



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Factores de riesgo asociados a las Infecciones de Transmisión sexual
en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris. 2020.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Obst. Rivas Mendoza Evelin Rossi

Asesora:

Mg. Gutiérrez Manzaneda Martha

(Código Orcid: 0000 – 0002 – 3268 – 772X)

Línea de Investigación:

Salud Materna

Pimentel - Perú, 2021

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón y cariño mi tesis a Dios, mis padres y hermanos, muy en especial a mi querida hermana Angie Lizbeth Rivas Mendoza, su bendición a lo largo de mi vida me protege e ilumina para seguir por el buen camino con mucha fe y fortaleza, así superarme día con día.

EVELIN ROSSI

AGRADECIMIENTO

Por la culminación de la tesis a mis queridos maestros tanto en la universidad como en las entidades de salud, en las cuales me brindaron su apoyo y conocimientos, así poder, aprender y desarrollar de la mejor manera una atención humanizada hacia el binomio madre-niño, en nuestra loable profesión.

Un agradecimiento especial a la maestra Martha Gutiérrez Manzaneda por su apoyo en la culminación de la presente investigación.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO	12
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo de investigación	16
3.2 Diseño de investigación	16
3.3 Variables y operacionalización	16
3.4 Población, muestra y muestreo.	17
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6 Procedimiento de recolección de datos	17
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	19
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXO	31

ÍNDICE DE TABLAS

		Pag
TABLA 1	PREVALENCIA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.	19
TABLA 2	PREVALENCIA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS CON ITS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.	20
TABLA 3	TIPO DE ITS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.	21
TABLA 4	CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS CON ITS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.	22
TABLA 5	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL C.S. PAUL HARRIS. 2020.	24

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris 2020. Se realizó el presente estudio de tipo cuantitativo, analítico, transversal, cuyo diseño fue de casos y controles retrospectivo.

La población muestral estuvo constituida por 70 adolescentes embarazadas atendidas en el establecimiento de salud antes señalado.

Los principales resultados fueron:

1. El 15.73% del total de gestantes atendidas eran adolescentes.
2. El 44.29% del total de gestantes adolescentes atendidas presentaban ITS.
3. Los tipos de ITS más prevalentes fueron la Sífilis (29.03%), Trichomoniasis (22.58%), Gardnerella (16.13%).
4. Las gestantes adolescentes con ITS se caracterizaron en su mayoría por tener entre 15 y 19 años (64.52%), con educación secundaria completa (38.71%), primigesta (67.74%), sin APN (51.61%), sin antecedente de aborto (70.97%), con inicio de R/S menor de 15 años (54.84%), con una pareja sexual (83.87%) y sus parejas sexuales no usaban preservativo (61.29%).
5. Los factores de riesgo asociados las infecciones de transmisión sexual fueron los gineco-obstétricos como el APN nulo ($OR=3.56$) y los sexuales como el número de parejas sexuales mayor de 1 ($OR=3.24$) y el no uso de método de barrera masculino ($OR=3.25$).

Palabras Claves: Factores de riesgo, asociados, infecciones de transmisión sexual, adolescentes, embarazadas.

ABSTRACT

With the general objective of determining the risk factors associated with sexually transmitted infections in pregnant adolescents treated at the C.S. Paul Harris 2020. The present study was quantitative, analytical, cross-sectional, whose design was retrospective case-control.

The sample population consisted of 70 pregnant adolescents cared for in the aforementioned health facility.

The main results were:

1. 15.73% of the total pregnant women cared for were adolescents.
2. 44.29% of all adolescent pregnant women attended had STIs.
3. The prevalent types of STIs were Syphilis (29.03%), Trichomoniasis (22.58%), Gardnerella (16.13%).
4. Most pregnant teenagers with STIs were characterized by being between 15 and 19 years old (64.52%), with complete secondary education (38.71%), first pregnancy (67.74%), without APN (51.61%), without a history of abortion (70.97%), with onset of R / S under 15 years (54.84%), with a sexual partner (83.87%) and their sexual partners did not use a condom (61.29%).
5. The risk factors associated with sexually transmitted infections were gynecological-obstetric, such as null APN (OR = 3.56) and sexual factors, such as the number of sexual partners greater than 1 (OR = 3.24) and the non-use of the method of male barrier (OR = 3.25).

Keywords: Risk factors, associated, sexually transmitted infections, adolescents, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo en el que viven los adolescentes ha cambiado drásticamente en los últimos 25 años puesto que, la respuesta a su salud y además de sus derechos tanto sexuales como reproductivos ha evolucionado de manera importante.¹ Si bien ha habido mejoras positivas en esta evolución de los adolescentes, aún existe un progreso lento en otros temas clave, los adolescentes son los únicos que aún mantienen ser asociados con las muertes por VIH puesto que aún no están disminuyendo las tasas y, según los datos limitados disponibles, los casos de otras infecciones de transmisión sexual son altos y están aumentando.¹

A nivel mundial, cada año se estima alrededor de 376.4 millones de diagnósticos nuevos ITS curables, las cuales incluyen la clamidia, gonorrea, sífilis y tricomonas entre personas en edad fértil (15 a 49 años).² La OMS estima que el África subsahariana soporta aproximadamente el 40% de la carga mundial de ITS.³ Las ITS sintomáticas y asintomáticas son una de las principales razones de morbilidad en los países subdesarrollados y pueden causar infertilidad, cáncer de cuello uterino, enfermedad pélvica inflamatoria y complicaciones del embarazo.⁴

Las ITS, como las infecciones por clamidia, gonorrea y tricomonas, son prevalentes en mujeres embarazadas en muchos países y se informa ampliamente que están asociadas con un mayor riesgo de malos resultados maternos y neonatales.⁵

Comprender los factores que impulsan la transmisión de ITS es importante para implementar programas de prevención de ITS efectivos, particularmente en entornos con una alta carga de VIH, esto concluye y recomienda un estudio ejecutado en África subsahariana la cual indica que, las mujeres en edad reproductiva tienen un alto riesgo de contraer ITS.⁶ En lo que concierne a los factores de riesgo asociados socio-conductuales para las ITS en este grupo (mujeres en edad fértil) incluyen el bajo nivel de educación, no estar casado, tener múltiples parejas sexuales, consumo de alcohol/drogas y un inicio sexual precoz^{6,7,8}.

En general, enfermar de ITS puede suceder en cualquier instante que tenga relación sexual con cualquier persona que involucre los genitales, boca o ano, siendo el riesgo mayor cuando se tiene más de una pareja sexual o no usar preservativo; asimismo otras formas de contagio puede darse de manera no sexual, como al tener contacto con agujas infectadas o durante el nacimiento de un bebé o la lactancia.⁹

Gonzáles G, sexólogo señala que la llegada del covid-19 y la pandemia han creado un caldo de cultivo muy peligroso, dejándose además de diagnosticar muchas ITS, causando una multiplicación esta ya que la persona no tiene ni idea que tiene alguna ITS. A esto se le suma la existencia de la gran falta de concienciación de toda una generación. Gonzáles G afirma que el embarazo no planificado es la mayor inquietud de la juventud y no las enfermedades sexuales, sin embargo, esta última, las tasas de ITS han empeorado y cada vez más van en aumento, más aún en estos tiempos de pandemia, encierro, fiestas clandestinas y desenfreno total aunque esta prevalencia de ITS no son del todo reales por la falta de diagnósticos debido a los centros de salud solo se han focalizado en la detección del coronavirus.¹⁰ Pese a todo ello, este aumento de casos de ITS, explica el Dr. Jorge del Romero, se debe a que “se ha perdido el miedo al SIDA”.¹¹

Después del confinamiento, la gente se ha desinhibido en un intento de recuperar el tiempo perdido. Si bien una parte de la juventud no ha cumplido las restricciones para apaciguar el contagio del coronavirus, el descuido ha sido aún mayor si hablamos de contagiarse una ITS apunta el sexólogo.^{10,11} Dado el alto riesgo de ITS en esta población, se necesitan exámenes de detección adecuados, un diagnóstico preciso y un tratamiento oportuno para disminuir el riesgo de complicaciones médicas y prevenir la propagación de la infección a las parejas sexuales.^{9,10}

Un artículo sistemático ejecutado en Colombia en el año 2019, en el que abarca diversas investigaciones, señalan que en promedio las gestantes adolescentes con ITS tienen entre 13 y 16 años de edad, con estudios secundarios incompletos (78.5%), NSEC medio/bajo (85%), no pertenecientes a alguna

religión (41.7%). Además, indican que los factores de riesgo más prevalentes es el consumo de alcohol de manera deliberada, consumo de sustancias psicoactivas (18.7%), temprano inicio de relaciones sexuales (27.1%), desconocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la sintomatología de ella (85%), promiscuidad (74.5%), ser holgazán (95%), falta de apoyo emocional de los padres (50%), tener una familia fracturada (90%), educación sexual nula inculcado en el hogar (40%), falta de comunicación y confianza por parte de los padres (82.6%), tener parejas sexuales con más de 10 años de diferencia (21.1%), tener múltiples parejas sexuales, comportamiento bisexual (18.7%), autoestima y estado de ánimo bajo (14.3%).¹²

Por la importancia del tema se formula el siguiente problema. ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris 2020?

El presente estudio es importante ya que, los resultados que se consigan servirán para tomar medidas preventivo – promocionales efectivas con el propósito de impedir el contagio en la población de estudio y con ello reducir los riesgos materno - perinatales. Así también, el conocimiento de los factores de riesgo de las ITS en adolescentes embarazadas nos derivará a la toma de conciencia en el manejo de la sexualidad en este grupo poblacional tan vulnerable.

El presente estudio tiene una connotación epidemiológica ya que se abordarán los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de contraer una ITS en adolescentes gestantes conllevando a efectos desfavorables en el curso normal de la gestación.

Hipótesis: Dentro de los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris 2020 están: Edad precoz, zona de procedencia urbano - marginal, el estado civil soltera, escolaridad incompleta, atención pre natal incompleta, el antecedente de aborto, inicio sexual precoz, y el número de parejas sexuales.

Objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris 2020.

Dentro de los objetivos específicos están: Indicar la prevalencia de adolescentes embarazadas, señalar la prevalencia de adolescentes embarazadas con ITS, mostrar el tipo de ITS en adolescentes embarazadas y caracterizar a las adolescentes embarazadas con ITS.

II. DESARROLLO

De los antecedentes hallados podemos mencionar a:

Internacionales

López D, Rodríguez A, Peña M (Cuba – 2020).¹³ Ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para establecer las conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Hallando que casi la totalidad de los adolescentes eran sexualmente activos desde los 13 años y otros desde los 15 años. Los adolescentes revelan una percepción baja del riesgo de contagio de ITS, además un porcentaje menor al 50% de los adolescentes manifestaron que no se protegen, tres cuartas partes de ellos refieren más de 2 parejas sexuales siendo los hombres en su mayoría. El método de protección más usado es el preservativo, y no hay una práctica protectora para prevenir las ITS. Como vemos los adolescentes cubanos tienen factores de riesgo para adquirir alguna infección de transmisión sexual.

Rojas J, Román M, Durán L (Colombia – 2019).¹² La siguiente investigación de tipo cualitativa y descriptiva tuvo como propósito de describir los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad en adolescentes. Evidenciando que hay factores de riesgo asociados que admiten establecer que el embarazo en la adolescencia es juzgado como un problema de salud pública y una preocupación a nivel mundial, en el cual varios factores se han asociado a su aparición como son: El inicio coital precoz, convivencia con pareja, promiscuidad sexual y el no uso de anticonceptivos.

Morales D, Delgado M (Ecuador – 2016).¹⁴ Realizaron una investigación descriptiva, retrospectiva, longitudinal para establecer la prevalencia de ITS en 142 adolescentes embarazadas las cuales se caracterizaron por tener en promedio 17 años de edad, con estudios primarios (64%), sin violencia familiar (60.90%), eran abusadas sexualmente (37%); la prevalencia de ITS hallada por los autores fue del 52.1%, siendo las más frecuentes la tricomonas (57%), clamidia (33%) y gonorrea (10%).

Nacionales

Erazo L (Lima – 2021).¹⁵ Elaboró una pesquisa analítica, observacional, casos y controles retrospectiva para establecer los factores de riesgo relacionados a sífilis en 189 gestantes (63 casos y 126 controles). Los casos eran menores de edad (54%), zonas urbanas (77.8%), solteras (58.7%) y con estudios secundarios incompletos (47.6%), amas de casa (77.8%), primigestas (47.6%), con antecedente de aborto (22.2%), con APN inadecuado (63.5%), inicio de APN temprano (41.3%), Andría más de dos (50.8%), a veces usaban preservativo (56.7%).

Ferrer G (Lima – 2018).¹⁶ Ejecutó un estudio cuantitativo, retrospectivo, descriptivo, transversal para establecer los factores de riesgo relacionados a ITS en 82 adolescentes gestantes las cuales se caracterizaron en su mayoría en tener entre 14 y 16 años (73.2%), tener antecedente de ITS (59.8%), no usaban algún método de barrera (100%), con entre 3 a 5 parejas sexuales (57.3%); dentro de las principales tipos de ITS estuvieron la tricomoniasis (29.3%), clamidiasis (24.4%), gardnerella (15.9%) y la gonorrea (14.6%).

Locales

No se han encontrado antecedentes locales respecto al tema en los últimos cinco años.

Base teórica

Infección de Transmisión Sexual:

Llamado anteriormente como enfermedad venérea, es una gran gama de infecciones clínicas infectocontagiosas las cuales son transmitidas de una persona a otra ya de manera sexual (cunnilingus, fellatio, Anilinguis, sexo anal, coito vaginal), por el uso de una jeringa infectada, contacto con la sangre u otra secreción contaminada, por juguetes sexuales y además se puede transmitir de madre a hijo.^{17,18}

Estas infecciones son causadas en su mayoría por bacterias y virus, aunque también suelen ser por protozoarios y hongos, entre ellas están ¹⁷

Vaginosis Bacteriana:

Generalmente producida por la *Gardnerella vaginalis*, es un síndrome clínico polimicrobiano resultante de un cambio en la comunidad de bacterias vaginal. Las mujeres con vaginosis bacteriana suelen quejarse de un flujo vaginal maloliente, a pescado. Asimismo, se asocia a complicaciones graves del embarazo, incluida la RPM, parto prematuro, corioamnionitis y endometritis.¹⁹

Sífilis:

Una de las ITS más prevalentes, la cual la gestante puede infectar a su hijo durante el embarazo provocando una infección multisistémica grave (sífilis congénita). Factor de riesgo: Abuso de drogas, antecedente de ITS, múltiples parejas sexuales, vivir en áreas con altos nº de casos de sífilis.¹⁹

Gonorrea:

ITS gonocócica asociado a abortos espontáneos, parto prematuro, BPN, RPM. Factor de riesgo: Vivir en una zona de alta morbilidad, antecedente de ITS o coexistente, pareja sexual nueva o múltiple, uso inconsciente de condones entre personas que no tienen relaciones mutuamente monógamas y el intercambio de sexo por dinero u drogas.¹⁹

Candidiasis:

ITS causado por el hongo *Candida*, normalmente este hongo convive con nosotros dentro de nuestro cuerpo (boca, garganta, piel, vagina e intestino). Cuando se multiplica dentro de la vagina provoca una gran infección llamado candidiasis vaginal, candidiasis vulvovaginal o vaginitis candidiásica.²⁰

Tricomoniasis:

Infección causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, suele no ocasionar algún síntoma en caso de que si, mayormente se presenta picazón, irritación, olor de las aminas, secreción y dolor al miccionar o al mantener relaciones coitales.¹⁹

Gestante con ITS: Cualquier fémina embarazada, puérpera o con algún aborto reciente, que tiene el diagnóstico de ITS previo al embarazo o que cumple con algún criterio establecido.¹⁹

Virus del papiloma humano (VPH):

Virus que perturba el tracto genital inferior (cuello uterino, vagina y genitales externos), los síntomas más frecuentes son las famosas verrugas genitales si la persona está embarazada el número y tamaño aumenta con el paso de las semanas, suele aparecer como pequeños racimos en forma de coliflor que pueden arder o picar, en casos de que estas son muy grandes y/o se encuentran esparcidas por los genitales pueden llegar a complicar un parto vaginal.¹⁹

Síntomas:¹⁷

- Bultos/llagas/verrugas cerca de la boca y genitales
- Hinchazón, enrojecimiento, picazón cerca de la zona genital
- Dolencia al miccionar
- Disminución de peso
- Escalofríos/fiebre
- Ictericia
- Secreción vaginal con olor de las aminas.
- Sangrado vaginal sin ser menstruación

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Estudio cuantitativo, analítico, transversal.²²

3.2. Diseño de investigación.

Casos y controles retrospectivo.²²

3.3. Variables y operacionalización.

Variables:

V.I: Factores de riesgo asociados

V.D: Infecciones de Transmisión sexual en adolescentes embarazadas.

Operacionalización de las Variables

Variables	Sub Variable	Indicadores	Sub indicadores	Escala	Instrumento
V.I Factores de riesgo asociados	Socio Demográficos	Edad (Años)	12 – 14 15 – 17	De Razón	Ficha de Recolección de datos
		Grado de Instrucción	Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa	Ordinal	
	Gineco Obstétricos	Nº de Gestaciones	Primigesta Segundigesta	Nominal	
		Atención Pre Natal	0 < 6 ≥ 6	Ordinal	
		Antecedente de aborto	SI - NO	Nominal	
	Sexuales	Inicio de relaciones sexuales	< 15 ≥ 15	Ordinal	
		Nº de parejas sexuales	1 ≥ 2	Ordinal	
		Uso de método de barrera masculino	SI - NO	Nominal	
V.D Infecciones de Transmisión sexual en adolescentes embarazadas		Cada una de las ITS como: Sífilis, Gonorrea, Candidiasis, Trichomoniasis, Gardnerella y VPH presentes en las gestantes adolescentes	Presencia Ausencia	Nominal	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: Estuvo constituida por 70 adolescentes embarazadas atendidas en el servicio de Gineco - Obstetricia del C.S. Paul Harris, durante el año 2020.

Casos

Criterios de Inclusión

- Gestantes adolescentes con ITS.

Controles

Criterios de Inclusión:

- Gestantes adolescentes sin ITS.

Criterios de Exclusión:

- Datos de las gestantes adolescentes incompletas
- HC con datos confusos

Muestra: No se utilizó fórmula de tamaño de muestra ya que se trabajó con la población total.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la pertinente pesquisa se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos. Debido a que los datos fueron recopilados del historial clínico de la gestante adolescente no fue necesario la validación de la ficha de recolección de datos.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Se tramitó el permiso mediante solicitud dirigida al director del C.S Paul Harris, anexando el pago por derecho a realizar la investigación, así como la presentación de un esbozo del plan de tesis.

Luego de la extensión de la autorización respectiva del Centro de salud para la recolección de datos me apersoné a la jefatura, para solicitar el libro de registro del consultorio externo tomándose apunte de las historias

clínicas que se solicitó en archivo de las mismas. Además se requirió el registro de pacientes en Wawared.

Los datos que se obtuvieron fueron consignados en tablas estadísticas para su posterior procesamiento y análisis.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para el procesamiento y análisis de datos se ejecutó mediante el paquete estadístico SPSS V 25. Además, estos datos estadísticos fueron tabulados en tablas unidimensionales y bidimensionales con sus concernientes frecuencias relativas y porcentuales, asimismo para hallar los factores de riesgo asociados a las Infecciones de transmisión sexual se empleó la razón de momios y chi cuadrado con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: PREVALENCIA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.

GESTANTES ATENDIDAS DURANTE EL 2020	445	100.00
GESTANTES ADOLESCENTES	70	15.73

Interpretación: El 15.73% del total de gestantes atendidas durante el 2020 en el C.S. Paul Harris eran adolescentes.

Como se sabe en nuestro país se estima que cerca del 13 y 14% de menores de 18 años se embarazan o ya tienen un hijo. La pandemia nos encontró cuando la gestación en la adolescencia continúa catapultándose como el principal problema de salud pública ya que sus indicadores en las últimas tres décadas no han cambiado.²³

TABLA 2: PREVALENCIA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS CON ITS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.

GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS DURANTE EL 2020	70	100.00
GESTANTES ADOLESCENTES CON ITS	31	44.29

Interpretación: El 44.29% del total de gestantes adolescentes atendidas durante el 2020 en el C.S. Paul Harris presentaban ITS.

En un estudio en Ecuador Morales y Delgado¹⁴ encontraron que la prevalencia de ITS en gestantes era del 52.1%.

TABLA 3: TIPO DE ITS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.

Tipo de ITS	Nº	%
Sífilis	09	29.03
Gonorrea	04	12.90
Candidiasis	02	06.45
Trichomoniasis	07	22.58
Gardnerella	05	16.13
VPH	04	12.90
Total	31	100.00

Interpretación: Dentro de los tipos de ITS presentado por las gestantes adolescentes estaban la Sífilis (29.03%), Trichomoniasis (22.58%), Gardnerella (16.13%) la cual fueron la más prevalentes.

Contrastando los resultados tenemos que, Morales D encontró en su pesquisa que las más frecuentes la tricomona (57%), clamidia (33%) y gonorrea (10%).¹⁴ Asimismo dentro de los principales tipos de ITS, según en la pesquisa de Ferrer G estuvieron la tricomoniasis (29.3%), clamidiasis (24.4%), Gardnerella (15.9%) y la gonorrea (14.6%).¹⁸

TABLA 4: CARACTERÍSTICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS CON ITS. C.S. PAUL HARRIS. 2020.

Características		
Edad	Nº	%
12 a 14	11	35.48
15 a 17	20	64.52
Total	31	100.00
Grado de instrucción	Nº	%
Primaria Incompleta	4	12.90
Primaria Completa	7	22.58
Secundaria Incompleta	8	25.81
Secundaria Completa	12	38.71
Total	31	100.00
Nº de gestaciones	Nº	%
Primigesta	21	67.74
Segundigesta	10	32.26
Total	31	100.00
APN	Nº	%
Nula	16	51.61
Inadecuada	11	35.48
Adecuada	4	12.90
Total	31	100.00
Antecedente de aborto	Nº	%
Si	9	29.03
No	22	70.97
Total	31	100.00
Inicio de R/S	Nº	%
< 15	17	54.84
>= 15	14	45.16
Total	31	100.00
Nº de parejas sexuales	Nº	%
1	26	83.87
≥ 2	5	16.13
Total	31	100.00
Uso de método de barrera masculino	Nº	%
Si	12	38.71
No	19	61.29
Total	31	100.00

Interpretación: Las gestantes adolescentes con ITS se caracterizaron en su mayoría por tener entre 15 y 19 años (64.52%), con educación secundaria completa (38.71%), primigesta (67.74%), sin APN (51.61%), sin antecedente de aborto

(70.97%), con inicio de R/S menor de 15 años (54.84%), con una pareja sexual (83.87%) y sus parejas sexuales no usaban preservativo (61.29%).

Por su parte López D y Colab hallaron que casi la totalidad de los adolescentes eran sexualmente activos desde los 13 años y otros desde los 15 años, un porcentaje menor al 50% de los adolescentes manifestaron que no se protegen, el método de protección más usado es el preservativo, y no hay una práctica protectora para prevenir las ITS.¹³ Mientras que Morales y Delgado¹⁴ en su estudio señalaron que se caracterizaron por tener en promedio 17 años de edad, con estudios primarios (64%), sin violencia familiar (60.90%), eran abusadas sexualmente (37%) y eran estudiantes (65.7%).

A nivel nacional, Erazo L encontró que Los casos eran menores de edad (54%), zonas urbanas (77.8%), solteras (58.7%) y con estudios secundarios incompletos (47.6%), amas de casa (77.8%), primigestas (47.6%), con antecedente de aborto (22.2%), con APN inadecuado (63.5%), inicio de APN temprano (41.3%), Andría más de dos (50.8%), a veces usaban preservativo (56.7%).¹⁵ mientras que Ferrer G tenían en su mayoría entre 14 y 16 años (73.2%), tener antecedente de ITS (59.8%), no usaban algún método de barrera (100.0%), con entre 3 a 5 parejas sexuales (57.3%) las cuales tampoco usaban algún método de barrera (91.5%).¹⁶

TABLA 5: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL C.S. PAUL HARRIS. 2020

Factores	CON ITS		SIN ITS		Chi^2	OR
Edad	Nº	%	Nº	%		
12 a 14	11	35.48	15	38.46	p>0.05	--
15 a 19	20	64.52	24	61.54		--
Grado de instrucción	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
Primaria Incompleta	04	12.90	07	17.95	p>0.05	--
Primaria Completa	07	22.58	10	25.64		--
Secundaria Incompleta	08	25.81	06	15.38		--
Secundaria Completa	12	38.71	16	41.03		--
Nº de gestaciones	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
Primigesta	21	67.74	27	69.23	p>0.05	--
Segundigesta	10	32.26	12	30.77		--
APN	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
Nula	16	51.61	09	23.08	p<0.05	03.56
Inadecuada	11	35.48	18	46.15		00.64
Adecuada	04	12.90	12	30.77		00.33
Antecedente de aborto	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
Si	09	29.03	07	17.95	p>0.05	--
No	22	70.97	32	82.05		--
Inicio de R/S	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
< 15	17	54.84	18	46.15	p>0.05	--
>= 15	14	45.16	21	53.85		--
Nº de parejas sexuales	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
1	21	67.74	34	87.18	p<0.05	00.31
≥ 2	10	32.26	05	12.82		03.24
Uso de método de barrera masculino	Nº	%	Nº	%	Chi^2	OR
Si	05	16.13	15	38.46	p<0.05	00.31
No	26	83.87	24	61.54		03.25

Interpretación: Los factores de riesgo asociados las infecciones de transmisión sexual fueron los gineco-obstétricos como el APN nulo (OR=3.56) y los sexuales como el número de parejas sexuales mayor de 1 (OR=3.24) y el no uso de método de barrera masculino (OR=3.25).

Mientras que Rojas J y colaboradores evidenciaron que el inicio coital precoz, convivencia con pareja, promiscuidad sexual y el no uso de anticonceptivos son factores de riesgo asociados a ITS.¹²

López, Rodríguez, y Peña.¹³ en Cuba hallaron que cerca al 50% de las adolescentes no se protegen y cerca al 75% son promiscuas.

Por su parte Morales y Delgado¹⁴ en Ecuador hallaron que, la mayoría de gestantes adolescentes tenían sólo estudios primarios y cerca del 40% manifestaron sufrir violencia sexual.

En Lima en el estudio de Erazo L¹⁵ se halló un predominio de adolescentes con estudios secundarios incompletos, dedicadas a las labores del hogar, con antecedente de aborto, con más de 2 compañeros sexuales y con atención pre natal inadecuada, entre otros. Otro estudio también realizado en Lima de Ferrer G¹⁶ halló que, más del 50% habían tendido anteriormente una ITS y eran promiscuas.

V. CONCLUSIONES

1. El 15.73% del total de gestantes atendidas durante el 2020 en el C.S. Paul Harris eran adolescentes.
2. El 44.29% del total de gestantes adolescentes atendidas durante el 2020 en el C.S. Paul Harris presentaban ITS.
3. Dentro de los tipos de ITS presentado por las gestantes adolescentes estaban la Sífilis (29.03%), Trichomoniasis (22.58%), Gardnerella (16.13%) las cuales fueron las más prevalentes.
4. Las gestantes adolescentes con ITS se caracterizaron en su mayoría por tener entre 15 y 19 años (64.52%), con educación secundaria completa (38.71%), primigesta (67.74%), sin APN (51.61%), sin antecedente de aborto (70.97%), con inicio de R/S menor de 15 años (54.84%), con una pareja sexual (83.87%) y sus parejas sexuales no usaban preservativo (61.29%).
5. Los factores de riesgo asociados las infecciones de transmisión sexual fueron los gineco-obstétricos como el APN nulo ($OR=3.56$) y los sexuales como el número de parejas sexuales mayor de 1 ($OR=3.24$) y el no uso de método de barrera masculino ($OR=3.25$).

VI. RECOMENDACIONES

- Hacer hincapié a las mujeres en edad fértil la importancia de acudir a sus controles prenatales desde el primer mes de gestación.
- Dentro de las consultas que se brindan a las pacientes en el consultorio de PPFF educar sobre la importancia del uso del método de barrera masculino para prevenir no solo embarazos no deseados sino también ITS.
- En los programas para adolescentes incluir temas de sexualidad para informar de una manera adecuada a los adolescentes, de esta manera estos puedan dar inicio a una vida sexual responsable.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. El mundo cambiante de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [en línea]. 2020. [citado el 20 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/news/item/03-02-2020-the-changing-world-of-adolescent-sexual-and-reproductive-health-and-rights>
2. Rowley J, Vander S, Korenromp E, Low N, Unemo M. Clamidia, gonorrea, tricomoniasis y sífilis: Estimaciones de prevalencia e incidencia global, 2016. Bull World Health Organ [en línea]. 2019. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 97(8):548–62. Doi: <https://doi.org/10.2471/BLT.18.228486>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector de la salud sobre infecciones de transmisión sexual, 2016-2021 [en línea]. 2016. [citado el 20 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-16.09>.
4. Grant JS, Chico RM, Lee AC, Low N, Medina-Marino A, Molina RL, Morroni C, Ramogola-Masire D, Stafylis C, Tang W, Vallely A, Wynn A, Yeganeh N, Klausner J. Infecciones de transmisión sexual en el embarazo: una revisión narrativa de las brechas, desafíos y oportunidades de la investigación mundial. Sex Transm Dis [en línea]. 2020. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 47(12):779-789. Doi: 10.1097 / OLQ.0000000000001258
5. Francis C, Mthiyane N, Baisley K, Mchunu SL, Ferguson B, Smit T. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes en Sudáfrica: una encuesta anidada en un sitio de vigilancia demográfica y de salud. PLoS Med [en línea]. 2018. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 15(2):1–25. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002512>
6. Ginindza T, Stefan C, Tsoka-Gwegweni J, Dlamini X, Jolly P, Weiderpass E, Broutet N, Sartorius B. Prevalencia y factores de riesgo asociados con las infecciones de transmisión sexual (ITS) entre las mujeres en edad reproductiva en Swazilandia. BMC [en línea]. 2017. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 12(1):1–12. URL disponible en: <https://infectagentscancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13027-017-0140-y>

7. Kakaire O, Byamugisha J, Tumwesigye N, Gamzell K. Prevalencia y factores asociados con las infecciones de transmisión sexual entre las mujeres VIH positivas que optan por la anticoncepción intrauterina. Plos one [en línea]. 2015. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 10 (4): 1–12. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122400>
8. Oyeyemi O, Fadipe O, Oyeyemi I. Infección por *Trichomonas vaginalis* en mujeres embarazadas nigerianas y factores de riesgo asociados con las infecciones de transmisión sexual. Int J STD AIDS [en línea]. 2015. [citado el 20 de setiembre del 2021]; 27(13):1187–93. Doi: <https://doi.org/10.1177/0956462415611292>.
9. Alberta Health Services. Infección de transmisión sexual [en línea]. 2021.[citado el 20 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://myhealth.alberta.ca/Health/Pages/conditions.aspx?hwid=stdis>
10. Gonzáles G. La transmisión de enfermedades sexuales crece pese a las distancias sociales. ABC [en línea]. 2021. [citado el 20 de setiembre del 2021]. URL disponible en: https://www.abc.es/sociedad/abci-enfermedades-sexuales-enf-202108150124_reportaje.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F
11. Del Romero J. Descenso de las ITS en la pandemia: “El número de casos ha bajado porque han bajado las detecciones”. Con Salud [en línea]. 2021. [citado el 20 de setiembre del 2021]. URL disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/descenso-its-pandemia-detecciones_98598_102.html
12. Rojas Rodríguez J, Román Ramírez M, Durán Arenas L. Factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazo a temprana edad en adolescentes. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.
13. López Castro, D, Rodríguez Aldana, A, Peña Figueredo, M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Novedades en Población, 16(31), 187-199. Epub 30 de setiembre de 2020. Recuperado en 26 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187&lng=es&tlng=es.

14. Morales Andrade D, Delgado Castillo M. Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del centro de salud Pascuales de la provincia de Guayas en el año 2015 [Tesis para optar el grado de Médico en Medicina General]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
15. Erazo Medina L. Factores de riesgo asociados a sífilis en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo 2015 – 2020 [Tesis para licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
16. Ferrer Santos G. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de apoyo Rezola – Cañete 2017 [Tesis para optar el título de Obstetra]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018.
17. Pro Salud. ¿qué es ITS? [en línea]. 2021. [citado el 21 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.prosalud.org/noticia?id=79&cat=18>
18. Asociación Regional de Universidades Populares de Extremadura. Guía metodológica de educación para la salud [en línea]. URL disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd0712.pdf>
19. Álvarez N. Infecciones más comunes en el embarazo que pueden complicar el parto. Guia Infantil [en línea]. 2020. [en línea]. URL disponible en: <https://www.guiainfantil.com/embarazo/parto/infecciones-mas-comunes-en-el-embarazo-que-pueden-complicar-el-parto/>
20. CDC. Enfermedades de transmisión sexual (ETS). [en línea]. 2021. [citado el 21 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.cdc.gov/std/pregnancy/stdfact-pregnancy-detailed.htm#r8>
21. CDC. Candidiasis vaginal. [en línea]. 2020. [citado el 21 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/genital/>
22. Hernández R, Fernández C, Baptista M. “Metodología de la investigación.” 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.
23. PROMSEX. #EsUnaEmergencia: Índice del Embarazo Adolescente no disminuye desde hace 30 años en el Perú. [en línea]. 2020. [citado el 21 de diciembre del 2021]. URL disponible en: <https://promsex.org/embarazo-adolescente-tambien-es-una-emergencia/>

ANEXO



Ficha de Recolección de Datos



"Factores de riesgo asociados a las Infecciones de Transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el C.S. Paul Harris. 2020"

1. Factores Socio – Demográficos

- Edad: 12 – 14 () 15 – 17 ()
- Grado de Instrucción: Primaria Incompleta () Primaria completa ()
Secundaria incompleta () Secundaria completa ()

2. Factores Gineco - Obstétricos

- N° de Gestaciones: ____
- Atención Pre Natal: () 0 () < 6 () ≥ 6
- Trimestre de Gestación: I () II () III ()
- Antecedente de aborto: Si () No ()

3. Factores Sexuales

- Inicio de relaciones sexuales: < 15 () ≥ 15 ()
- Número de parejas sexuales: 1 () 2 - 3 () ≥ 4 ()
- Uso de método de barrera masculino: Si () No ()

4. Infecciones de transmisión sexual

- Sífilis
- Gonorrea
- Candidiasis
- Trichomoniasis
- Gardnerella
- VPH



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD - CHICLAYO
CENTRO DE SALUD "PAUL HARRIS"
"Año de la universalización de la salud"

CONSTANCIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El Médico Jefe del Centro de Salud Paul Harris, mediante la presente deja Constancia que :

EVELIN ROSSI RIVAS MENDOZA

Bachiller en Obstetricia, ha realizado su respectiva recolección de datos pertinente para la elaboración de su Informe Final de Tesis titulada: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL C.S. PAUL HARRIS. 2020", en este establecimiento de salud, habiendo tenido el apoyo de la Jefatura del Establecimiento.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime pertinente.

Atentamente

José Leonardo Ortiz, 15 de Diciembre del 2021.



MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. PAUL HARRIS
Selide Iris Villalobos Inga
MEDICO JEFE
CMP. 41885

Ministerio de Salud
"Personas que atendemos Personas"
Jr. Puerto Rico N° 1999 - José Leonardo Ortiz - Teléfono 074-266097