



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



**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN**

**SEXUAL VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA**

**MARÍA DE CUTERVO. ENERO – DICIEMBRE DEL 2017**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA**

**AUTORA**

**LAURA ISABEL ARTEAGA RAMÍREZ**

**ASESOR**

**DR. OSCAR FELIPE ROMERO GONZÁLES**

**CHICLAYO - 2019**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios**

Por haberme permitido llegar hasta este punto, y darme la fortaleza para seguir adelante y culminar esta meta anhelada.

### **A mis padres**

Gina Maribel Ramírez Hurtado y Jorge Luis Arteaga Coronado, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores y motivación constante para no decaer cuando todo parecía complicado y así lograr mis sueños.

### **A mis familiares**

Juan Luis Arteaga Ramírez, José Manuel Arteaga Ramírez y Juan Crisostomo Ramírez Castro, por apoyarme y estar conmigo en todo este largo camino.

**LAURA ISABEL**

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Asesor

Dr. Oscar Felipe Romero Gonzales por su experiencia y conocimiento que me oriento en la investigación y culminación de dicha tesis.

A la Universidad Particular de Chiclayo

Por haberme brindado el conocimiento que hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Juan Vega Guerrero director del Hospital Santa María de Cutervo por haberme permitido realizar y culminar dicho trabajo de investigación satisfactoriamente.

**LA AUTORA**

## INDICE

|                                                     | <b>Pág.</b> |
|-----------------------------------------------------|-------------|
| <b>DEDICATORIA</b>                                  | 02          |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                               | 03          |
| <b>INDICE</b>                                       | 04          |
| <b>RESUMEN</b>                                      | 05          |
| <b>ABSTRACT</b>                                     | 06          |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>                              | 07          |
| <b>1.1 Marco Teórico</b>                            | 07          |
| a. Situación Problemática                           | 07          |
| b. Antecedentes bibliográficos                      | 11          |
| c. Base Teórica                                     | 14          |
| 1.2 Problema                                        | 21          |
| 1.3 Hipótesis                                       | 21          |
| 1.4 Objetivos                                       | 22          |
| 1.5 Justificación de la Investigación               | 22          |
| 1.6 Variables: Operacionalización                   | 24          |
| <b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b>                       | 25          |
| 2.1 Tipo de Investigación                           | 25          |
| 2.2 Diseño de Contrastación                         | 25          |
| 2.3 Población y muestra                             | 25          |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos | 26          |
| 2.5 Procedimiento                                   | 26          |
| 2.6 Análisis Estadísticos de los Datos              | 26          |
| <b>III. RESULTADOS</b>                              | 27          |
| <b>IV. DISCUSIÓN</b>                                | 33          |
| <b>V. CONCLUSIONES</b>                              | 37          |
| <b>VI. RECOMENDACIONES</b>                          | 38          |
| <b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>              | 39          |
| <b>ANEXOS</b>                                       | 43          |

## RESUMEN

Con el objetivo general de determinar la prevalencia y factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo, enero – diciembre del 2017. Se realizó el presente estudio de tipo Retrospectivo, Descriptivo y Transversal, cuyo diseño fue de Casos y Controles. La Población muestral la constituyeron 183 gestantes que cumplieron con los criterios de selección.

### Los principales resultados fueron:

- La prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en gestantes fue 43.16%.
- Se encontró asociación estadística entre los factores socio – demográficos y culturales (Como la edad, grado de instrucción, estado civil y zona de procedencia) con la presencia de ITS/VIH SIDA en gestantes ( $p < 0.05$ ).
- Respecto a los comportamientos sexuales asociados a la presencia de ITS VIH/SIDA, sobresalió los que no usaron preservativo un 78.69%, la edad de coitarquía  $< 15$  años un 62.30% y más de una pareja sexual un 57.38%. Encontrándose asociación significativa con el uso del preservativo, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales.
- Dentro de las principales ITS/VIH SIDA se encuentran la Cándida Albicans en el 36.61%, seguido de la Gardnerella Vaginalis en el 26.23%.

**Palabras Claves:** Prevalencia, Factores, Asociados, Infecciones de Trasmisión Sexual, gestantes.

## **ABSTRACT**

With the general objective of determining the prevalence and factors associated with HIV / AIDS Sexually Transmitted Infections in pregnant women attended at the Santa María de Cutervo Hospital, January - December 2017. The present Retrospective, Descriptive and Transversal study was carried out. design was of Cases and Controls. The sample population consisted of 183 pregnant women who met the selection criteria.

### **The main results were:**

- The prevalence of Sexually Transmitted HIV AIDS Infections in pregnant women was 43.16%.
- Statistical association was found between socio - demographic and cultural factors (such as age, educational level, marital status and area of origin) with the presence of STI / HIV AIDS in pregnant women ( $p < 0.05$ ).
- Regarding the sexual behaviors associated with the presence of STIs HIV / AIDS, stood out those who did not use a condom 78.69%, the age of coitarquía <15 years 62.30% and more than one sexual partner 57.38%. Finding significant association with the use of condoms, age of initiation of sexual relations and number of sexual partners.
- Among the main HIV/AIDS STIs are Candida Albicans in 36.61%, followed by Gardnerella Vaginalis in 26.23%.

**Keywords:** Prevalence, Factors, Associates, Sexually Transmitted Infections, pregnant women.

# **I. - INTRODUCCIÓN**

## **1.1 Marco Teórico**

### **a) Situación Problemática**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grave problema de salud pública a nivel mundial<sup>1</sup>, se estima que, cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Asimismo, anualmente; unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). Al mismo tiempo que, más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). Y más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes.<sup>2</sup>

En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero. Algunas, como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH.

Más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte perinatal.<sup>2</sup>

Pese de los considerables esfuerzos a nivel mundial ejecutados para identificar intervenciones simples que puedan reducir los comportamientos sexuales de riesgo, los cambios de esos comportamientos siguen suponiendo un reto complejo. La investigación ha confirmado la necesidad de centrar la atención en poblaciones cuidadosamente definidas, consultar ampliamente con las poblaciones destinatarias identificadas e incorporarlas en las actividades de diseño, aplicación y evaluación.<sup>2</sup>

El Perú ha logrado contener la propagación del VIH en la población general. La principal vía de transmisión continúa siendo la sexual (97% de los casos), seguido por la vertical (2%) y la parenteral (1%). En la última década, la razón de masculinidad se ha mantenido estable en el orden de 2,7 a 3,0. Sin embargo, se alerta sobre un incremento de la incidencia de casos en la población más joven de HSH (hombre que tiene sexo con hombre), la elevadísima prevalencia que afecta a la población transgénero (especialmente aquella dedicada al trabajo sexual) y a las trabajadoras sexuales que no acceden al sistema de salud.<sup>3</sup>

Desde hace más de una década, en nuestro país, no se tienen estimaciones exactas de la magnitud real de las ITS, porque el sistema de vigilancia epidemiológica tiene limitaciones. La información proveniente de estudios transversales evidencia que existe una elevada frecuencia de estas infecciones que contrasta

con la escasa demanda de servicios de salud. Esta situación es explicada por la inadecuada percepción de riesgo, la falta de reconocimiento de los síntomas, el carácter asintomático de muchas ITS y la carencia de servicios de ITS accesibles.<sup>4</sup>

Muy por el contrario, se tiene reportes, aunque sucintos sobre la Situación de la Epidemia de VIH en el Perú, siendo los casos de VIH - SIDA acumulados desde el año 1983 al 2015 de 33 535 (casos de SIDA) y 59 276 (casos de VIH).<sup>5</sup>

En una encuesta nacional se tocó puerta por puerta captando más de 1 5000 hombres y mujeres jóvenes “sanos” entre los 18 y 29 años de edad, hallando que 1 de cada 12 mujeres y 4 de cada 100 varones tienen clamidia, 1 a 2 de cada 100 hombres y mujeres tiene sífilis o gonorrea, 1 de cada 12 mujeres tiene tricomoniasis y 2 a 3 de cada 10 hombres o mujeres tienen herpes 2. <sup>6</sup>

En regiones donde existen condiciones de pobreza, desempleo, analfabetismo, falta de acceso a servicios de salud, migración, conductas sexuales de riesgo, inicio temprano de vida sexual, entre otros, incrementa la vulnerabilidad de la población.<sup>7</sup>

Por su parte en el Hospital Santa María de Cutervo las Infecciones de Trasmisión Sexual van en aumento, estimándose en el período 2016 una incidencia del 58% en gestantes, habiéndose reportado

dos casos de VIH. Esto al parecer por la existencia del machismo y por la promiscuidad sexual en el varón.<sup>8</sup>

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un tema de permanente actualidad y es importante revisar sus aspectos epidemiológicos actuales, así como los factores que favorecen su difusión y las pautas generales para su prevención y control.<sup>9</sup>

En muchos países subdesarrollados la morbilidad materno – perinatal asociada a las ITS, han sido causas de abortos espontáneos, prematuridad y bajo peso al nacer, teniendo además consecuencias mortales o efectos graves para el feto como la adquisición de una Sífilis congénita y/o Sida.<sup>10</sup>

Debido a la importancia que se le da al Programa Materno Perinatal, se pesquisan durante el embarazo una serie de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS). Sin embargo, es poca la información que se recoge sobre la prevalencia de estas infecciones en las embarazadas, por lo que con este estudio se desea describir su prevalencia y factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo.<sup>11</sup>

## **b) Antecedentes bibliográficos**

### **Internacionales:**

**Berbesí D, Segura - Cardona A, Caicedo B, Cardona - Arango D. (Colombia – 2015).**<sup>1</sup> Realizó un estudio descriptivo-transversal, con el objetivo de determinar la prevalencia de VIH y explorar su relación con características sociales y demográficas de habitantes de calle de la ciudad de Medellín en el año 2014. Hallando que, de 184 habitantes de calle, el 80% eran hombres, con un promedio de edad de 40 (DE 11,4 años). Se identificó una prevalencia de VIH del 8,2%; para los hombres esta prevalencia fue de 6,1% y para las mujeres fue de 16,2%. Las mujeres tuvieron tres veces el riesgo de VIH comparado con los hombres y las personas casadas y en unión libre cinco veces el riesgo de tener VIH comparado con los solteros, separados y divorciados. Conclusión: la prevalencia mayor del 5% en la población habitante de calle, muestra que la infección por VIH en Colombia está concentrada en poblaciones clave (alta prevalencia y vulnerables) y se requieren acciones focalizadas hacia grupos específicos.

**Castro R, A y Colab (Cuba - 2012).**<sup>12</sup> Ejecutó un estudio, analítico de casos y controles en la provincia Granma desde enero 2012 hasta enero 2015, con el objetivo de identificar algunos factores sociodemográficos y de comportamiento sexual asociados a la

aparición de sífilis en las embarazadas. El análisis de regresión logística mostró que los antecedentes de ITS antes del embarazo y la inestabilidad de la pareja sexual en los últimos 12 meses, superaron el valor del OR en dos, significando que existe el doble del riesgo para enfermar con sífilis en las embarazadas en ambos grupos. La residencia en zona urbana, estar desvinculada laboralmente, no protegerse en las relaciones sexuales, inestabilidad de la pareja sexuales en los últimos 12 meses y presentar antecedentes de ITS antes del embarazo, constituyen factores de riesgo prevenibles, por lo que se pudiera reducir la aparición de la sífilis en las embarazadas y por tanto la eliminación de transmisión de la sífilis congénita.

**Ovalle A y Colab (Chile – 2012).**<sup>13</sup> Efectuó un estudio con el objetivo de determinar la asociación de los resultados adversos del embarazo y las infecciones perinatales, hallando que de 258 muestras cérvico-vaginales obtenidas consecutivamente. Tres muestras fueron excluidas por empleo de antimicrobianos en los últimos 30 días. La edad materna promedio fue de 27,7 años, con un rango entre 14 y 43 años. Ciento ochenta y siete (73,3%) fueron multíparas y 68 (26,7%) primíparas, incluyendo 255 muestras. C. Trachomatis, fue detectada en 15/255 (5,9%) gestantes. En la totalidad de las muestras negativas el control de amplificación del gen  $\beta$ -globina fue positivo. T. vaginalis fue diagnosticada en 6/255

(2,4%) casos, en 3 (50%) en el examen al fresco y en todas ellas por cultivo. N. Gonorrhoeae no fue aislada de las muestras.

**Aguilar R (Lima – 2014).**<sup>14</sup> Ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. con el objetivo de determinar los factores de riesgo (factores sociodemográficos y factores obstétricos - conductuales), además de la prevalencia de sífilis en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013. Hallando que la prevalencia de sífilis en gestantes para el año 2013 fue de 0,77% por cada 100 gestantes atendidas en el HSJL. En cuanto a los factores sociodemográficos la mayoría de pacientes con sífilis tenía entre 20 a 35 años de edad equivalente a 64.5%, un 35.5% de ellas proceden del asentamiento humano Huáscar, un 74.1% son convivientes, un 48.4% del total culminaron la secundaria y el 93.5% son amas de casa. Para los factores obstétricos – conductuales: El 87.1% de ellas acudió al HSJL en el III trimestre de gestación, un 61.5% tuvo entre 1 a 5 controles prenatales, el 67.7% de los casos el diagnóstico de sífilis fue en el puerperio inmediato; un 69.4% tuvo entre 2 a 3 parejas sexuales (incluida la actual), un 30.6% tuvo antecedente de ITS, un 74.2% nunca uso preservativos y el 32.3% de ellas consumió algún alucinógeno (alcohol, droga, tabaco y otros) antes o durante la gestación.

**Dávila Z (Cutervo - 2013).**<sup>15</sup> Ejecutó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores

asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo. Mayo – Julio del 2013. La población muestral estuvo constituida 81 casos de ITS en gestantes reportados en el período mayo – julio del 2013. Hallándose que: La prevalencia de Infecciones de transmisión sexual en gestantes fue del 57.04%. Dentro de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA más frecuentes se encuentran: La vaginosis bacteriana, las vaginitis y en menos porcentaje la sífilis, gonorrea y herpes. La edad es un factor asociado a infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA. ( $p < 0.05$ ). El grado de instrucción no es un factor asociado a infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA. ( $p > 0.05$ ). La procedencia es un factor asociado a infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA. El estado civil es un factor asociado a infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA. ( $p < 0.05$ ). El número de compañeros sexuales es un factor asociado a infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA en las gestantes motivo de estudio. ( $p < 0.05$ )

### **c) Base teórica**

El término Infección de transmisión sexual (ITS) se refiere a una variedad de síndromes clínicos e infecciones causadas por patógenos que pueden ser adquiridos y transmitidos a través de la actividad sexual. Los médicos y otros proveedores de atención

médica desempeñan un papel fundamental en la prevención y el tratamiento de las ITS.<sup>16</sup>

Entre los más de 30 bacterias, virus y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual<sup>2,17</sup>, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras cuatro – hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH)– son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad.

Estas ITS (la gonorrea, la sífilis, el virus del papiloma humano y el virus de inmunodeficiencia) afectan generalmente a la mujer produciendo una serie de alteraciones como por ejemplo la enfermedad inflamatoria pélvica, abortos espontáneos, partos prematuros, ruptura prematura de membranas o en el peor de los casos infertilidad o ceguera en el recién nacido.

Del 7 - 20% de las mujeres al año presentan infecciones cérvico vaginales. Su significado e importancia clínica tiene que ver con implicaciones de orden social, riesgo de contagio al compañero sexual y en caso de la embarazada, riesgo para el feto y el recién nacido. Las infecciones cérvico vaginales suelen ser múltiples,

latentes o asintomáticas con frecuencia pasan inadvertidas y siempre tienen un origen distinto en la paciente.<sup>16, 18</sup>

## CLASIFICACIÓN DE LAS ITS

Existen distintas maneras de clasificar las ITS. Una, es por el agente etiológico: bacterianas, virales, micóticas y parasitarias.<sup>19</sup> Otra clasificación es según las enfermedades que producen, lo que permite pautas estandarizadas de tratamientos.<sup>16</sup>

La clasificación promocionada por la OMS y aceptada por el Ministerio de Salud del Perú es la sindrómica. Esta clasifica las enfermedades, según la CIE 10, con precisión, y es útil para el manejo en la atención primaria de una manera práctica.<sup>9</sup>

Considera cinco grandes Síndromes:<sup>4,20</sup>

- ❑ Síndrome de descarga uretral.
- ❑ Síndrome de úlcera genital.
- ❑ Síndrome de flujo vaginal.
- ❑ Síndrome de dolor abdominal bajo.
- ❑ Síndrome de bubón inguinal.

Otras ITS no incluidas en el Manejo Sindrómico<sup>4</sup>

- ❑ Sífilis adquirida no primaria
- ❑ Sífilis en Gestantes

- ❑ Sífilis Congénita
- ❑ Infección por el Virus del Papiloma Humano
- ❑ Herpes Genital

Infecciones de Trasmisión Sexual con Manejo Etiológico.<sup>20</sup>

Están considerados los siguientes diagnósticos:

- ❑ Cervicitis
- ❑ Vaginitis
- ❑ Trichomoniasis
- ❑ Candidiasis Vaginal
- ❑ Vaginosis Bacteriana
- ❑ Gonorrea
- ❑ Clamidiasis
- ❑ Sífilis

Sin embargo, es de utilidad una clasificación que considere aspectos históricos y que precise las ITS que son prioritariamente de contagio sexual y las ITS de transmisión habitual no sexual. Esta clasificación fue publicada en 1992 <sup>20</sup>, pero el número de ITS que fueron incluidas ha aumentado. En la actualidad, son treinta estimadas considerándose como emergentes la Hepatitis C y la infección por *Mycoplasma genitalium*.<sup>16</sup>

Las ITS se pueden asociar a infecciones congénitas como en el caso de sífilis, gonorrea, clamidia, VHS-2, hepatitis B y VIH que pueden causar ceguera, invalidez y muerte neonatal.<sup>4</sup>

Los principales "factores de riesgo" para adquirir una ITS es exponerse a ella.<sup>12, 19</sup>

Por eso los factores de riesgo son:

- ❑ Tener una pareja sexual infectada.
- ❑ El comportamiento sexual de la persona, ya que se relaciona con la probabilidad de exposición y transmisión de las mismas.
- ❑ Tener relaciones coitales sin protección.
- ❑ Tener prácticas sexuales de riesgo como anal, vaginal, oral sin condón.
- ❑ Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.
- ❑ Existen infecciones como el VIH y la infección por hepatitis B que se pueden adquirir con material punzo cortante mediante tatuajes y perforaciones y no son precisamente por contacto sexual.
- ❑ Relaciones sexuales sin protección con personas desconocidas.
- ❑ Ser víctima de abuso sexual o violación por uno o varios agresores.

Para descartar la presencia de ITS, deben examinarse los siguientes casos:

- ❑ La presencia de salida de flujo por la vagina (líquido que puede ser blanco, amarillo/verdoso), dolor pélvico (dolor en abdomen bajo).
- ❑ Y en el hombre puede haber salida de líquido transparente o amarillo a través del pene (llamada secreción).
- ❑ Dolor y ardor al orinar, tanto en hombres como en mujeres
- ❑ Adolescentes embarazadas
- ❑ Adolescentes con antecedentes de varias parejas sexuales.
- ❑ Adolescentes sexo - servidoras o bisexuales
- ❑ Adolescentes homosexuales
- ❑ Adolescentes que han tenido (o se sospecha que han tenido) contacto sexual con una persona que tiene ITS o que hayan usado drogas aplicadas en las venas.
- ❑ Que hayan practicado el coito anal sin protección.
- ❑ Inicio de relaciones sexuales a temprana edad sin protección.
- ❑ Falta de uso de condón
- ❑ Adolescentes con infecciones sexuales recurrentes
- ❑ Adolescentes drogadictos o que han compartido agujas

En el Embarazo y las ITS/VIH:

Algunas infecciones transmitidas sexualmente, como la sífilis, el VIH, la gonorrea y la Chlamydia, pueden pasar de la madre a su hijo durante el embarazo, al momento del nacimiento o la lactancia; y ocasionar complicaciones al producto como infecciones perinatales en ojos, sistema nervioso, tracto digestivo, etc. <sup>12</sup>

## Definición de Términos y Conceptos

- ✓ **Prevalencia:** N° de casos nuevos de algún hecho producido durante un período sobre el total de sus registrados. Es pertinente resaltar que, la prevalencia examina casos existentes, mientras que la incidencia examina casos nuevos.
- ✓ **Factor:** Elemento que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.
- ✓ **Factores:** Aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.
- ✓ **Sífilis:** Enfermedad infecciosa sistémica causada por el microorganismo. <sup>15</sup>
- ✓ **Gonorrrea:** Enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. <sup>15</sup>
- ✓ **VIH:** Retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada. El sistema inmunitario es la defensa natural de nuestro cuerpo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus y hongos capaces de invadir nuestro organismo. <sup>15</sup>
- ✓ **Herpes:** Virus que provoca llagas contagiosas, generalmente alrededor de la boca o en los genitales. <sup>15</sup>

- ✓ **Candidiasis Vaginal:** Enfermedad inflamatoria de la vagina, producida por diferentes especies de Cándida, secundaria generalmente a condiciones fisiológicas alteradas que determinan disminución de la inmunidad local.<sup>18</sup>
- ✓ **Trichomoniasis:** Enfermedad de transmisión sexual (ETS) muy común causada por la infección transmitida por el parásito protozooario llamado Trichomonas vaginalis.<sup>18</sup>
- ✓ **Gardnerella Vaginal:** Bacteria que habita la región íntima femenina, pero que normalmente se encuentra en concentraciones muy bajas, no produciendo ningún tipo de problema o síntoma.<sup>19</sup>

## 1.2 Problema

¿Cuál es la prevalencia y factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo, enero – diciembre del 2017?

## 1.3 Hipótesis

La Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes es alta y significativa y dentro de los factores asociados están: La edad, zona de procedencia, grado de instrucción, estado civil, uso del preservativo, edad de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales y las prácticas sexuales de riesgo.

## **1.4 Objetivos:**

### **Objetivo General:**

Determinar la prevalencia y factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo, enero – diciembre del 2017.

### **Objetivos Específicos:**

1. Identificar la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en gestantes durante el período de estudio.
2. Determinar si los factores socio – demográficos y culturales se asocian a la presencia de ITS/VIH SIDA en gestantes.
3. Determinar si algunos comportamientos sexuales de las gestantes se asocian a la presencia de ITS/VIH SIDA en gestantes.
4. Identificar las principales Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA.

## **1.5 Justificación de la Investigación:**

Como se ha hecho saber líneas atrás, la problemática de las Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA suponen un problema sanitario global en nuestra sociedad tanto por su elevadísima prevalencia como por su asociación a enfermedades graves, como la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Además, por sus graves consecuencias que esta acarrea. Es así que, la población gestante no está exenta de este problema, notificándose casos de ITS/VIH SIDA en este grupo poblacional. Aumentando las complicaciones durante el embarazo y parto como corioamnionitis, embarazo ectópico, ruptura prematura de membranas y parto pretérmino; asimismo la probabilidad de que la mujer embarazada pueda transmitir la infección al hijo en el momento del nacimiento es alta, originándole infecciones neonatales como conjuntivitis, neumonía y septicemia entre otras.

Todo lo antes referido motivo el interés de realizar la presente investigación con el objetivo de obtener datos reales, que puestos a buen recaudo se bosquejaron estrategias encaminadas a mejorar la salud del Binomio Madre – Hijo.

#### **1.6 Variables:**

VI = Prevalencia y Factores asociados

VD = Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes.

## Operacionalización de Variables

| VARIABLES |                    | DIMENSIÓN                       | INDICADORES                                                                                    | SUB INDICADORES                                                                                                           | ESCALA                                                                                                         | INSTRUMENTOS |
|-----------|--------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| V.I       | PREVALENCIA        | Epidemiológica                  | Proporción de gestantes que presentan ITS/VIH - SIDA en un momento o en un período determinado | Número de casos de ITS/VIH – SIDA en la población gestante                                                                | De Tasa                                                                                                        | Ficha Anexo  |
|           | FACTORES ASOCIADOS | Socio - Demográficos Culturales | Edad                                                                                           | ≤ 17<br>18 – 23<br>24 – 29<br>30 – 35<br>> 35                                                                             | De Razón                                                                                                       |              |
|           |                    |                                 | Grado de Instrucción                                                                           | Analfabeta<br>Prim Incompleta<br>Prim Completa<br>Sec Incompleta<br>Sec Completa                                          | Ordinal                                                                                                        |              |
|           |                    |                                 | Estado Civil                                                                                   | Soltera<br>Casada<br>Conviviente                                                                                          | Nominal                                                                                                        |              |
|           |                    |                                 | Zona de Procedencia                                                                            | Urbana<br>Urbana – Marginal<br>Rural                                                                                      | Nominal                                                                                                        |              |
|           |                    | Comportamientos sexuales        | Uso de Preservativo                                                                            | Si<br>NO                                                                                                                  | Nominal                                                                                                        |              |
|           |                    |                                 | Edad de inicio de las relaciones sexuales                                                      | < 15 años<br>≥ 15 años                                                                                                    | De razón                                                                                                       |              |
|           |                    |                                 | Número de parejas sexuales                                                                     | 1<br>≥2                                                                                                                   | Ordinal                                                                                                        |              |
|           |                    |                                 | Practica sexuales de riesgo                                                                    | Si<br>NO                                                                                                                  | Nominal                                                                                                        |              |
|           | V.D                | ITS/VIH/SIDA EN GESTANTES       | Clínico                                                                                        | Infecciones transmisibles de diversa etiología, cuya forma de contaminación acontece a través de las Relaciones coitales. | Sífilis<br>Gonorrea<br>VIH<br>Herpes Tipo II<br>Candidiasis Vaginales<br>Trichomoniasis<br>Gardnerella Vaginal |              |

## **II.- MATERIAL Y MÉTODOS**

**2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Retrospectivo, Descriptivo y Transversal.<sup>21</sup>

### **2.2 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:**

Casos y Controles.<sup>21</sup>

Casos: Gestantes con Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA

Controles: Gestantes sin Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA

### **2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:**

#### **Población:**

Estuvo constituida por todas las Gestantes atendidas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Santa María de Cutervo durante enero - diciembre del 2017, que fueron 424.

#### **Muestra:**

La Población muestral la constituyeron 183 gestantes que cumplieron con los criterios de selección.

#### **Criterios de Inclusión**

- Gestantes de cualquier edad y paridad.

### **Criterios de Exclusión**

- Gestantes que hayan recibido tratamiento vaginal previo.

### **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Como Instrumento se empleó una ficha clínica ideada para tal fin (Ver Anexo). Como técnica se utilizó el fichaje.

### **2.5 PROCEDIMIENTO:**

1. Se tuvo el acceso respectivo al Libro de Registros y a las Historias Clínicas.
2. Luego que se efectuó la respectiva recolección de los datos, consolidando los datos en las fichas de recolección, luego se procedió al análisis y procesamiento de los mismos para posteriormente redactarse las conclusiones finales.

### **2.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS:**

Los datos estadísticos fueron consolidados en tablas Uni y bidimensionales. Los Factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes se determinó mediante la prueba de independencia de Chi Cuadrado a un nivel de significancia del 5%.

### **III.- RESULTADOS**

#### **TABLA 1:**

En la siguiente tabla se puede apreciar que la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo enero – diciembre del 2017 fue 43.16%.

#### **TABLA 2:**

En la sucesiva tabla se observa las características socio - demográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo enero – diciembre 2017, prevaleciendo las edades entre 18 a 23 años en el 36.07%, con instrucción secundaria incompleta en el 26.23%, solteras en el 46.45% y procedentes de zonas rurales en el 42.08%. Encontrándose asociación significativa con edad, grado de instrucción, estado civil y zona de procedencia ( $p < 0.05$ ).

#### **TABLA 3:**

Respecto a los comportamientos sexuales asociados a la presencia de ITS VIH/SIDA en gestantes Hospital Santa María de Cutervo enero – diciembre 2017, sobresaliendo los que no usaron preservativo un 78.69%, con edad de coitarquía  $< 15$  años un 62.30% y más de una pareja sexual un 57.38%. Encontrándose asociación significativa con el uso del preservativo, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales. ( $p < 0.05$ )

**TABLA 4:**

Respecto a las principales Infecciones de Transmisión sexual en gestantes Hospital Santa María de Cutervo enero – diciembre 2017, prevalecieron la *Cándida Albicans* en el 36.61%, seguido de la *Gardnerella Vaginalis* en el 26.23 y de menor frecuencia fue el VIH en el 00.55%.

**TABLA 1**

**PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL  
VIH/SIDA EN GESTANTES  
HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO  
ENERO – DICIEMBRE DEL 2017**

|                                                                   |            |               |
|-------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| <b>TOTAL DE GESTANTES ATENDIDAS</b>                               |            |               |
| <b>EN EL SERVICIO DE GÍNECO -<br/>OBSTETRICIA</b>                 | <b>424</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ENERO – DICIEMBRE DEL 2017</b>                                 |            |               |
| <b>GESTANTES CON INFECCIÓN DE<br/>TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA</b> | <b>183</b> | <b>43.16</b>  |
| <b>ENERO – DICIEMBRE DEL 2017</b>                                 |            |               |

**Fuente:** Reporte de ITS/VIH – SIDA. Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP).

**TABLA 2**

**FACTORES SOCIO – DEMOGRÁFICOS Y CULTURALES  
ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ITS VIH/SIDA EN GESTANTES  
HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO  
ENERO – DICIEMBRE DEL 2017**

| EDAD (Años)               | Gestantes con ITS/VIH-SIDA |        | Gestantes sin ITS/VIH-SIDA |        | Chi²                                                   |
|---------------------------|----------------------------|--------|----------------------------|--------|--------------------------------------------------------|
|                           | Nº                         | %      | Nº                         | %      |                                                        |
| TOTAL                     | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                                                        |
| ≤ 17                      | 31                         | 16.94  | 10                         | 05.46  | X² exp = 47.36<br>gl = 4<br>X² tab = 09.49<br>p < 0.05 |
| 18 – 23                   | 66                         | 36.07  | 31                         | 16.94  |                                                        |
| 24 – 29                   | 58                         | 31.69  | 72                         | 39.35  |                                                        |
| 30 – 35                   | 28                         | 15.30  | 58                         | 31.69  |                                                        |
| > 35                      | --                         | --     | 12                         | 06.56  |                                                        |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN      | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                                                   |
| TOTAL                     | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                                                        |
| Analfabeta                | 14                         | 07.65  | --                         | --     | X² exp = 23.33<br>gl = 5<br>X² tab = 11.07<br>p < 0.05 |
| Primaria Incompleta       | 22                         | 12.02  | 30                         | 16.39  |                                                        |
| Primaria Completa         | 40                         | 21.86  | 37                         | 20.22  |                                                        |
| Secundaria Incompleta     | 48                         | 26.23  | 20                         | 10.93  |                                                        |
| Secundaria Completa       | 41                         | 22.40  | 59                         | 32.24  |                                                        |
| Superior no Universitaria | 18                         | 09.84  | 29                         | 15.85  |                                                        |
| Superior Universitaria    | --                         | --     | 08                         | 04.37  |                                                        |
| ESTADO CIVIL              | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                                                   |
| TOTAL                     | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                                                        |
| Casadas                   | 40                         | 21.86  | 77                         | 42.08  | X² exp = 27.47<br>gl = 2<br>X² tab = 5.99<br>p < 0.05  |
| Convivientes              | 58                         | 31.69  | 65                         | 35.52  |                                                        |
| Solteras                  | 85                         | 46.45  | 41                         | 22.40  |                                                        |
| ZONA DE PROCEDENCIA       | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                                                   |
| TOTAL                     | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                                                        |
| Urbana                    | 45                         | 24.59  | 74                         | 40.44  | X² exp = 13.80<br>gl = 2<br>X² tab = 5.99<br>p < 0.05  |
| Urbano - Marginal         | 61                         | 33.33  | 61                         | 33.33  |                                                        |
| Rural                     | 77                         | 42.08  | 48                         | 26.23  |                                                        |

Fuente: Reporte de ITS/VIH – SIDA. Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP).

**TABLA 3**

**COMPORTAMIENTOS SEXUALES ASOCIADOS A LA PRESENCIA  
DE ITS VIH/SIDA EN GESTANTES  
HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO  
ENERO – DICIEMBRE DEL 2017**

| USO DEL PRESERVATIVO        | Gestantes con ITS/VIH-SIDA |        | Gestantes sin ITS/VIH-SIDA |        | Chi²                       |
|-----------------------------|----------------------------|--------|----------------------------|--------|----------------------------|
|                             | Nº                         | %      | Nº                         | %      |                            |
| TOTAL                       | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                            |
| SI                          | 39                         | 21.31  | 119                        | 65.03  | X² exp = 71.28<br>gl = 1   |
| NO                          | 144                        | 78.69  | 64                         | 34.97  | X² tab = 03.84<br>p < 0.05 |
| EDAD DE INICIO DE R/S       | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                       |
| TOTAL                       | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                            |
| < 15 años                   | 114                        | 62.30  | 58                         | 31.69  | X² exp = 34.40<br>gl = 1   |
| ≥ 15 años                   | 69                         | 37.70  | 125                        | 68.31  | X² tab = 03.84<br>p < 0.05 |
| NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES  | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                       |
| TOTAL                       | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                            |
| 1                           | 78                         | 42.62  | 119                        | 65.03  | X² exp = 18.48<br>gl = 1   |
| ≥2                          | 105                        | 57.38  | 64                         | 34.97  | X² tab = 03.84<br>p < 0.05 |
| PRACTICA SEXUALES DE RIESGO | Nº                         | %      | Nº                         | %      | Chi²                       |
| TOTAL                       | 183                        | 100.00 | 183                        | 100.00 |                            |
| SI                          | 125                        | 68.31  | 62                         | 33.88  | X² exp = 43.40<br>gl = 1   |
| NO                          | 58                         | 31.69  | 121                        | 66.12  | X² tab = 03.84<br>p < 0.05 |

**Fuente:** Reporte de ITS/VIH – SIDA. Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP).

**TABLA 4**

**PRINCIPALES ITS VIH/SIDA EN GESTANTES  
HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO  
ENERO – DICIEMBRE DEL 2017**

| <b>INFECCIONES DE TRANSMISIÓN<br/>SEXUAL</b> | <b>Nº</b>  | <b>%</b>      |
|----------------------------------------------|------------|---------------|
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>183</b> | <b>100.00</b> |
| Cándida Albicans                             | 67         | 36.61         |
| Trichomonas Vaginales                        | 18         | 09.84         |
| Gardnerella Vaginalis                        | 48         | 26.23         |
| Cándida Albicans/ Trichomonas Vaginales      | 25         | 13.66         |
| Gonorrea                                     | 10         | 05.46         |
| Sífilis                                      | 08         | 04.37         |
| Herpes Tipo II                               | 06         | 03.28         |
| VIH                                          | 01         | 00.55         |

**Fuente:** Reporte de ITS/VIH – SIDA. Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP).

#### IV.- DISCUSIÓN

Como es sabido desde hace varias décadas, el problema de las ITS/VIH SIDA representa uno de las contrariedades más funestas de nuestros tiempos por sus graves consecuencias que esta acarrea. Pese a las acciones que se han tomado siguen en aumento los casos en toda la población. Tan es así que la población gestante no está exenta de este problema y se vienen notificando casos de ITS/VIH SIDA en este grupo poblacional.

El presente estudio se realizó con el propósito de determinar la prevalencia y factores asociados a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo, enero – diciembre del 2017, para tal efecto se hizo una revisión de historias de 424 gestantes en el servicio de Obstetricia de dicho establecimiento de salud de las cuales 183 fueron diagnosticadas con alguna Infección de Transmisión Sexual, dándonos una prevalencia del 43.16%. (Tabla 1)

Proporción un tanto baja en 13.88 puntos porcentuales en relación a la reportada por **Dávila Z<sup>15</sup>** en el Hospital Santa María de Cutervo, quien encontró una prevalencia de Infecciones de transmisión sexual en gestantes del 57.04%. Es preciso destacar que, en el Distrito de Cutervo, aún prevalece el machismo existente y la promiscuidad del varón. Por su parte, en el Hospital Santa María de Cutervo, la mayor

parte de las gestantes cursan durante su gestación con alguna Infección de transmisión sexual, por ello la afección en la realización de la presente investigación.

El resto de antecedentes encontrados no reportan estimaciones de prevalencia, lo cual concuerda con lo expuesto por algunos en decir que no existen estimaciones reales sobre las diferentes ITS <sup>6,7,9</sup> lo que si esta en claro es que su aumento es imparable ya que los factores asociados a su presencia son muchos y tiene mucho que ver con el individuo y su entorno.

En lo que respecta a los factores socio – demográficos y culturales, las gestantes motivo de estudio se caracterizaron por tener edades entre 18 a 23 años en el 36.07%, con instrucción secundaria incompleta en el 26.23%, solteras en el 46.45% y procedentes de zonas rurales en el 42.08%. Encontrándose asociación significativa con edad, grado de instrucción, estado civil y zona de procedencia ( $p < 0.05$ ). (Tabla 2).

**Berbesí D<sup>1</sup>** encontró que, de 184 habitantes de calle, el 80% eran hombres, con un promedio de edad de 40 (DE 11,4 años).

Sin embargo, **Aguilar R<sup>14</sup>** en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013, halló la mayoría de pacientes con sífilis tenía entre 20 a 35 años de edad equivalente a 64.5%, un 35.5% de ellas proceden del asentamiento humano Huáscar, un 74.1% son convivientes, un 48.4% del total culminaron la secundaria y el 93.5% son amas de casa.

Debemos resaltar, que las ITS se caracterizan por ser de presentación frecuente en muchos de los casos ser recidivantes en poblaciones jóvenes, con mayor incidencia en mujeres que en varones puestos que en estos últimos no presenta sintomatología, además según estudios epidemiológicos se presenta más en individuos que proceden de zonas urbanas marginales y son convivientes o solteros, en la gran mayoría pertenecían a un nivel socio económico y cultural bajo. Además, respecto al número de compañeros sexuales la mayoría reportan entre 1 a 2, siendo esto en gran parte un tanto no creíble. <sup>12, 18</sup>

Respecto a los comportamientos sexuales asociados a la presencia de ITS VIH/SIDA, sobresalió los que no usaron preservativo un 78.69%, con edad de coitarquía < 15 años un 62.30% y más de una pareja sexual un 57.38%. Encontrándose asociación significativa con el uso del preservativo, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales. En relación a las principales Infecciones de Transmisión sexual VIH/SIDA en la población motivo de estudio, se halló a la Candidiasis Vaginal en el 36.61%, Gardnerella Vaginalis en el 26.23%, Trichomonas en el 09.84% y con menor porcentaje estuvo el VIH con el 00.55%. (Tabla 3 y 4)

Por su parte **Dávila Z**<sup>15</sup> encontró que, la procedencia, el estado civil y el número de compañeros sexuales son factores asociados a la presencia de infección de Transmisión Sexual VIH/SIDA en las gestantes motivo de estudio. ( $p < 0.05$ )

Respecto **Aguilar R**<sup>14</sup> halló que el 87.1% de ellas acudió al HSJL en el III trimestre de gestación, un 61.5% tuvo entre 1 a 5 controles prenatales, el 67.7% de los casos el diagnóstico de sífilis fue en el puerperio inmediato; un 69.4% tuvo entre 2 a 3 parejas sexuales (incluida la actual), un 30.6% tuvo antecedente de ITS, un 74.2% nunca uso preservativos y el 32.3% de ellas consumió algún alucinógeno (alcohol, droga, tabaco y otros) antes o durante la gestación.

**Dávila Z**,<sup>15</sup> encontró a la Vaginosis bacteriana en el 46.91% y Vaginitis (37.04%) como las frecuentes en gestantes.

Estos resultados nos revelan al igual que los autores reportados que las ITS son trascendentales y graves problemas de Salud Pública no solo por sus altas tasas reportadas, sino por su capacidad de transmisión perinatal, sus complicaciones en la salud sexual y reproductiva de nuestros jóvenes y adolescentes y por qué no decirlo en la población mundial, mucho más porque estas abren la puerta a la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Por todo ello, los factores de asociados a la presencia de ITS son diversos, pero los reportados en la presente investigación se han catalogado en 2 grupos los: Socio – demográficos y culturales y los factores que tienen que ver con los comportamientos sexuales, todos ellos estuvieron asociados a la presencia de ITS/VIH – Sida. ( $p < 0.05$ ).

## V.- CONCLUSIONES

- La prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María de Cutervo enero – diciembre del 2017 fue 43.16%.
- Se encontró asociación estadística entre los factores socio – demográficos y culturales (Como la edad, grado de instrucción, estado civil y zona de procedencia) con la presencia de ITS/VIH SIDA en gestantes ( $p < 0.05$ ). Prevalenciando las gestantes cuyas edades oscilaron entre 18 a 23 años en el 36.07%, con instrucción secundaria incompleta en el 26.23%, solteras en el 46.45% y procedentes de zonas rurales en el 42.08%.
- Respecto a los comportamientos sexuales asociados a la presencia de ITS VIH/SIDA, sobresalió los que no usaron preservativo un 78.69%, con edad de coitarquía  $< 15$  años un 62.30% y más de una pareja sexual un 57.38%. Encontrándose asociación significativa con el uso del preservativo, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales.
- Dentro de las principales Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA se encuentran la *Cándida Albicans* en el 36.61%, seguido de la *Gardnerella Vaginalis* en el 26.23%.

## **VI.- RECOMENDACIONES**

### **AL DEPARTAMENTO DE GÍNECO – OBSTETRICIA.**

- Implementar técnicas de entrevista para el paciente para eliminar la resistencia de cambio y reducir riesgos (el personal de salud debe ganarse la confianza, escucharla, preguntar y aconsejar)
- Organizar talleres de Capacitación sobre el tema con especialistas en promoción y prevención de las ITS/VIH/SIDA, dirigidos a la población expuesta a riesgo (adolescentes).
- Fortalecer el trabajo en Red en las actividades de vigilancia y control de las ETS, desde el primer nivel de atención para evitar resultados adversos del embarazo y parto.
- Promover la formación de grupos de pares, orientados hacia la difusión de información referente a las Infecciones de Transmisión Sexual, los medios de transmisión, los métodos para prevenirlas y conducta a seguir.
- El personal de salud deberá identificar y capacitar promotores de salud entre personas pertenecientes a grupos vulnerables para complementar el trabajo educativo.
- Promover la práctica del preservativo como método profiláctico para evitar las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.
- Concientizar al equipo de salud para mantener una actitud abierta y positiva hacia las personas con ITS Y VIH.

## VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berbesí D, Segura-Cardona A, Caicedo B, Cardona-Arango D. Prevalencia y factores asociados al VIH en habitante de calle de la ciudad de Medellín, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2015; 33 (2): 200-205. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v33n2a07
2. OMS. Infecciones de Transmisión sexual. Centro de Prensa. 2016.En: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. OPS/OMS. Perú. VIH/SIDA. Año 2016. En: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4070:vih-sida&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4070:vih-sida&Itemid=0)
4. Ministerio de Salud. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual Lima; 2006.
5. Pun M. “Situación de la Epidemia de VIH en el Perú”. Grupo Temático de TB-VIH. Dirección General de Epidemiología. Lima, 28 de noviembre 2015.
6. UPCH/ONUSIDA. Una estrategia efectiva para el control de las infecciones de transmisión sexual. Universidad Peruana Cayetano Heredia; Lima – Perú 2013.
7. Global HIV/AIDS Response. Epidemic update and health sector progress towards Universal Access. 2015 Progress Report (WHO-UNAIDS-UNICEF).

8. Registro diario del Programa de Control de ITSS/VIH – Sida. Hospital Santa María de Cutervo. 2016.
9. Soto V. Infecciones de Transmisión Sexual: Epidemiología y Prevención. Rev Exp Med 2015; 1 (2).
10. Valencia M, Yepes W. Prevalencia y factores asociados con vaginosis bacteriana (VB), candidiasis y tricomoniasis en dos hospitales de los municipios de Apartadó y Rionegro - Antioquia, 2014. Rev. IATREIA. Vol. 31(2): 133-144 abril - junio 2018.
11. UAMP. Reporte de ITS/VIH – SIDA. Unidad de Atención Médica Periódica. Programa Materno Perinatal del Hospital Santa María de Cutervo. 2016.
12. Castro A, Zamora B, Lemes J, Maillo E, Espinosa A. Factores sociodemográficos y de comportamiento sexual, asociados a la aparición de sífilis en embarazadas. Granma. Enero 2012 – 2015. Multimed. Revista Médica. Granma. Multimed 2016; 20(5). Sep – Oct. 2016.
- ~~13.~~ Ovalle A, Martínez M, De la Fuente F, Falcón N, Feliú F, Fuentealba F, Gianini R. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un Hospital Público de Chile. 2012. Universidad de Chile, Santiago, Chile. Facultad de Medicina, Hospital San Borja Arriarán, Servicio y Departamento de Obstetricia, Ginecología y Neonatología.
- ~~14.~~13. Martínez M y Colab. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público de

Chile. Universidad de Chile, Santiago, Chile. Facultad de Medicina Hospital San Borja Arriarán Servicio y Departamento de Obstetricia, Ginecología y Neonatología. Instituto de Ciencias Biomédicas Programa de Microbiología y Micología (MAM, F de la F, NF, FF, FF, RG). 6 de agosto de 2012.

~~15.~~14. Aguilar R. Factores de riesgo de Sífilis en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2013. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima – Perú, 2014.

~~16.~~15. Dávila Z. Prevalencia y factores asociados a infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Hospital Santa María De Cutervo, mayo – julio del 2013. Tesis para obtener el título de Especialista en Promoción y Prevención de las ITS/VIH/Sida y Cáncer de cuello uterino. Universidad César Vallejo.

~~17.~~16. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2015. June 5; 64(3): 1 – 136. Available in <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6403.pdf>

~~18.~~17. OMS. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva N°110. Noviembre de 2013. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

~~19.~~18. Pernoll M. Benson R. Diagnóstico y Tratamiento Gineco-obstétrico; pp: 629-40. 8ª ed, Ed. Manual Moderno. México DF.2008.

~~20.~~19. WHO. Sexually transmitted infection. 2012 [citado 12 agosto 2018]; available in <http://www.paho.org/english/ad/fch/ai/aids.htm>

[21,20.](#) Minsa. Manual de registro y codificación de la atención en la consulta externa / Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Oficina de Estadística / Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA -- Lima: Ministerio de Salud; 2012. 69 p.; ilus

[22,21.](#) Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación:". 5ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2010.

**ANEXO**



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



## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DE CUTERVO. ENERO – DICIEMBRE DEL 2017”

Fecha: \_\_\_\_\_

### **I.- Presencia de ITS/VIH SIDA: Si ( ) No ( )**

- ( ) Sífilis
- ( ) Gonorrea
- ( ) VIH
- ( ) Herpes Tipo II
- ( ) Candidiasis Vaginales
- ( ) Trichomoniasis
- ( ) Gardnerella Vaginal

### **II.- Factores asociados:**

#### **Socio – Demográficos y Culturales**

- Edad: ( )  $\leq 17$  ( ) 18 – 23 ( ) 24 – 29 ( ) 30 – 35 ( )  $> 35$
- Grado de Instrucción: Analfabeta ( ) Prim Incomp ( ) Prim completa ( )  
Sec Incomp ( ) Sec completa ( ) Sup no universitaria ( ) Sup Univ ( )
- Estado Civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( )
- Zona de Procedencia: Urbana ( ) Urbano – Marginal ( ) Rural ( )

#### **Comportamiento Sexual**

- Edad de inicio de las relaciones sexuales:  $< 15$  años ( )  $\geq 15$  años ( )
- Uso del Preservativo: Si ( ) No ( )
- Nº Parejas sexuales: Sólo 1 ( ) 2 – 3 ( )  $\geq 4$  ( )
- Practica sexuales de riesgo: Si ( ) No ( )