Operacionalización de variables

Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores de riesgo	Elementos que pueden aumentar la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual (28)	Recopilación de características sociodemográficas, obstétricas y sexuales presentes en los sujetos participantes en el estudio por medio de una ficha de recolección de datos	Sociodemográficos	Edad	14 a 20 años 21 a 27 años 28 a 34 años >35 años	Ordinal
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
				Grado de Instrucción	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
				Ocupación	Ama de casa Obrera Comerciante Estudiante Profesional	Nominal
			Obstétricos	Paridad	Nulípara Primípara Múltipara	Nominal
				Control Prenatal	0 < 6 ≥6	Ordinal
				Antecedentes de parto prematuro	Sí - No	Nominal
				Antecedentes de aborto	Sí - No	Nominal
			Sexuales	Inicio de relaciones sexuales	< 15 ≥ 15	Ordinal
				Nº de parejas sexuales	1 a 2 3 a 4	Ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
					5 a más	
				Uso de método de barrera masculino	Sí – No	Nominal
Enfermedades de Transmisión Sexual	Enfermedades causadas por patógenos que se transmiten principalmente a través del contacto sexual (24)	Se mide de acuerdo a su presencia o ausencia en los sujetos participantes en el estudio, recopilado con una ficha de recolección de datos	ETS curables	Sífilis	Sí – No	Nominal
				Gonorrea	Sí – No	Nominal
				Clamidiasis	Sí – No	Nominal
				Tricomoniasis	Sí – No	Nominal
			ETS incurables	Hepatitis B	Sí – No	Nominal
				VHS	Sí – No	Nominal
				VPH	Sí – No	Nominal
				VIH	Sí – No	Nominal

3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

Como técnica se empleó la revisión documental, la cual permitió obtener información de fuentes secundarias, en este caso, las historias clínicas de las gestantes. Por su parte, como instrumento se empleó una ficha de recolección de datos en el cual se apuntó la información sustraída de las historias clínicas sometidas al estudio. Dicha ficha de recolección de datos sirvió para registrar los resultados sobre los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación), los factores obstétricos (paridad, control prenatal, antecedentes de parto prematuro y antecedentes de aborto) y los factores sexuales (inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de método de barrera masculino) de cada elemento que compone la muestra.

3.6. Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó respetando las normas y lineamientos establecidos por la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, así como los derechos de autores de la bibliografía empleada mediante un adecuado sistema de citas y referencias. De igual forma, se contó con la aprobación del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado para ejecutar el estudio, se respetó la información obtenida a partir de la ficha de recolección de datos, la misma fue manejada de manera transparente, sin ser sometida a ningún proceso de manipulación por parte de la investigadora. Finalmente, se garantiza que los datos recolectados son confidenciales de acuerdo a lo que refiere la Ley N° 29733, la cual establece los principios del respeto a la persona, justicia y beneficencia, indicando, además, que la información se procesará en aras de promover el anonimato.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Posterior a la excavación y recolección de datos, se inició con la tabulación de los resultados y el análisis cuantitativo, específicamente con cuadros y gráficos que muestran frecuencias relativas y absolutas, generada por medio de una estadística descriptiva del programa Microsoft Excel. Seguidamente, con el apoyo del programa estadístico SPSS versión 26, se aplicó el cálculo de la prueba estadística Chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5%, con la finalidad de comprobar la hipótesis.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

Factores de riesgo sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad	14 a 20 años	7	10,9%
	21 a 27 años	27	42,2%
	28 a 34 años	17	26,6%
	>35 años	13	20,3%
Grado de instrucción	Primaria	12	18,7%
	Secundaria	38	59,4%
	Superior	14	21,9%
Estado civil	Soltera	11	17,2%
	Conviviente	53	82,8%
Ocupación	Ama de casa	49	76,6%
	Obrera	2	3,1%
	Comerciante	8	12,5%
	Estudiante	4	6,2%
	Profesional	1	1,6%

Fuente: Ficha de recolección de datos

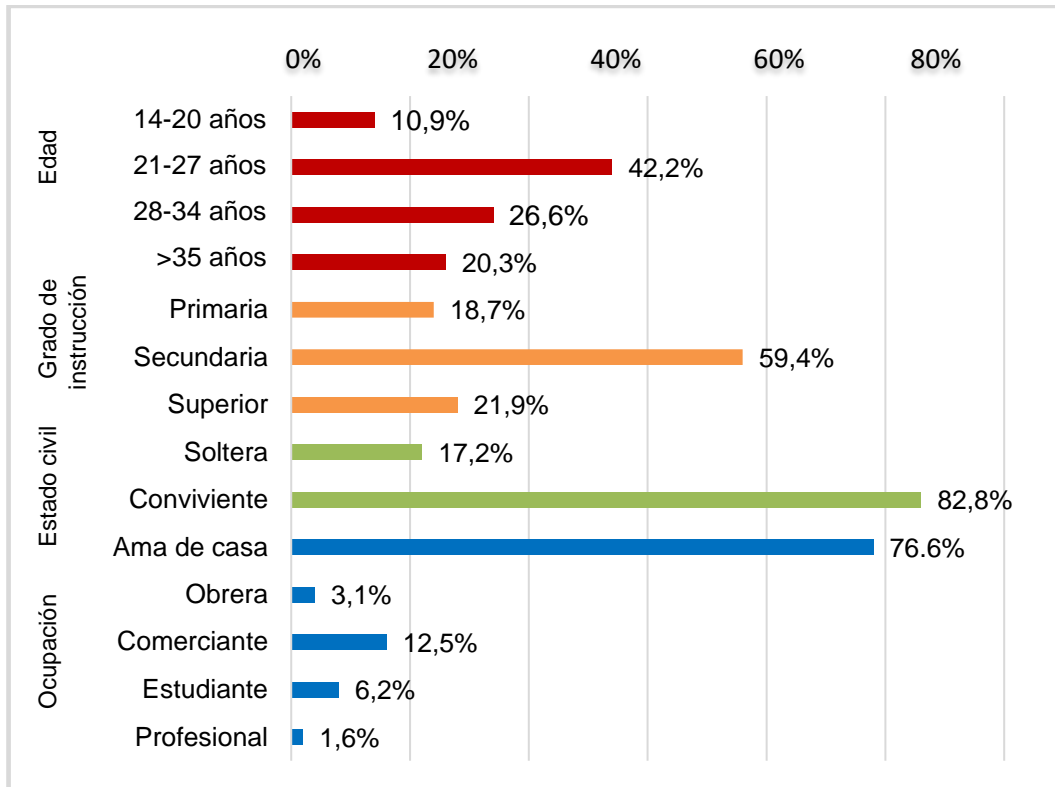
Interpretación

En la Tabla 1 y Gráfico 1, revelan que el rango de edad que predomina en las gestantes estuvo ubicado en las edades de 21-27 años, con 42,2%, y el 10,9% de las participantes tenían entre 14-20 años, siendo este el menor.

Además, se puede observar que, de las 64 gestantes que participaron en el estudio, el 18,7% posee un grado de instrucción primaria, el 59,4% alcanza un grado de instrucción secundaria, mientras que el 21,9% alcanza un grado de instrucción superior. Es decir, que las gestantes evaluadas tienen un grado de instrucción medio.

Luego de la evaluación de los datos obtenidos, fue posible conocer que, el 17,2% de las participantes son solteras, mientras que, el 82,8% son convivientes. En este sentido, se infiere que el estado civil que es más predominante en las gestantes del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado es conviviente.

En cuanto a la categorización de la ocupación, se observa que, el 76,6% se dedica a ser ama de casa, mientras que, el 3,1% tiene como ocupación obrera, el 12,5% es comerciante, el 6,2% es estudiante y apenas el 1,6% es profesional. En este sentido, se infiere que la mayoría de las participantes indicaron ser ama de casa.



Fuente: Tabla 1

Gráfico 1

Factores de riesgo sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Tabla 2

Factores de riesgo obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Paridad	Nulípara	20	31,2%
	Primípara	16	25,0%
	Múltipara	28	43,8%
Control prenatal	0	5	7,8%
	<6	19	29,7%
	≥6	40	62,5%
Antecedentes de aborto	Sí	34	53,1%
	No	30	46,9%
Antecedentes de parto prematuro	Sí	5	7,8%
	No	59	92,2%

Fuente: Ficha de recolección de datos

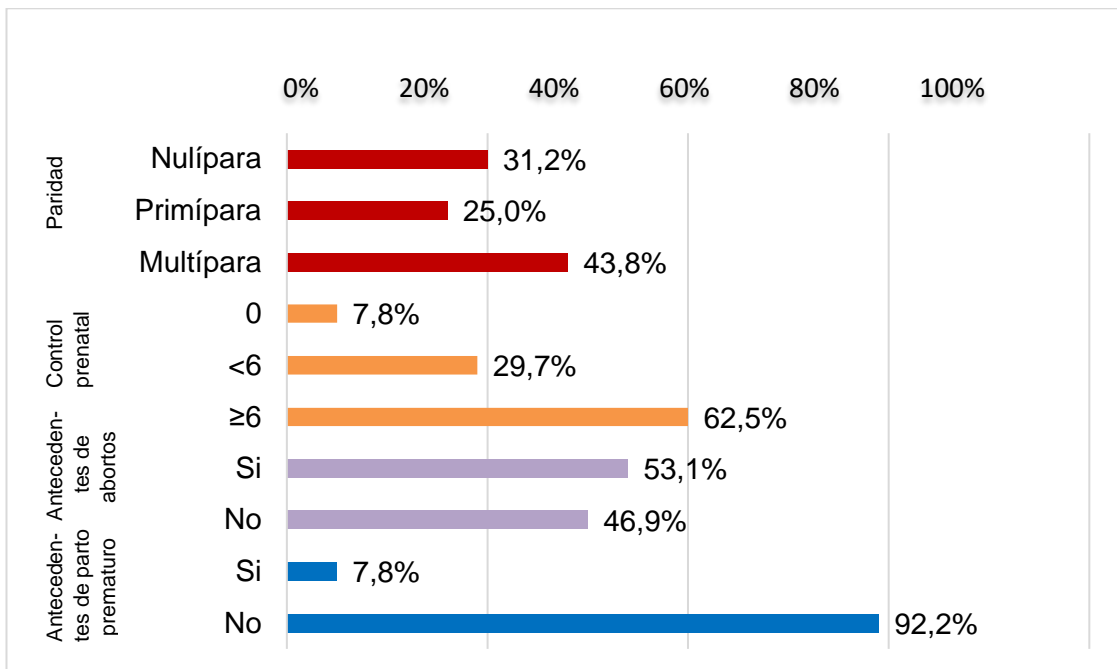
Interpretación

En la Tabla 2 y Gráfico 2, se observa que, el 43,8% de las gestantes indicaron haber tenido más de un parto con hijos nacidos vivos, mientras que, el 31,2% manifestaron no tener hijos y el 25% manifestaron haber tenido solo un parto con un hijo nacido vivo.

Asimismo, se observa la categorización de número de controles prenatales que tuvieron durante el periodo de gestación, fue posible conocer que, el 62,5% de las gestantes indicaron haber tenido seis o más controles prenatales, y un 7,8% indicaron no haber tenido ningún control prenatal.

Luego de la evaluación de los datos obtenidos en la categorización de la tenencia o no de antecedentes de aborto fue posible conocer que, el 53,1% de las mujeres habían experimentado abortos y el 46,9% indicaron no haber tenido abortos.

Respecto a los antecedentes de parto prematuro, fue posible conocer que, el 92,2% de las mujeres indicaron no tener antecedentes de parto prematuro y el 7,8% manifestó haber experimentado un parto antes de la semana 37 de edad gestacional.



Fuente: Tabla 2

Gráfico 2

Factores de riesgo obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Tabla 3

Factores de riesgo sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Categoría	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Inicio de relaciones sexuales	<15	14	21,9%
	≥15	50	78,1%
Número de parejas sexuales	1 a 2	12	18,7%
	3 a 4	38	59,4%
	5 a más	14	21,9%
Uso de método de barrera masculino	Sí	3	4,7%
	No	61	95,3%

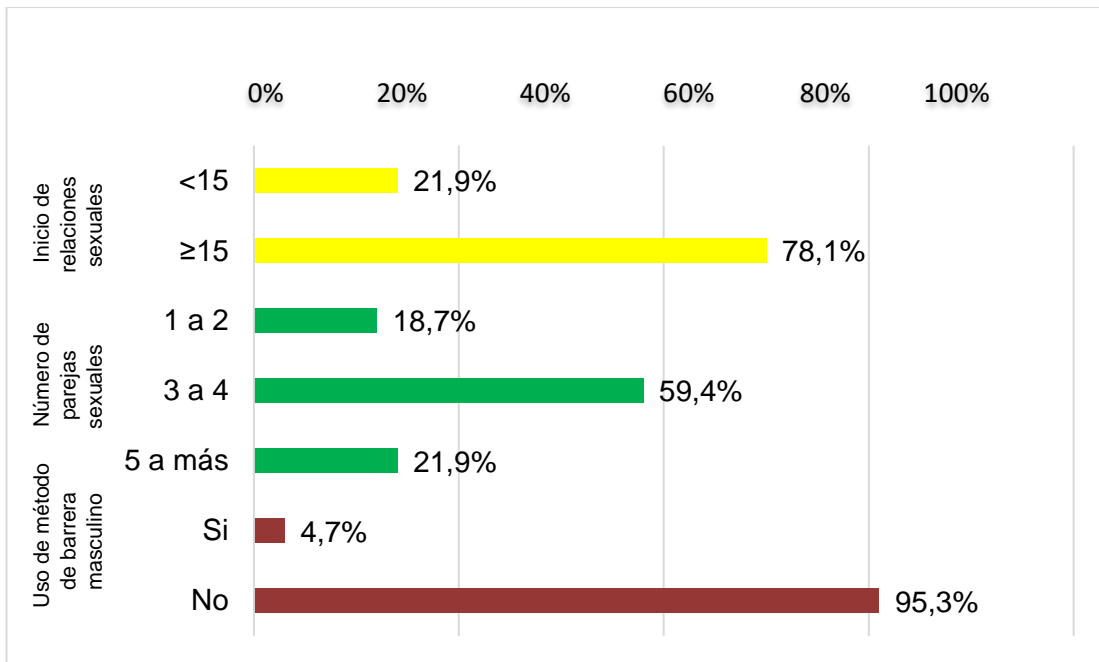
Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación

En la Tabla 3 y Gráfico 3, se observa la categorización de las participantes de acuerdo a la edad de inicio de las relaciones sexuales, la mayoría de los casos evaluados (78,1%) iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 15 años, mientras que un porcentaje ligeramente bajo (21,9%) manifestó haber tenido un inicio de actividad sexual a edades tempranas con menos de 15 años.

Por otra parte, se observa la categorización de las participantes de acuerdo al número de parejas que han tenido durante su vida, la mayoría de las participantes (59,4%) indicaron haber tenido entre 3 a 4 parejas, mientras que el 18,7% manifestó haber tenido entre 1 a 2 parejas y el 21,9% de 5 a más parejas.

Por último, en la categorización de uso de métodos de barrera masculino, el 95,3% de las participantes indicaron no utilizar métodos de barrera masculino durante las relaciones sexuales, mientras que solo el 4,7% manifestaron emplear métodos de barrera masculino.



Fuente: Tabla 3

Gráfico 3

Factores de riesgo sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Tabla 4

Asociación entre factores de riesgo sociodemográficos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Factores Sociodemográficos	Enfermedades de transmisión sexual										Total		
	Sífilis		Clamidiasis		Tricomoniasis		Hepatitis B		VIH		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N	%			
Edad	14 a 20 años	6	9,37	0	0	0	0	0	0	1	1,56	7	10,9
	21 a 27 años	19	29,68	4	6,25	1	1,56	0	0	3	4,68	27	42,2
	28 a 34 años	6	9,37	5	7,81	0	0	2	3,12	4	6,25	17	26,6
	>35 años	2	3,12	8	12,50	0	0	1	1,56	2	3,12	13	20,3
	TOTAL	33	51,56	17	26,56	1	1,56	3	4,68	10	15,61	64	100,00
Grado de instrucción	Primaria	4	6,25	4	6,25	1	1,56	1	1,56	2	3,12	12	18,7
	Secundaria	25	39,06	9	14,06	0	0	0	0	4	6,25	38	59,4
	Superior	4	6,25	4	6,25	0	0	2	3,12	4	6,25	14	21,9
	TOTAL	33	51,56	17	26,56	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00
Estado civil	Soltera	8	12,50	0	0	0	0	0	0	3	4,68	11	17,2
	Conviviente	25	39,06	17	26,56	1	1,56	3	4,68	7	10,93	53	82,8
	TOTAL	33	51,56	17	26,56	1	1,56	3	4,68	10	15,61	64	100,00
Ocupación	Ama de casa	25	39,06	15	23,43	0	0	3	4,68	6	9,37	49	76,6
	Obrera	2	3,12	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3,1
	Comerciante	3	4,68	1	1,56	1	1,56	0	0	3	4,68	8	12,5
	Estudiante	3	4,68	0	0	0	0	0	0	1	1,56	4	6,2
	Profesional	0	0	1	1,56	0	0	0	0	0	0	1	1,6
	TOTAL	33	51,54	17	26,55	1	1,56	3	4,68	10	15,61	64	100,00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación

De acuerdo a la Tabla 4, en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, según el grupo etario se observó que, las edades de 21 a 27 presentaron una mayor proporción de sífilis, con 29,68%. Por otro lado, la clamidiasis fue más frecuente en gestantes mayores de 35 años, con 12,5%. Asimismo, la tricomoniasis se presentó únicamente en el grupo etario de 21 a 27 años, con 1,56%. Por consiguiente, la hepatitis B se presentó en los grupos etarios de 28 a 34 años y mayores de 35 años, aunque con una frecuencia baja en ambos casos, con 3,12% y 1,56% respectivamente. Por último, el VIH se presentó en 4 gestantes entre las

edades de 28 a 34 años, siendo el 6,25%, luego 3 casos específicamente en el grupo etario de 21 a 27 años (4,68%), 2 casos específicamente en gestantes mayores de 35 años (3,12%), y solo 1 caso entre las edades de 14 a 20 años (1,56%).

Aunado a lo anterior, en relación al grado de instrucción, la mayoría de las gestantes con ETS presentaban nivel secundario, del mismo modo, el estado civil de las gestantes con las diferentes ETS predominó conviviente. Además, se muestra una proporción considerable de enfermedades de transmisión sexual en gestantes cuya ocupación fue ama de casa, sífilis 39,06%, clamidiasis 23,43%, hepatitis B 4,68% y VIH 9,37%.

Tabla 5

Asociación entre factores de riesgo obstétricos y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Factores obstétricos		Enfermedades de transmisión sexual										Total	
		Sífilis		Clamidiasis		Tricomoniasis		Hepatitis B		VIH		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Paridad	Nulípara	11	17,18	4	6,25	0	0	0	0	5	7,81	20	31,2
	Primípara	7	10,93	4	6,25	1	1,56	1	1,56	3	4,68	16	25,0
	Múltipara	15	23,43	9	14,06	0	0	2	3,12	2	3,12	28	43,8
	TOTAL	33	51,54	17	26,56	1	1,56	3	4,68	10	15,61	64	100,00
Control prenatal	0	3	4,68	2	3,12	0	0	0	0	0	0	5	7,8
	<6	8	12,50	8	12,50	0	0	1	1,56	2	3,12	19	29,7
	≥6	22	34,37	7	10,93	1	1,56	2	3,12	8	12,50	40	62,5
	TOTAL	33	51,55	17	26,55	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00
Antecedentes de aborto	Si	17	26,56	8	12,50	0	0	1	1,56	8	12,5	34	53,1
	No	16	25,00	9	14,06	1	1,56	2	3,12	2	3,12	30	46,9
	TOTAL	33	51,56	17	26,56	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00
Antecedentes de parto prematuro	Si	2	3,12	2	3,12	0	0	0	0	1	1,56	5	7,8
	No	31	48,43	15	23,43	1	1,56	3	4,68	9	14,06	59	92,2
	TOTAL	33	51,55	17	26,55	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación

De acuerdo a la Tabla 5, en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, según paridad se muestra que, las gestantes múltiparas presentaron ligeramente una mayor proporción en sífilis, con 23,43%. Igualmente, la clamidiasis fue más frecuente en gestantes múltiparas, con 14,06%. En relación a tricomoniasis se presentó únicamente en primípara, con 1,56%. Por consiguiente, el virus de la hepatitis B se presentó en primípara y múltipara, aunque con una frecuencia baja en ambos casos, con 1,56% y 3,12% respectivamente, Por último, el VIH se presentó en 5 gestantes que indicaron ser nulíparas (7,81%), luego 3 casos específicamente en primíparas (4,68%), y 2 casos específicamente en múltiparas (3,12%).

Luego, en relación a control prenatal, se observó que, las gestantes con diagnóstico de sífilis fueron más frecuentes en aquellas que acudieron 6 a más controles prenatales, con 34,37%. Después, en gestantes con diagnóstico de clamidiasis fueron más frecuentes en aquellas que acudieron menos de 6 controles prenatales, con 12,50%. En cambio, de las gestantes con diagnóstico de tricomoniasis se mostró únicamente en gestantes que acudieron 6 o más controles prenatales, con 1,56%. En relación a las gestantes con diagnóstico de hepatitis B y VIH fueron más frecuentes en aquellas que acudieron 6 o más controles prenatales, 3,12% y 12,50% respectivamente.

En la categoría de antecedentes de aborto, se muestra que, las gestantes con diagnóstico de sífilis y clamidiasis presentaron una similitud en quienes si presentaron y no presentaron antecedentes de aborto. En cuanto a gestantes con diagnóstico de tricomoniasis únicamente se presentó en aquellas que indicaron no tener antecedentes de aborto, con 1,56%. En gestantes con diagnóstico de hepatitis B se mostró una similitud en aquellas que presentaron y no presentaron antecedentes de aborto, aunque el porcentaje sigue siendo mínimo. Por otra parte, el VIH fue más frecuente en las gestantes que indicaron presentar antecedentes de aborto, con 12,5%.

En lo que corresponde a antecedentes de parto prematuro, se observó que las gestantes con sífilis presentan mayor porcentaje en aquellas que no tuvieron antecedentes de parto prematuro, con 48,43%.

Tabla 6

Asociación entre factores de riesgo sexuales y enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Factores sexuales		Enfermedades de transmisión sexual										Total	
		Sífilis		Clamidiasis		Tricomoniasis		Hepatitis B		VIH		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Inicio de relaciones sexuales	<15	9	14,06	3	4,68	0	0	0	0	2	3,12	14	21,9
	≥15	24	37,50	14	21,87	1	1,56	3	4,68	8	12,50	50	78,1
	TOTAL	33	51,56	17	26,55	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00
Número de parejas sexuales	1 a 2	6	9,37	5	7,81	0	0	0	0	1	1,56	12	18,7
	3 a 4	23	35,93	10	15,62	1	1,56	3	4,68	1	1,56	38	59,4
	5 a más	4	6,25	2	3,12	0	0	0	0	8	12,50	14	21,9
	TOTAL	33	51,55	17	26,55	1	1,56	3	4,68	10	15,62	64	100,00
Uso de método de barrera masculino	Si	2	3,12	0	0	0	0	0	0	1	1,56	3	4,7
	No	31	48,43	17	26,56	1	1,56	3	4,68	9	14,06	61	95,3
	TOTAL	33	51,55	17	26,56	1	1,56	3	4,68	11	15,62	64	100,00

Fuente: ficha de recolección de datos

Interpretación

De acuerdo con la Tabla 6, en relación con los tipos de enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, se muestra que sífilis es el tipo de enfermedad más frecuente en los grupos analizados. De las gestantes con diagnóstico de sífilis presentaron un porcentaje mayor en las que iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 15 años (37,50%), en cambio, solo el 14,06% de las mismas iniciaron las relaciones sexuales antes de los 15 años. Por otra parte, la clamidiasis fue más frecuente en las gestantes que iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 15 años, con 21,87%, y el 4,68% iniciaron las relaciones sexuales antes de los 15 años. En cuanto a tricomoniasis y hepatitis B se presentaron únicamente en gestantes que iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 15 años, con 1,56% y 4,68%

respectivamente. En relación al VIH, se observa que hay mayor frecuencia en gestantes que iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 15 años, con 12,50% y solo el 3,12% en gestantes que iniciaron las relaciones sexuales antes de los 15 años.

En cuanto al número de parejas sexuales, las gestantes que tuvieron 3 a 4 parejas sexuales presentaron una mayor proporción en sífilis (35,93%), clamidiasis (15,62%), tricomoniasis (1,56%) y hepatitis B (4,68%). Excepto en las gestantes con diagnóstico de VIH que se presentaron con mayor frecuencia en quienes tuvieron 5 parejas sexuales a más, con 12,50%.

En términos generales, la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual se presentaron en gestantes que no usan método de barrera masculino, las gestantes que si usan método de barrera masculino son aquellas que presentaron sífilis y VIH, aunque representa un precario porcentaje de 3,12% y 1,56% respectivamente.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para el análisis inferencial se consideraron los siguientes supuestos estadísticos:

- Hi: existe relación significativa entre dos variables de estudio.
- Ho: no existe una relación significativa entre dos variables de estudio.
- Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad de 95%.
- Regla de decisión: se rechaza la hipótesis nula cuando el valor p es menor o igual al nivel de significancia.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

- Hi: Existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
- Ho: No existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Tabla 7

Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo sociodemográficos y enfermedades de transmisión sexual

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson	df	Significancia asintótica bilateral
Edad y enfermedades de transmisión sexual	22,981	12	0,028
Grado de instrucción y enfermedades de transmisión sexual	15,396	8	0,050
Estado civil y enfermedades de transmisión sexual	6,666	4	0,155
Ocupación y enfermedades de transmisión sexual	18,104	16	0,318

Fuente: Datos calculados en el programa SPSS

Interpretación

Al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre la edad y las enfermedades de transmisión sexual, se obtuvo un $p < 0,05$ ($p = 0,028$) demostrando que la edad constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que si existe asociación entre la edad como factor de riesgo y la presencia de enfermedades de transmisión sexual en las gestantes.

Asimismo, al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre el grado de instrucción y las enfermedades de transmisión sexual, se obtuvo un $p = 0,05$ ($p = 0,050$) demostrando que el grado de instrucción constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, se infiere que, aceptamos la hipótesis de estudio y rechazamos la hipótesis nula.

Por lo contrario, al analizar la relación entre el estado civil ($p=0,155$) y las enfermedades de transmisión sexual, como también la ocupación ($p=0,318$) y las enfermedades de transmisión sexual, se ha demostrado que no existe asociación y no constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, se acepta la hipótesis nula.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

- Hi: Existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
- Ho: No existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Tabla 8

Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo obstétricos y enfermedades de transmisión sexual

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson	df	Significancia asintótica bilateral
Paridad y enfermedades de transmisión sexual	7,820	8	0,451
Control prenatal y enfermedades de transmisión sexual	6,238	8	0,621
Antecedentes de aborto y enfermedades de transmisión sexual	4,791	4	0,309
Antecedentes de parto prematuro y enfermedades de transmisión sexual	0,915	4	0,922

Fuente: Datos calculados en el programa SPSS

Interpretación

Al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre paridad y las enfermedades de transmisión sexual, se obtuvo un $p > 0,05$ ($p = 0,451$) demostrando que la paridad no constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, no existe asociación entre la paridad como factor de riesgo y la presencia de enfermedades de transmisión sexual en las gestantes.

Asimismo, al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre el control prenatal ($p=0,621$), antecedentes de aborto ($p=0,309$), antecedentes de parto prematuro ($p=0,922$) y las enfermedades de transmisión sexual, que al obtener un p-valor mayor a 0,05, sugiere una evidencia para rechazar la hipótesis de estudio y aceptar la hipótesis nula. De esta manera se puede concluir que, no existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 3

- Hi: Existen factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
- Ho: No existen factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Tabla 9

Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo sexuales y enfermedades de transmisión sexual

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson	Df	Significancia asintótica bilateral
Inicio de relaciones sexuales y enfermedades de transmisión sexual	1,881	4	0,758
Número de parejas y enfermedades de transmisión sexual	26,555	8	0,001
Uso de método de barrera masculino y enfermedades de transmisión sexual	1,804	4	0,772

Fuente: Datos calculados en el programa SPSS

Interpretación

Al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre la edad de inicio de las relaciones sexuales y las enfermedades de transmisión sexual, se obtuvo un $p > 0,05$ ($p = 0,758$) demostrando que la edad de inicio de las relaciones sexuales no constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Por otro lado, al realizar el análisis de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre el número de parejas y las enfermedades de transmisión sexual, se obtuvo un $p < 0,05$ ($p = 0,001$) demostrando que el número de parejas constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio. De esta manera se puede concluir que, existe asociación entre el número de parejas como factor de riesgo y la presencia de enfermedades de transmisión sexual en las gestantes.

En cuanto al análisis de la relación entre el uso de métodos de barrera masculino y las enfermedades de transmisión sexual, en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson se presentó un $p > 0,05$ ($p = 0,772$) demostrando que el uso de métodos de barrera masculino no constituye un factor de riesgo asociado a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

HIPÓTESIS GENERAL

- Hi: Existen factores de riesgo asociados a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
- Ho: No existen factores de riesgo asociados a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Tabla 10

Prueba Chi-cuadrado factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

Factores de riesgo	Chi-cuadrado de Pearson	Significancia asintótica bilateral	Resultado
Edad y enfermedades de transmisión sexual	22,981	0,028	Se relaciona
Grado de instrucción y enfermedades de transmisión sexual	15,396	0,050	Se relaciona
Estado civil y enfermedades de transmisión sexual	6,666	0,155	No se relaciona
Ocupación y enfermedades de transmisión sexual	18,104	0,318	No se relaciona
Paridad y enfermedades de transmisión sexual	7,820	0,451	No se relaciona
Control prenatal y enfermedades de transmisión sexual	6,238	0,621	No se relaciona
Antecedentes de aborto y enfermedades de transmisión sexual	4,791	0,309	No se relaciona
Antecedentes de parto prematuro y enfermedades de transmisión sexual	0,915	0,922	No se relaciona
Inicio de relaciones sexuales y enfermedades de transmisión sexual	1,881	0,758	No se relaciona
Número de parejas y enfermedades de transmisión sexual	26,555	0,001	Se relaciona
Uso de método de barrera masculino y enfermedades de transmisión sexual	1,804	0,772	No se relaciona

Fuente: Datos calculados en el programa SPSS

Interpretación

Una vez analizados los datos obtenidos a partir de la ficha de registro, sobre las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023, es posible afirmar que la evaluación de la relación de los factores de riesgo sociodemográficos, obstétricos y sexuales, a través de las pruebas de Chi-cuadrado de Pearson permitió reconocer que, de los factores sociodemográficos solo la edad y el grado de instrucción demostraron estar relacionados con el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, al presentar un p valor equivalente a 0,028 en el caso de la edad y un p valor equivalente a 0,050 en el caso del grado de instrucción, por lo que es una significativa evidencia para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Asimismo, a partir del análisis de los factores sexuales es posible decir que, el único factor que demostró tener relación con las enfermedades de transmisión sexual fue el número de parejas, al presentar un p valor equivalente a 0,001, lo que refleja una relación positiva y fuerte.

4.1. Contraste de hipótesis

Hi: Existen factores de riesgo asociados a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Ho: No existen factores de riesgo asociados a las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

Como el p valor es menor o igual al 0,05 rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio en contexto a los factores sociodemográfico, tales como la edad y grado de instrucción. Asimismo, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio en relación a los factores sexuales, el número de parejas sexuales. Por lo tanto, se comprueba que existe una asociación directa y significativa con las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez analizados los datos obtenidos mediante la ficha de registro aplicada a gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, se procedió a evaluar la relación entre diversos factores de riesgo (sociodemográficos, obstétricos y sexuales) y la presencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS), utilizando la prueba estadística de Chi-cuadrado.

En cuanto a los factores sociodemográficos, los resultados evidenciaron que únicamente la edad ($p = 0,028$) y el grado de instrucción ($p = 0,052$) mostraron una asociación estadísticamente significativa con la presencia de ETS. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Cueto y Oviedo (20), quienes, tras evaluar a 63 adolescentes embarazadas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, identificaron una relación significativa entre edad ($p = 0,019$) y nivel educativo ($p = 0,014$) con la presencia de enfermedades de transmisión sexual. Estos resultados sugieren que las gestantes más jóvenes y con menor nivel educativo presentan mayor vulnerabilidad frente a estas enfermedades, probablemente por una menor percepción del riesgo, escaso acceso a información en salud sexual y reproductiva, así como limitaciones para el uso adecuado de métodos preventivos.

Respecto a los factores obstétricos evaluados (paridad, número de controles prenatales, antecedentes de aborto y parto prematuro), no se encontró una asociación significativa con la presencia de ETS. Este resultado contrasta con lo reportado por Butrón y Sotelo (18), quienes, en un estudio realizado en un centro de salud del distrito de San Martín de Porres (Lima), concluyeron que un control prenatal insuficiente incidía significativamente en la detección tardía de ETS, incrementando el riesgo de complicaciones materno-perinatales. Esta diferencia podría atribuirse a las características poblacionales, diferencias en la calidad de atención prenatal, o a la muestra

utilizada en cada estudio. No obstante, se reafirma la importancia de un control prenatal oportuno y de calidad como para el tamizaje temprano de ETS.

En cuanto a los factores sexuales, el análisis reveló que únicamente el número de parejas sexuales mostró una relación estadísticamente significativa con la presencia de ETS ($p = 0,001$). Este resultado guarda relación con los hallazgos de López et al. (16), quienes en su estudio con adolescentes reportaron que el 48,2% mantenía múltiples parejas sexuales, el 51,8% no utilizaba métodos anticonceptivos de barrera y el 80,8% había iniciado su vida sexual a una edad promedio de 15.7 años. Cabe destacar que los resultados también comparten similitud con lo hallado por Rivas (17), quien encontró que 54,84% de quienes presentaron ETS iniciaron relaciones sexuales antes de los 15 años, con lo cual, estos comportamientos incrementan significativamente la exposición a enfermedades de transmisión sexual, especialmente en ausencia de una educación sexual integral que eduque sobre los riesgos a los que se exponen.

En relación a la frecuencia de las enfermedades de transmisión sexual, se encontró que la más prevalente fue la sífilis (51,56%), seguida de la clamidiasis (26,56%) y VIH (15,62%). Estos resultados difieren de los encontrados por Butrón y Sotelo (18), quienes reportaron que el VIH fue la infección más frecuente (56,5%), seguida por la sífilis (39,1%) y la hepatitis B (8,7%). Asimismo, dichos autores identificaron como factores de riesgo frecuentes el control prenatal insuficiente (64,7%), el inicio precoz de relaciones sexuales (29,6%) y la educación incompleta (41,2%), lo que resalta la necesidad de intervenciones educativas continuas y estrategias preventivas enfocadas en población gestante.

Los resultados de este estudio plantean implicaciones críticas para la salud pública y la práctica clínica, dado que la asociación entre el mayor número de parejas sexuales y el riesgo de ETS refuerza la urgencia de diseñar campañas de educación sexual centradas en la reducción de parejas y el

fomento de la fidelidad, particularmente en jóvenes donde este factor mostró alta prevalencia.

Si bien la falta de asociación con variables como el control prenatal podría sugerir mejoras en el sistema de salud, esta aparente neutralidad debe interpretarse con cautela, por lo cual, urge evaluar la calidad real de estos servicios, pues estudios como los de Butrón y Sotelo (18) aún reportan su insuficiencia como un factor de riesgo. Asimismo, la ausencia de vínculo con el uso de preservativo podría reflejar subregistro por estigma social, señalando la necesidad de intervenciones que normalicen su uso sin sesgos culturales.

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos, se evidencia la necesidad de reforzar los programas de educación sexual integral, así como mejorar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en adolescentes y mujeres con bajo nivel educativo. El grado de instrucción limitado actúa como un factor catalizador que incrementa la probabilidad de desarrollar ETS, al limitar la capacidad de las gestantes para adoptar conductas sexuales seguras y para utilizar adecuadamente los servicios preventivos disponibles.

CONCLUSIONES

1. Los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023, identificados fueron, los factores de riesgo sociodemográficos y los factores de riesgo sexuales.
2. Se examinó que, los factores de riesgo sociodemográficos, tales como la edad y el grado de instrucción, se asocian a las ETS.
3. Se precisó que, no existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023.
4. Se estimó que, el factor de riesgo que demostró tener asociación fuerte con las enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023, fue el número de parejas sexuales.

RECOMENDACIONES

1. Al director regional de salud, en coordinación con el responsable de Promoción de la Salud de la DIRESA, se recomienda diseñar e implementar nuevas estrategias de difusión basadas en tecnologías de la información y comunicación (TIC) orientadas a fortalecer la educación sexual integral en mujeres y varones jóvenes en edad reproductiva. Estas acciones deben garantizar el acceso oportuno a la información veraz y pertinente sobre las conductas que incrementan el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS).
2. Al profesional Obstetra de los diferentes niveles de atención, acrecentar actividades de promoción y prevención de enfermedades de transmisión sexual, enfocados en la importancia y el uso correcto del preservativo, realizar la educación sexual para reducir la exposición a múltiples parejas sexuales, concientizar conductas responsables y hábitos de higiene, promover la detección de ETS mediante las pruebas rápidas, de esta forma se logrará un impacto en la reducción de las mismas en gestantes. En gestantes diagnosticadas con ETS, brindar el apoyo emocional y aplicar el concepto de las 4 C, reforzando el cumplimiento del tratamiento.
3. Al profesional Obstetra del primer nivel de atención, desarrollar continuamente visitas domiciliarias para la captación de gestantes y promover el servicio de atención prenatal. De igual manera captar a mujeres en edad reproductiva para la atención preconcepcional y planificación familiar, que permitirá el manejo preventivo de todos los factores de riesgo previo al embarazo.

4. Al profesional Obstetra del primer nivel de atención, se recomienda fortalecer la consejería y la captación temprana de gestantes para garantizar su asistencia oportuna a los controles prenatales. Durante la primera atención, se debe asegurar la realización de la batería inicial de exámenes, que incluye pruebas rápidas de tamizaje para VIH, sífilis y hepatitis B, con el propósito de detectar precozmente enfermedades y reducir complicaciones en el recién nacido durante la gestación, el parto y la lactancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malpartida M. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia* [Internet] 2020; Abril [Citado 30 de septiembre de 2025];5(4):e405. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398780>
2. Lochner H, Maraqa N. Infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas: integración de la detección y el tratamiento en la atención prenatal. *Medicamentos pediátricos* [Internet] 2021; Agosto [Citado 24 de mayo de 2025];20(3):501-509. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40272-018-0310-4>
3. Dirección Regional de Salud Moquegua. Más de 3 mil infecciones de transmisión sexual fueron diagnosticadas durante el año 2024-49 nuevos casos de VIH [Internet] 2025 [Citado 30 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/1109028-mas-de-3-mil-infecciones-de-transmision-sexual-fueron-diagnosticadas-durante-el-ano-2024-49-nuevos-casos-de-vih>
4. Gárate M, Sarmiento M, Zambrano J, Valdivieso J, Guerrero S, Intriago P. Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias* [Internet] 2019; Julio [Citado 9 de mayo de 2025];3(3):1268-1283. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/381>
5. Erazo L, García J, Sotelo S, Rivera S, Reyes S, Campos K, et al. Sífilis gestacional: análisis de factores de riesgo en un centro materno infantil de Lima, Perú (2015-2020). *Ginecol Obstet México* [Internet] 2022; Noviembre [Citado 12 de mayo de 2025];90(11):901-909. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022001100901
6. Cifuentes C, Gaete G, Sepúlveda C, Morales I, Parada D. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horizonte Médico* [Internet] 2021; Enero [Citado 12 de mayo de 2025];21(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002
7. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [Internet] 2025 [Citado 12 de mayo de 2025] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

8. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [Internet] 2023. [Citado 12 de mayo de 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
9. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú [Internet] Perú; 2024. [Citado 13 de mayo de 2025] Disponible en: https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/vih-sida/vih-sida_202512_31_161049.pdf
10. Williams A, Ali T, Griffith I, Jeremie S, Mahabir S, Sudan C, et al. Prevalence and risk factors associated with sexually transmitted infections among adults attending an STI clinic in a small island developing state. BMC Infect Dis. [Internet] 2025; Julio [Citado 13 de mayo de 2025];25(1):923. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-025-11297-4>
11. Prospel D, Zumba E. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2022 [Citado 13 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/6652>
12. Pontes J, Araujo S, Amorim K, Ferreira T, Moreira M, Almeida J, et al. Factores asociados con infecciones de transmisión sexual en cortadores de caña de azúcar: contribuciones para el cuidado. Rev Lat-Am Enferm [Internet] 2020 [Citado 10 de mayo de 2025];28:e3306. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bjX6HVDGhvRRBJjRhYbqMjp/?format=pdf&lang=es>
13. Canales Y. Factores de riesgo que explican la prevalencia de infección por VIH en mujeres gestantes detectadas en los servicios de los establecimientos del sector salud Arequipa 2016. [Tesis de Postgrado] [Internet]. [Arequipa - Perú]: Universidad San Pedro; 2017. [Citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/2523>
14. Jiménez D, Sanhueza O. Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador. Enferm Cuid Humaniz [Internet] 2023; Julio [Citado 14 de mayo de 2025];12(2). Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v12n2/2393-6606-ech-12-02-e2967.pdf>
15. Martelleto I, Ferreira M, Silva P, Pereira W, Silva G, De Oliveira, et al. Infecciones de transmisión sexual en la población ribereña: prevalencia y comportamiento de riesgo. Enferm Glob [Internet]. 2022; Enero [Citado 14

- de mayo de 2025]; 21(65). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100295
16. López D, Rodríguez A, Peña M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Noved En Poblac. [Internet]. 2020; Enero [Citado 14 de mayo de 2025];16(31):187-99. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187
 17. Rivas E. Factores de riesgo asociados a las Infecciones de Transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris. 2020. [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Lambayeque - Perú]: Universidad Particular de Chiclayo; 2021. [Citado 9 de mayo de 2025]. Disponible en:
<http://repositorio.udch.edu.pe/browse?type=author&order=DESC&rpp=85&value=Rivas+Mendoza%2C+Evelin+Rossi>
 18. Butron D, Sotelo F. Factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual en embarazadas atendidas en un hospital nivel III del distrito de San Martín de Porres en los años 2018 y 2019 [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [Citado 9 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13296>
 19. Barrantes D. Factores de riesgo que influyen para adquirir infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Distrito de Cabana 2021. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. [Internet]. 2023; Octubre [Citado 14 de mayo de 2025];7(5):2277-96. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7883>
 20. Cueto M, Oviedo J. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital San Juan de Dios - Pisco, 2020 [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Ica - Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1917/3/CUETO%20VALLE%20-%20OVIDO%20ABRIL.pdf>
 21. Saldivar V. Factores de riesgo asociados a la sífilis en gestantes en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado 2019 [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Tacna - Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. [Citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_ed3b5cab8dd4f8272467f2214daa3fa6

22. Ministerio de Salud de Perú. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN EL PERÚ [Internet]. 2015 [Citado 27 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/normas/2015/RM117-2015-MINSA.pdf>
23. Deleon L, Passos C, Spindola T, Costa E, Nepomuceno N, Vieira C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enferm Glob*. [Internet]. 2022; Enero [Citado 28 de mayo de 2025];21(65):74-115. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074
24. Zambrano M, San Lucas T, Zamora A, Chonga I. Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. *Dominio Las Cienc*. [Internet]. 2021; Agosto [Citado 28 de mayo de 2025];7(Extra 4):164. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384064>
25. Martins D, Pesce G, Da Silva G, Fernandes C. Sexual behavior and sexually transmitted diseases among the female partners of inmates. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2018 [Citado 28 de mayo de 2025];26:e3043. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/d65BWVgMtJJPQHPhz8fkwnN/?lang=en>
26. Ovalle A, Martínez M. Estudio clínico y microbiológico de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet]. 1993; Enero [Citado 8 de mayo de 2025]; 58(2):103-112. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/14990315_Clinical_and_microbiological_study_of_acute_pelvic_inflammatory_disease
27. Bravo S, Carrión J, Guerra D. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. *Tesla Rev Científica* [Internet]. 2022; Julio [Citado 8 de mayo de 2025]; 9789(8788). Disponible en: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/63>
28. Suárez W, Sánchez A. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *Nutr Clin EN Med*. [Internet] 2018 [Citado 8 de mayo de 2025];XII(3):128-139. Disponible en: https://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf?srsId=AfmBOor-xCKA1RgBd_y7OXKtLtSdGizmk7kc9qpqKLjeZ8yknfykaqzK

29. Loayza O, Andersson I. Determinantes sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre tuberculosis en mujeres en edad fértil según ENDES 2022 [Tesis de Pregrado] [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [Citado: 8 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/36ea1704-a655-41c4-b67f-87f02e9fded1>
30. Coronel M, Saldarriaga D, Córdova C, Nieves R. Principales causas de riesgo obstétrico en el centro de salud “Roberto Astudillo” de la ciudad de Milagro Enero - junio 2019. Más Vita. [Internet] 2022; Marzo [Citado 8 de mayo de 2025];4(1):94-103. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372132>
31. Badillo M, Sánchez X, Vásquez M, Díaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm Glob. [Internet] 2020; Julio [Citado 12 de junio de 2025];19(59):422-449. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422
32. Otero L, Fernández A, Vazquez F. Diagnóstico rápido de las infecciones de transmisión sexual. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. [Internet] 2017; Agosto [Citado 12 de junio de 2025];35(7):444-450. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X17300241>
33. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. Enfermedades de transmisión sexual (ETS) [Internet]. 2024 [Citado 12 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/diagnosis-treatment/drc-20351246>
34. Ministerio de Salud. 085-MINSA/2019/DGIESP. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. 2019 [Citado 27 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF?v=1561830044>
35. Tuddenham S, Hamill M, Ghanem K. Diagnosis and Treatment of Sexually Transmitted Infections: A Review. JAMA. [Internet] 2022; Enero [Citado 12 de junio de 2025];327(2):161-172. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35015033/>
36. Workowski K, Bachmann L, Chan P, Johnston C, Muzny C, Park I, et al. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. MMWR

- Recomm Rep. [Internet] 2021; Julio [Citado 12 de junio de 2025];70(4):1-187. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/STI-Guidelines-2021.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud. Candidiasis [Internet]. 2025 [Citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/candidiasis-\(yeast-infection\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/candidiasis-(yeast-infection))
 38. Organización Mundial de la Salud. Tricomoniasis [Internet]. 2024 [Citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trichomoniasis>
 39. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B [Internet]. 2025 [Citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
 40. Organización Mundial de la Salud. VIH y sida [Internet]. 2023 [Citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
 41. Hidrovo M, Ramírez K, Mendoza J, Mero V. Riesgo y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual. RECIMUNDO. [Internet] 2020; Octubre [Citado 8 de mayo de 2025];4(4):517-30. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/vi;ew/976>
 42. Cannovo N, Bianchini E, Gironacci L, Garbati E, Di Prospero F, Cingolani M, et al. Sexually Transmitted Infections in Adolescents and Young Adults: A Cross Section of Public Health. Int J Environ Res Public Health. [Internet] 2024; Abril [Citado 8 de mayo de 2025];21(4):501. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/4/501>
 43. Espino J, Cárdenas Y, Tejada V. Matrimonio mixto: Definición y consecuencias, desde la espiritualidad hacia la díada conyugal. Apunt Univ. [Internet] 2023; Julio [Citado 8 de mayo de 2025];13(3):45-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9045574>
 44. Perelli B, Berrington A, Sánchez N, Galezewska P, Holland J. The Rise in Divorce and Cohabitation: Is There a Link? Popul Dev Rev. [Internet] 2017; Junio [Citado 20 de mayo de 2025];43(2):303-29. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/padr.12063>
 45. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones básicas y temas educativos investigados [Internet]. 2014 [Citado 20 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1257/cap04.pdf

46. Lin L, Lu C, Chen W, Li C, Guo V. Parity and the risks of adverse birth outcomes: a retrospective study among Chinese. BMC Pregnancy Childbirth. [Internet] 2021; Marzo [Citado 20 de mayo de 2025];21(1):257. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33771125/>
47. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2a ed. Lima: San Marcos; 2018. 476 p.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2023.								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
Principal	General	General	Variable independiente	Factores de riesgo sociodemográficos: - Edad - Grado de Instrucción - Estado Civil - Ocupación Factores de riesgo obstétricos: - Paridad - Control Prenatal - Antecedentes de parto prematuro - Antecedentes de aborto Factores de riesgo sexuales: - Inicio de relaciones sexuales - Nº de parejas sexuales - Uso de método de barrera masculino	Población: Estará conformada por todas las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado en el periodo de enero - julio 2023, en el Departamento de Ginecología y Obstetricia, cuya cantidad fue 1910 según fuentes estadísticas.	El tipo de investigación será básica, cuantitativa y correlacional. De diseño no experimental, corte transversal y retrospectivo.	Técnica: revisión documental Instrumento: ficha de recolección de datos	Programa estadístico: SPSS versión 26 Análisis de datos: Tablas y gráficos de frecuencia y porcentajes. Prueba de hipótesis: Prueba Chi Cuadrado de Pearson.
Subproblemas	Específicos	Secundarias	Variable dependiente	ETS curables: - Sífilis - Gonorrea - Clamidiasis - Tricomoniasis ETS incurables: - Virus de la Hepatitis B	Muestra: Se optará por utilizar un muestreo no probabilístico por conveniencia, se conformará un total de 64			
- Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual	- Examinar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual	- Existen factores de riesgo sociodemográficos asociados a enfermedades de transmisión sexual	Enfermedades de Transmisión Sexual					

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
<p>en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023?</p>	<p>en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p> <p>- Precisar los factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p> <p>- Estimar los factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p>	<p>en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p> <p>- Existen factores de riesgo obstétricos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p> <p>- Existen factores de riesgo sexuales asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, durante el año 2023.</p>		<p>- Virus herpes simple</p> <p>- Virus papiloma humano</p> <p>- Virus inmunodeficiencia humana</p>	<p>historias clínicas de gestantes con diagnósticos relacionados a enfermedades de transmisión sexual (ETS) y condiciones asociadas.</p>			

Anexo 2. Ficha de recolección de datos

Factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2023

1. Factores Sociodemográficos

- Edad: 14 a 20 años ___ 21 a 27 años ___ 28 a 34 años ___ >35 años ___
- Grado de Instrucción: Primaria ___ Secundaria ___ Superior ___
- Estado civil: Soltera ___ Casada ___ Conviviente ___ Separada ___
Viuda ___
- Ocupación: Ama de casa ___ Obrera ___ Comerciante ___ Estudiante ___
Profesional ___

2. Factores obstétricos

- Paridad: Nulípara ___ Primípara ___ Multípara ___
- Control Prenatal: 0 ___ <6 ___ ≥6 ___
- Antecedentes de aborto: Sí ___ No ___
- Antecedentes de parto prematuro: Sí ___ No ___

3. Factores Sexuales

- Inicio de relaciones sexuales: <15 ___ ≥15 ___
- N° de parejas sexuales: 1 a 2 ___ 3 a 4 ___ 5 a más ___
- Uso de método de barrera masculino: Sí ___ No ___

4. Enfermedades de Transmisión Sexual

- Sífilis: Sí ___ No ___
- Gonorrea: Sí ___ No ___
- Clamidiasis: Sí ___ No ___
- Tricomoniasis: Sí ___ No ___
- Hepatitis B: Sí ___ No ___
- VHS: Sí ___ No ___
- VPH: Sí ___ No ___
- VIH: Sí ___ No ___

Anexo 3. Carta de aprobación por el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado

	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO "AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"	 HOSPITAL SANTA ROSA
CARTA N°002-2025-GOREMAD/HSRPM-DE-CIEI		

Puerto Maldonado, 26 de febrero de 2025

SEÑORA:

Bach. Isabel Margarita Huanca Roque
 DNI. 70651807

Ciudad,-

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y en atención a la solicitud con Exp. N° 099 de fecha 28 de enero de 2025, sobre autorización para revisión de historias clínicas para desarrollar el proyecto de tesis titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2023", autor: Isabel Margarita Huanca Roque; el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, en su reunión de fecha 25/02/2025, tras la evaluación de la propuesta de tesis acordó **APROBARLO** con la modificación; a continuación, se detalla:

1. Actualizar el cronograma para la recolección de datos, indicando la fecha probable de inicio y la fecha de término, en el numeral 5.1 Plan de acciones y cronograma del proyecto.

M.C Rosa Maria Lidia Castro Pinto (Aprobado)
 Presidenta de Comité Institucional de Ética de Investigación

ROSA MARÍA L. CASTRO PINTO
 MEDICO - CIRUJANO
 CMP: 25579

Lic. Obst. Beatriz Y. Mamani Peña (Aprobado)
 Secretaria del Comité Institucional de Ética en Investigación

HOSPITAL SANTA ROSA
 PUERTO MALDONADO
 Beatriz Y. Mamani Peña
 OBSTETRA
 CMP 3417

Q.F Pilar Antonieta Peña Schwarman (Aprobado)
 Miembro de Comité Institucional de Ética en Investigación

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Santa Rosa

Q.F. Pilar Antonieta Peña Schwarman
 C.O.P.A.-P. 01494
 SFE DE ALMACÉN DE MEDICAMENTOS
 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
 HOSPITAL - SANTA ROSA
 SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Lic. Nut. Eduardo Sacapuca Cornejo (Aprobado)
 Miembro de Comité Institucional de Ética de Investigación

EDUARDO SACAPUCA CORNEJO
 NUTRICIONISTA
 C.F.P. 004

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,
 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL SANTA ROSA

Dr. Luis Humberto Chávez Cella
 DIRECTOR HOSPITAL SANTA ROSA
 MEDICO ANESTESIOLOGO
 C.M.P. 0401 946 00204

C.c:
 Arch:
 LIC/DIRMUC/PM/PM

Anexo 4. Certificado de validez del instrumento de investigación

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- a. Apellidos y nombres del experto: VELAZQUEZ CÁRDENAS, MARÍA ANGELA
 b. Grado académico: MAESTRO
 c. Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD JOSÉ GASPAR GROMINGA
 d. Profesión: OBSTETRA
 e. Título de la investigación: FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A EXPERTOPARES DE TRÁMICO
 SIVUM- EN GESTANTES ADEMPARAS HOSPITAL SANTA ROSA DE
 f. Autor del instrumento: ROSA MALPOMAR LOPEZ
 ISABEL HUARACA ROQUE
 g. Nombre del instrumento: FICHA TÉCNICA

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	DEFICIENTE (1)	REGULAR (2)	BUENO (3)	MUY BUENO (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos y del tema en estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas preguntas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					40	
TOTAL (Suma de todas las categorías)						40

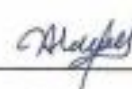
VALORACIÓN CUANTITATIVA: Lugar y fecha: Tacna 18 de noviembre del 2024.

VALORACIÓN CUALITATIVA:

De 10 a 17:	<input type="checkbox"/>
De 18 a 25:	<input type="checkbox"/>
De 26 a 34:	<input type="checkbox"/>
De 35 a 42:	<input checked="" type="checkbox"/>
De 43 a 50:	<input type="checkbox"/>

Deficiente
 Regular
 Bueno
 Muy bueno
 Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE



Firma del experto
 DNI: 70428093

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

- a. Apellidos y nombres del experto: *Pérez Aguilar Yubitz*
 b. Grado académico: *Magister*
 c. Cargo e institución donde labora: *C. S. La Esperanza*
 d. Profesión: *@bstedra*
 e. Título de la investigación: *Factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestito atención Morfbi*
 f. Autor del instrumento: *Santa Cruz de Quevedo Maldonado, 2023. Isabel María Roque*
 g. Nombre del instrumento: *Cieba Técnica*

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	DEFICIENTE (1)	REGULAR (2)	BUENO (3)	MUY BUENO (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos y del tema en estudio.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas posturas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL:				18	16	
TOTAL [suma de todas las categorías]						34


VALORACIÓN CUANTITATIVA: Lugar y fecha: Tacna 18 de noviembre del 2024

VALORACIÓN CUALITATIVA:

De 10 a 17:
 De 18 a 25:
 De 26 a 34:
 De 35 a 42:
 De 43 a 50:

Deficiente
 Regular
 Bueno
 Muy bueno
 Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE


 Firma del experto
 DNI: 41196108

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS
DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- a. Apellidos y nombres del experto: *Mendoza Mamani Kelly Giovana*
- b. Grado académico: *Magister en ciencias*
- c. Cargo e institución donde labora: *Docente*
- d. Profesión: *obstetra*
- e. Título de la investigación: *factores de riesgos asociados a enfermedades de transmisión sexual en gestantes atendidas en el Hospital*
- f. Autor del instrumento: *Sandoval de Puerto Maldonado 2023.*
Isabel Huana Roque
- g. Nombre del instrumento: *Ficha recolección de datos*

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	DEFICIENTE (1)	REGULAR (2)	BUENO (3)	MUY BUENO (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos del estudio.			✓		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos-científicos y del tema en estudio.			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.			✓		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pistas en la investigación y construcción de teorías.			✓		
	SUB TOTAL			30		
TOTAL (Suma de todas las categorías)						30


VALORACIÓN CUANTITATIVA: Lugar y fecha: Tarma 18 de noviembre del 2024

VALORACIÓN CUALITATIVA:

De 10 a 17:	<input type="checkbox"/>
De 18 a 25:	<input type="checkbox"/>
De 26 a 34:	<input checked="" type="checkbox"/>
De 35 a 42:	<input type="checkbox"/>
De 43 a 50:	<input type="checkbox"/>

Deficiente
Regular
Bueno
Muy bueno
Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE


 Firma del experto
 DNI: 44072395