

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

**FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SÍFILIS
EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS.
HUÁNUCO, NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Ciencias de la Salud

SUB-LINEA DE INVESTIGACION: Obstetricia y Ginecología

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE OBSTETRA

TESISTAS

**Calixto Ubaldo, Maria Mercedes
Vila Ventura, Rosalina**

ASESORA

Dra. Quiñones Flores, Mitsi Marleni

HUÁNUCO – PERÚ

2023

**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SÍFILIS EN
GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS.
HUÁNUCO, NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022.**

DEDICATORIA

El logro del presente proyecto se lo dedicamos a nuestros familiares, por ser quienes nos apoyaron en el logro de nuestros objetivos, en especial a nuestros padres por ser de nuestra ayuda.

Las autoras

AGRADECIMIENTOS

Nuestra mayor gratitud con Dios, por sostenernos todos los días y permitirnos el logro de la culminación de la tesis. También, muy agradecidas con nuestros padres, quienes nos apoyaron en cada momento.

A nuestra asesora, la Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores, por ser nuestra guía durante todo el proceso del trabajo de investigación.

A las obstetras que laboran en el Centro de Salud las Moras. Obts. Mónica Quiñones

A las gestantes del Centro de Salud las Moras que participaron en este estudio, ya que sin su colaboración no se hubiera logrado su adecuada realización.

Las autoras

RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue determinar la efectividad de la estrategia educativa sobre sífilis para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes del Centro de Salud Las Moras-Huánuco, noviembre 2021- abril 2022. **Metodología.** El estudio de la investigación fue con enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo, experimental, longitudinal y analítico; la muestra conformada por 52 adolescentes gestantes. El instrumento fue un cuestionario pre y pos test. Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística de McNemar con un pvalor $< 0,05$ y el SPSS v27. **Resultados,** al comparar el nivel de conocimiento sobre la sífilis: se observó que antes de la aplicación de la estrategia educativa el mayor porcentaje estuvo en el conocimiento malo y deficiente [40.5% (21) y 28.8% (15) respectivamente] y con respecto a regular a excelente [30.7% (16)] y luego de la aplicación de la estrategia educativa el mayor porcentaje fue el nivel de conocimiento de bueno a excelente [44.4% (23) y 28.8% (15) respectivamente], regular [19.2% (10)] y solo de malo a deficiente[7.6% (4)]. Los resultados mostraron diferencias significativas en el conocimiento de la sífilis entre los momentos de estudio antes y después de la intervención, con la prueba estadística de McNemar= 40,244 y p-valor= 0,000. **Conclusión.** la estrategia educativa sobre sífilis es efectiva para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes.

Palabras claves: *Sífilis, estrategia educativa, adolescentes y gestantes.*

SUMMARY

The **objective** of the study was to determine the effectiveness of the educational strategy on syphilis to increase the knowledge of pregnant adolescents at the Las Moras-Huánuco Health Center, November 2021- April 2022. **Methodology.** The research study was with a quantitative, prospective, experimental, longitudinal and analytical approach; the sample made up of 52 pregnant adolescents. The instrument was a pre and post test questionnaire. To verify the hypothesis, the McNemar statistical test was obtained with a pvalue < 0.05 and the SPSS v27. **Results**, when comparing the level of knowledge about syphilis: it was shown that before the application of the educational strategy the highest percentage was in bad and deficient knowledge [40.5% (21) and 28.8% (15) respectively] and with respect to regular to excellent [30.7% (16)] and after the application of the educational strategy the highest percentage was the level of knowledge from good to excellent [44.4% (23) and 28.8% (15) respectively], regular [19.2 % (10)] and only from bad to poor [7.6% (4)]. The results showed significant differences in the knowledge of syphilis between the study moments before and after the intervention, with the McNemar statistic= 40.244 and p-value= 0.000. **Conclusion.** the educational strategy on syphilis is effective in raising the knowledge of pregnant adolescents.

Keywords: *Syphilis, educational strategy, adolescents and pregnant women.*

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
SUMMARY	vi
INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Descripción del Problema.....	14
1.2. Formulación del Problema.....	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2. Problemas Específicos.....	19
1.3. Objetivos	19
1.3.1. Objetivo General	19
1.3.2. Objetivos Específicos.....	20
1.4. Hipótesis.....	20
1.5. Variables	21
1.6. Operacionalización de Variables	21
1.7. Justificación e Importancia	21
1.8. Limitaciones.....	23
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales	25
2.1.3. Antecedentes Locales.....	28
2.2. Bases Teóricas.....	30
2.3. Definición de Términos Básicos.....	41
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1. Ámbito de estudio.....	44
3.2. Nivel de Investigación.....	44
3.3. Tipo de Investigación.....	44
3.4. Diseño y Esquema de la Investigación	45

3.5.	Determinación de la Población	45
3.6.	Selección de la Muestra	46
3.7.	Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	47
3.8.	Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos.....	48
3.9.	Consideraciones Éticas	50
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....		52
4.1.	Presentación de Resultados.....	52
4.2.	Discusión de Resolución	71
CONCLUSIONES.....		74
SUGERENCIAS		76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		77
ANEXOS		85
Anexo 1: Matriz de Consistencia		86
Anexo 3: Cuestionario sobre la sífilis.....		89
Anexo 4: Consentimiento Informado		92
Anexo 5: Estrategia Educativa.....		93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	52
Tabla 02. Datos obstétricos de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022	54
Tabla 03. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.	55
Tabla 04. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	56
Tabla 05. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	57
Tabla 06. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	58
Tabla 07. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	59
Tabla 08. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	60
Tabla 09. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	61
Tabla 10. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021-abril 2022.....	62

Tabla 11. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas o de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	63
Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	64
Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	65
Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	66
Tabla 15. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	67
Tabla 16. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	68
Tabla 17. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.	69
Tabla 18. Análisis estadístico para comparar el nivel de conocimiento sobre la sífilis, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.	55
Gráfico 02. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	56
Gráfico 03. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	57
Gráfico 04. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	58
Gráfico 05. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	59
Gráfico 06. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	60
Gráfico 07. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	61
Gráfico 08. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	62
Gráfico 09. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas o de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022	63

Gráfico 10. Porcentaje del conocimiento sobre la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	64
Gráfico 11. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	65
Gráfico 12. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	66
Gráfico 13. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	67
Gráfico 14. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.....	68
Gráfico 15. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.	69

•

INTRODUCCIÓN

La sífilis es una enfermedad frecuente y tiene consecuencias muy serias en la salud de las gestantes y del producto.

A nivel mundial se evidencia la falta de atención a estas enfermedades pese a sus efectos negativos y las cuales pueden ser prevenidos, oportunamente diagnosticables y tratables.

Por tanto, la educación sexual a los adolescentes deber ser considerado tanto como un deber como también un derecho, la cual garantizará los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, como la sífilis. Educar sobre sexualidad es una manera de prevenir consecuencias graves para la salud, por ende, costos económicos y sociales, de tal forma que, si los adolescentes conocen los métodos de planificación y prevención de infecciones de trasmisión sexual y sabe cómo utilizarlos, estaría teniendo una sexualidad responsable. Así también, el impacto serio que tienen la sífilis en la salud de las gestantes adolescentes es preocupación en todo el mundo entero; es por ello que en la presente investigación se tiene como objetivo determinar la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes y la hipótesis es que la estrategia educativa es efectiva para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes.

Su contenido corresponde: Capitulo I el problema de investigación, capitulo II marco teórico, capitulo III marco metodológico y capitulo IV resultados y discusión de resultados.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que la adolescencia comprende desde los 10 y 19 años de edad. La actividad sexual precoz expone ampliamente a la población adolescente al mayor peligro de padecer infecciones de transmisión sexual (1).

La etapa de adolescencia es un período de constantes cambios, durante esta etapa desarrollan su capacidad de aprendizaje, aplican el pensamiento crítico, expresan su libertad creativa a la sociedad. Aunque, existen obstáculos que afectan negativamente el desarrollo, como la pobreza, la inaccesibilidad a las redes y la ausencia de oportunidades y de entornos protectores (2).

En la actualidad se incrementó el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes provocando el aumento de embarazos a corta edad. La prevalencia varía a nivel mundial. Dentro de los factores de riesgo descritos los más importantes son los individuales, asociándose a resultados gineco-obstétricos y psicosociales adversos (3).

Las adolescentes que se embarazan precozmente corren el riesgo de morir durante el embarazo o el parto, que representa un 20% más alto que las mujeres de más edad (1).

En los países subdesarrollados, alrededor de 19% de adolescentes se embarazan antes de cumplir la mayoría de edad. Además, en estos países, 2 de los 7,3 millones de partos adolescentes anuales corresponden a niñas menores de los 15 años (4).

Existen diversos factores que conllevan el embarazo en las adolescentes, como el inicio temprano de la actividad sexual, mantener relaciones sexuales sin protección, violencia de género, la falta de accesibilidad a los servicios de salud y educación, los entornos rurales, y otros (5).

Por otro lado, a nivel mundial las enfermedades de transmisión sexual (ETS), son uno de los serios problemas. Entre estas infecciones, la sífilis se presenta a nivel mundial y con mayor frecuencia en grandes zonas urbanas (6).

La sífilis, también conocida como “La gran imitadora”, es un padecimiento curable, con múltiples manifestaciones clínicas y diversos estadios. La enfermedad es causada por una bacteria espiroqueta llamada *Treponema pallidum*. Se trasmite por vía sexual y también, durante el embarazo, de la madre al feto por transmisión a través de la placenta (7)

En América Latina, al menos 330.000 embarazadas que poseen una prueba positiva para sífilis, no reciben tratamiento durante el control prenatal, si bien el estadio de la enfermedad es determinante, se estima que nacen 110.000 niños con sífilis congénita, y un número similar resulta en aborto espontáneo u otras complicaciones (6).

La sífilis materna se asocia con un 21% más de riesgo de muerte fetal, un 6% más de riesgo de parto prematuro y un 9% más de riesgo de muerte neonatal (8). Entre 2014 y 2018, la sífilis primaria y secundaria en mujeres aumentó en un 172% (a 3 casos por cada 100,000 mujeres) en los Estados Unidos (9).

Asimismo, los casos de sífilis congénita han aumentado a un 185%. Los expertos creen que las tendencias ascendentes recientes son multifactoriales (10), y la pandemia de la enfermedad del coronavirus de 2019 ciertamente ha interrumpido los esfuerzos en curso para revertir estas tendencias, con el cierre de clínicas de salud sexual y la reorientación de los esfuerzos de salud pública de un enfoque en las enfermedades de transmisión sexual a la mitigación del COVID-19 (11).

Asimismo, según investigaciones, más del 50% de gestantes con sífilis tendrá problemas serios durante el embarazo, y de este grupo el 25% termina en abortos, 13% en partos prematuros, 11% en muerte neonatal y 20% resulta en sífilis congénita. Esta última se caracteriza por la invasión del TP en el sistema linfático y venoso fetal, produciendo los «sifilomas» en el hígado, bazo y pulmón, ocasionando edema generalizado (hidrops) o muerte fetal (12).

Un estudio tasó que, el aborto y el parto prematuro fue más frecuente en un 21% en embarazadas sin tratamiento de sífilis que mujeres embarazadas sin sífilis. Así también, un 9.3% más frecuente de muerte neonatal y 5.8%.

de bajo peso al nacer De las mujeres no tratadas, 15% de los hijos presentó signos de sífilis congénita (8).

Investigaciones realizadas, evidenciaron que en África la sífilis congénita es responsable de 1.3% de muertes en niños de cinco años y que en la actualidad nacen más niños con sífilis congénitas que con VIH. En esta población la sífilis congénita produce muerte fetal en 40% de los casos, prematuridad en 25% e infección neonatal, de los cuales un tercio provienen de sífilis congénita precoz y 2/3 de sífilis congénita tardía (13).

En la Guayana Francesa se han registrado 40% de embarazos sin seguimiento adecuado o diagnósticos y tratamientos tardíos, lo que se traduce en cifras de 20% de mortalidad perinatal, 12% de muerte in útero y 18.8% de tasa de prematuridad (14).

Por otro lado, una de las estrategias impulsadas por la OMS es el Programa de Control de Embarazo, además de la estrategia de planificación familiar, adecuado control prenatal y el screening de sífilis prenatal. Todo esto para eliminar la sífilis congénita. Se consigna que este último reduce la muerte perinatal y partos prematuros en al menos 50% de los casos y también disminuye la sífilis congénita (15).

En múltiples investigaciones se ha evidenciado que los conocimientos sobre la sexualidad y la prevención del virus en adolescentes son superficiales y poco específicos, con lo cual hay menor percepción del riesgo relacionado con las posibilidades de contagio de infecciones de transmisión sexual

como la sífilis en consecuencia es menos probable que mantengan actitudes que permitan minimizar dichos riesgos (16). Estos hallazgos permiten inferir que la educación formal es insuficiente para que los y las adolescentes tengan conocimiento de los riesgos de mantener relaciones sexuales sin protección.

La mayoría de la población adolescente gestante, usuarias del Centro de Salud “Las Moras” están desinformada sobre los riesgos de la actividad sexual e infecciones relacionadas. Aunque han oído hablar la Sífilis, muchas adolescentes gestantes desconocen sobre la sífilis, cómo se transmite y no creen estar en riesgo de contagiarse, y los que tienen poco conocimiento no se protegen con frecuencia por la falta de información pertinente. Y esto se evidencia en los casos de sífilis que aún se reportan en las gestantes adolescentes.

Por tanto, la educación de las gestantes es fundamental para conseguir que se desaprovechen oportunidades. Además, la prevención de la infección primaria materna por modificación de los hábitos que pueden aumentar contacto con agentes de las enfermedades transmisibles es una intervención médica pertinente (17).

Por todo lo anteriormente descrito, en la siguiente investigación se tiene como objetivo general determinar la efectividad de la estrategia educativa sobre sífilis para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes, en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021 - abril 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes de la aplicación de la estrategia educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, después de la aplicación de la estrategia educativa?
- ¿Existe diferencia en el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Analizar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes de la aplicación de la estrategia educativa.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, después de la aplicación de la estrategia educativa.
- Comparar nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa.
- Establecer las características sociodemográficas de la muestra en estudio.

1.4. Hipótesis

Hi: La estrategia educativa sobre sífilis es efectiva para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes, en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, de noviembre del 2021- abril 2022.

Ho: La estrategia educativa sobre sífilis no es efectiva para elevar el conocimiento de las gestantes adolescentes, en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022.

1.5. Variables

Variable independiente: Estrategia educativa sobre sífilis.

Variable dependiente: Conocimiento de las gestantes.

1.6. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente				
Estrategia Educativa sobre sífilis	Evaluación de la estrategia educativa	Impacto	Efectiva No efectiva	Nominal
Variable Dependiente				
Conocimiento de las gestantes	Evaluación de conocimiento	Excelente Bueno Regular Malo Deficiente	19 - 20 16 - 18 11 - 15 08 - 10 00 - 07	Intervalo
	Instrumento de evaluación de conocimiento	• Pre-test • Pos-test	-	Nominal

1.7. Justificación e Importancia

La investigación se justifica por las siguientes razones:

Aporte teórico

La sífilis materna en adolescentes es un tema de suma importancia, debido a que se asocia a la mortalidad fetal, neonatal y parto prematuro. Es por ello que los profesionales en obstetricia deben estar bien informados sobre las pautas actuales para la detección temprana de la sífilis durante el

embarazo. Asimismo, sensibilizar y crear conciencia mediante la educación de la sociedad.

Implicancia practica

Los resultados que se obtuvo en el estudio son de ayuda en los establecimientos de salud y los profesionales de obstetricia para formular e impulsar estrategias preventivas dirigidas a las adolescentes embarazadas. Con el objetivo de educar a la población adolescente y reducir los casos de Sífilis.

Relevancia social

El presente estudio, tiene como aporte a la solución de las demandas de la sociedad presentes y futuras para ser una fuente de una mejor calidad de vida de los adolescentes en estudio, así como de los adolescentes de toda la sociedad de Huánuco, esto debido a que un adolescente informado tiene menos de riesgo de contraer sífilis., siendo un aspecto positivo para la población.

Relevancia metodológica

Para lograr los objetivos de la investigación se aplicó un proceso metodológico sistematizado, asimismo, se aplicó técnicas de estudio cuantitativo, orientado al análisis y síntesis relacionados al nivel de conocimiento sobre sífilis de las adolescentes en estudio, además se desarrolló una estrategia educativa con el objetivo de educar y reforzar los conocimientos de las adolescentes en estudio.

Importancia

La importancia de la investigación radica que en nuestro país aún existen adolescentes insensatos, que si bien es cierto tienen los derechos sexuales y reproductivos establecidos, sin embargo, ellos tienen actitudes irresponsables que ponen en peligro su vida y salud con el inicio temprano de las relaciones coitales que traen consigo embarazo no deseados y contagios de enfermedades de transmisión sexual. Por tanto, con el presente trabajo a través de la aplicación de la estrategia educativa se busca elevar el conocimiento de unas de las enfermedades transmisión sexual denominada sífilis.

1.8. Limitaciones

Teniendo en cuenta que se desarrolló una estrategia educativa, se requirió mayor tiempo, por tanto, se tuvo limitación con la participación de las gestantes adolescentes, esto debido a que muchas de ellas no disponen de tiempo para formar parte del estudio y participar en la estrategia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Matos S. (Venezuela 2020), realizó un estudio sobre: Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen", el objetivo fue analizar si la estrategia aplicada tenia efectos positivos en el conocimiento de los adolescentes respecto a las consecuencias de tener relaciones sexuales a temprana edad, la investigación fue cuasi experimental (pre test y post test) de intervención educativa y prospectiva, 100 adolescentes conformaron la población y 30 la muestra. Los resultados demostraron que, antes de la intervención educativa, 66,6% de los adolescentes presentaron conocimiento deficiente, y posterior a la intervención observaron que 89,99% respondieron de acertadamente. Concluyó que el aumento del porcentaje de respuestas correctas hace inferir que la intervención educativa fue favorable y hubo en los adolescentes; por tanto, si hubo un aumento en el dominio cognitivo sobre las consecuencias de la relación sexual precoz (18).

Hernández S. (México Xalapa 2018), realizó un estudio de investigación titulada "Intervención Educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes que acuden al Hospital de Teocelo. Xalapa". El objetivo fue determinar la efectividad de

dicha intervención para aumentar el conocimiento en las adolescentes sobre el tema de las ITS. Aplicó el método descriptivo, transversal, cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 20 adolescentes. El instrumento que utilizó fue un cuestionario sobre Infecciones de Transmisión sexual. Los resultados fueron: el nivel de conocimientos sobre el concepto de las Infecciones de transmisión sexual (ITS); después de la Intervención educativa el 30% (6) respondió de manera adecuada, posterior a la Intervención educativa las adolescentes. Concluyo que la intervención educativa fue efectiva en el incremento del conocimiento de las adolescentes sobre las ITS (19).

Álvarez, C. (Cuba 2019) realizó un estudio titulado “Intervención educativa acerca del conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes cubanos”. El propósito fue evaluar el nivel de comprensión que los jóvenes tienen acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y cómo este se ve afectado antes y después de recibir una intervención educativa. Se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental con una muestra de 81 adolescentes. Los resultados revelaron que los jóvenes de 16 a 17 años experimentaron una mejora significativa en su conocimiento sobre las ITS. métodos de prevención, y la colocación del preservativo (condón). Finalmente, concluyó que la intervención educativa fue efectiva en el incremento del conocimiento de los adolescentes en estudio (20).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Mayo, R. (Huancayo 2019). Realizó un estudio titulado: Taller educativo “Responsabilidad sexual”. El objetivo fue incrementar el

conocimiento de salud sexual y reproductiva en adolescentes, en una Institución Educativa de Huancayo. Aplicó la metodología de tipo aplicada, de nivel explicativo, con diseño cuasi experimental, y descriptiva. Utilizó como instrumento el cuestionario, la cual se aplicó como un pre y pos test. La muestra estuvo conformada por 56 alumnos (con un grupo control y experimental). Obtuvo como resultado evidenciaron que en el pre-test el 25% y 75%, del grupo experimental evidenciaron nivel de conocimiento bajo y luego de la intervención con el pos test: el grupo experimental obtuvo un nivel alto de conocimiento con 85,7%. Finalmente concluyó que la intervención sobre salud sexual y reproductiva tuvo efectos positivos en los adolescentes (21).

Lozada, J. (Chiclayo 2019) realizó un estudio sobre: “Efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de La Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo”. El objetivo fue medir la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 79 estudiantes adolescentes. El instrumento fue el cuestionario para evaluar un antes y después de la aplicación de la estrategia educativa “sexualidad sana”. En los resultados encontró que el 94.9% solo estudiaban, 93.75% refirieron que no tuvieron relaciones sexuales. Por otro lado, en el pre-test, el 57% tuvo un nivel regular de conocimiento que después de la intervención se incrementó el nivel de conocimiento bueno a 81% de

adolescentes. Finalmente, concluyó que en el antes y después de la intervención existen diferencias en el nivel de conocimiento de los adolescentes en estudio, con $p\text{-valor} < 0.01 = p < 0.00$ (22).

Asto E, y Soto C. (Lima 2017) realizaron una investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de educación secundaria - 2016”. El propósito fue evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre sexualidad en el aumento del conocimiento en adolescentes de 14 a 17 años que cursan educación secundaria en Lima Metropolitana. Se utilizó un enfoque de estudio cuantitativo, aplicativo y cuasi-experimental. La población del estudio consistió en 387 adolescentes. Los resultados revelaron que la mayoría de los participantes, antes de la intervención, tenían un nivel de conocimiento regular a bajo, pero después de la intervención, mostraron un nivel de conocimiento alto. Concluyeron que luego de la intervención la muestra de estudio evidencio un nivel de conocimiento alto, demostrándose la efectividad de esta, con $p\text{-valor} < 0,000$ (23).

Olivera N. (Lima 2017), realizó una investigación titulada “Influencia del taller Nimes en el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva I.E. Isabel Chimpu Ocllo 2016”. El propósito fue investigar el impacto del taller llamado Nimes en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes de quinto año de secundaria. Se utilizó un enfoque cuantitativo y experimental. La muestra consistió en 44 alumnos. Los resultados revelaron que antes del taller, el 40,3% de los estudiantes mostraba un conocimiento

limitado sobre salud sexual y reproductiva, pero después de la intervención, el 80,9% aumentó su nivel de conocimiento. Llegó a la conclusión de que la aplicación del taller es efectivamente significativa, y positiva en el conocimiento sobre salud sexual, obteniéndose un $p\text{-valor} < 0.05$ (24).

Chunga J. (Trujillo 2017), realizó un estudio de investigación titulada “Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva”, el objetivo fue demostrar la efectividad de un programa educativo en la mejoría del conocimiento de los adolescentes en cuanto a salud sexual y reproductiva. utilizó como método de investigación un cuestionario con preguntas referentes al tema de tipo pre experimental, para la medición de la efectividad del programa La muestra lo conformaron 30 adolescentes, aplicó la prueba estadística “t” de student. Observó que, al inicio del Programa, en el aspecto biológico el 63.3% tenían un nivel medio de conocimiento, y luego de aplicar el programa el nivel de conocimiento de los adolescentes alcanzó un 96.7%. En conclusión, la aplicación del programa educativo fue efectiva para mejorar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad en el aspecto biológico de los adolescentes (25).

2.1.3. Antecedentes Locales

Albino D, (Huánuco 2018) realizó un estudio, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre sífilis en gestantes adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2017. La investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo, cuantitativo y de corte transversal. La muestra

estuvo constituida por 60 gestantes adolescentes. Obtuvieron los siguientes resultados: respecto al nivel de conocimiento sobre sífilis, el 50% (30) tuvieron un nivel de conocimiento bajo, seguido del 30% (18) que tuvieron un nivel medio, y el 20% (12) demostraron tener un nivel alto. Finalmente, concluyó que el grado de escolaridad, la edad y el lugar de procedencia influye significativamente en el deficiente conocimiento sobre la sífilis en las adolescentes gestantes (26).

Quiñones et al. (Huánuco 2018) realizaron un estudio titulado “Estrategia de intervención en el conocimiento en el derecho sexuales y reproductivos de los adolescentes de los alumnos de una institución educativa de Huánuco. 2018”. El estudio fue cuantitativo, prospectivo, longitudinal, analítico y experimental. La muestra lo conformaron 50 alumnos, el ámbito de estudio fue la Institución Educativa Milagro de Fátima. Los investigadores realizaron una pre y pos prueba. Identificaron los resultados: con evaluación excelente, bueno, regular y malo: en la pre prueba entre las evaluaciones de bueno y regular hay un 72% (36) y malo en un 28% (14), en la pos prueba entre las evaluaciones excelente a regular hay un 96% (48) y solo en un 4% (2) es malo. En el análisis inferencial mediante la prueba t de student, determinaron la existencia de diferencia estadística significativa entre la pre y pos prueba (valor $p = 0,00$), por lo que rechazaron la hipótesis nula. Concluyeron que la intervención influye para elevar el conocimiento de derechos sexuales y reproductivos de los alumnos, en razón de que las calificaciones finales son consecuencia de estas condiciones (27).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento de la Sífilis

Conocimiento

El conocimiento es una habilidad humana por medio de la cual se relaciona un sujeto que conoce y un objeto por conocer, se adquiere en diversas maneras y niveles de profundidad de acuerdo con los distintos enfoques culturales. Los elementos del conocimiento son el sujeto que conoce, el objeto que va ser conocido, la relación entre ambos y una representación mental del objeto conocido. (28)

Tipo de conocimiento

Conocimiento popular: Es aquel tipo de saberes que no provienen de fuentes formales y académicas, como ocurre con los saberes institucionales (ciencia, religión, etc.), ni poseen una autoría determinada.

Conocimiento Teórico: Se basa en la experiencia y la observación del sujeto. Tiene como objetivo buscar explicaciones claras y comprensibles para todo suceso o fenómeno real. (29)

Conocimiento Empírico: Es el conocimiento basado en experiencias personales. No emplea el método científico.

Conocimiento Científico: Se basa en lo siguiente: La observación, la experimentación y el análisis de fenómenos o hechos. Validez, objetividad y universalidad

Sífilis (30)

Es definida como una enfermedad infectocontagiosa, sistémica, de transmisión sexual, causada por la espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, la cual penetra en la piel o mucosas. Y es el humano el reservorio natural de la bacteria.

Dentro de los factores de riesgo están las relaciones sexuales de alto riesgo y el inicio temprano de estas, la promiscuidad, el VIH, alcoholismo y drogadicción. El tratamiento de la sífilis en gestantes tiene la finalidad de impedir la sífilis congénita y eliminar la infección materna; dicho tratamiento consiste en 2.4 millones de UI de Penicilina Benzatínica intramuscular semanal por 3 semanas.

Fisiopatología

La bacteria ingresa por las mucosas de la piel llegando al tejido linfático. Su tiempo de incubación en el humano es de 20 a 21 días. Para el hallazgo de lesión clínica debe haberse concentrado 107 microbios por gramo de tejido. El estadio primario es el inicio de la lesión: chancro, que se evidencia en la zona afectada y que luego de 2 a 6 semanas desaparece.

Entre 3-6 mese aparece la y que desaparece el chancro, esta presenta síntomas generales, mucocutáneas y parenquimatosas. Estas lesiones desaparecen en 2 a 6 semanas para entrar a la fase latente que sólo se diagnostica por pruebas serológicas.

La sífilis tardía, que se da después de 2 años causa lesiones que comprometen los vasos de la aorta y Sistema Nervioso Central; el resto pueden comprometer cualquier parte del cuerpo, pero principalmente la piel, hígado, huesos y bazo (31)

Epidemiología

La infección por sífilis se transmite directamente por vía sexual, transplacentaria, y transfusión sanguínea. La enfermedad se contagia más rápidamente en la etapa inicial de la enfermedad, luego disminuye y a 4 años desaparece la enfermedad.

En Perú, las personas sexualmente activas son los más afectados, lo que pone en riesgo a las mujeres fértiles y al feto.

Patogenia e inmunidad

La bacteria es incapaz de desarrollarse in vitro. La destrucción tisular y las lesiones se debe a la respuesta inmunitaria de del organismo hacia la infección. (32)

Transmisión

- Tener relaciones sexuales con una persona portadora (sífilis oral, anal y/o vaginal)
- Transmisión transplacentaria.

Esto se puede prevenir mediante la abstinencia y tener una sola pareja; no consumir sustancias nocivas y acudir al establecimiento de salud. (33)

Fuente de transmisión

La sífilis se transmite por el contacto sexual, cuando las parejas no usan el preservativo, también las personas promiscuas lo contraen rápidamente, a su vez se incluye como una infección de transmisión sexual, donde El hombre es el principal vector de dicha enfermedad que es un problema de salud pública. (34)

Complicaciones:

Primeras complicaciones observadas incluyen: anemia, ictericia, aumento en el número de glóbulos blancos, disminución en el número de plaquetas, hidrops fetal, inflamación nasal, crecimiento anormal de tejido en la región genital externa, pequeñas manchas rojas en la piel, manifestaciones relacionadas con los riñones, el sistema nervioso central y los ojos, así como un retraso en el crecimiento dentro del útero.

Manifestaciones Tardías: nariz en silla de montar, dientes de Hutchinson, queratitis intersticial hasta atrofia óptica, lesión de SNC, ceguera, lesiones osteoarticular. (35)

Puerta de entrada o salida

La vía de trasmisión es por las relaciones sexuales, los fluidos mediante los genitales o la boca; o donde hayan sido introducidos los fluidos, llegando a ser la puerta de entrada, mientras que la puerta de salida son los genitales. (36)

Fuente de infección

El sudor de mucosa infectada de las personas. También la saliva, el semen, la sangre y las secreciones vaginales. (37)

Periodo de incubación

Es de tres semanas a 90 días, dependiendo de los factores que guardan relación con el hospedador y el tamaño de la zona infectada. (38)

Manifestaciones clínicas

Sífilis primaria: es indoloro, irritado, se presenta linfadenopatía no purulenta.

Sífilis secundaria: erupción, lesión anormal de las palmas y plantas. Fiebre, malestar general, cefalea. (39)

Sífilis terciaria o tardía: lesiones en piel y mucosas, problemas cardiacos, y el SNC.

Sífilis latente: cuando las pruebas serológicas son reactivas.

Sífilis congénita: es una manifestación grave con alta tasa de mortalidad. Cuando la madre transmite a su niño vía transplacentaria. Casi la mitad de los fetos infectados con sífilis que están en el útero mueren poco antes o después del nacimiento.

Diagnóstico

Los pacientes que no manifiestan síntomas se les diagnostica mediante pruebas serológicas al inicio del control pre-natal. La prueba es la VDRL

(venereal disease research laboratory), también se le realiza la prueba RPR (reagina plasmática rápida). (39)

Efectos

Previo a las 18 semanas de embarazo, la infección es muy poco frecuente, pero, al presentarse la sífilis fetal, se da con una afección continua.

Placenta: Se torna de mayor tamaño y edematosa, presencia de hidropesía placentaria, deciduitis, normoblastemia, funisitis necrotizante, proliferación fibrosa perivelloso, corioamnionitis aguda. (39)

Feto: el daño ocasionado se da según el estadio de desarrollo y el tiempo de la infección sin tratamiento, causando aborto, muerte fetal intrauterina, restricción del crecimiento intrauterino, hidropesía fetal, parto prematuro y muerte neonatal, si se asocia a la placenta puede generar disfunción hepática, infección del líquido amniótico, anormalidades hematológicas y ascitis (49).

Etapas de la sífilis congénita

- **Sífilis congénita precoz:** se presenta hasta los dos primeros años de vida, pudiéndose expresar en: a. Abortos b. Mortinatos Recién Nacidos con lesiones ampollares al nacer c. Lesiones cutáneas y mucosas a partir de las 2 a 10 semanas y hasta los 2 años de vida. (41)

- **Sífilis congénita tardía:** luego de 2 años de vida. Puede evidenciarse secuelas como la perforación del paladar duro, nariz en silla de montar,

tibias en "sable", dientes de Hutchinson, opacidades corneales, atrofia óptica, molares de mora, sordera del octavo par, hidrartrosis, entre otros.

La sífilis gestacional (42)

Hace referencia al diagnóstico en mujeres durante la presente gestación, puérperas que presentan úlceras genitales compatibles con sífilis o pruebas reactivas y que no recibe ningún tratamiento. Los signos que aparecen posteriormente comprenden dientes de Hutchinson, molares de forma de mora, nariz en silla de montar y espinillas en forma de sable (43).

Tratamiento de Sífilis en el embarazo

Se inicia en la primera consulta médica, luego del diagnóstico, con penicilina Benzatínica 2.4 millones UI vía intramuscular, por dosis semanal durante 3 semanas.

Tratamiento

- por 10 días, con penicilina G Sódica: **Dosis:** 50,000 UI/kg/dosis por vía intravenosa c/12 h, para recién nacidos menores de 7 días de vida, se modificará la dosis diaria a Penicilina G Sódica 50,000 UI/kg/dosis vía endovenosa cada 8 horas para recién nacidos mayores de 7 días de vida hasta a llegar a culminar el tratamiento. (44)

Pruebas de laboratorio sífilis materna

Diagnóstico directo: para la detección del microorganismo Treponema Pallidum. Se puede realizar mediante: **Microscopía de campo oscuro, PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) (45)**

Pruebas treponemas: Son pruebas concretas, entre ellas tenemos (46):

FTA-ABS (Prueba de absorción de anticuerpos treponémicos fluorescentes): Procedimiento de observación directa, que se utiliza para confirmar cuando una prueba no treponema es positiva.

MHA-TP: se realiza en suero y líquido céfalo raquídeo.

Pruebas no treponemas: como el VDRL y RPR.

- **VDRL:** identifica anticuerpos contra el Treponema Pallidum.
- **RPR:** Sirve para ver la evolución del tratamiento, también busca anticuerpos en muestras de sangre.
- **El TRUST (Toulidine red unheated serum test):** La sensibilidad y especificidad son semejantes a la prueba de RPR (47).

Factores de riesgo

Son la edad, grado de instrucción, etnia, estado civil, lugar de residencia, inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, edad gestacional en que se diagnostica la sífilis, número de controles prenatales y paridad. (39)

Inicio de vida sexual (48)

En el mundo anualmente se estima que 16 millones de adolescentes dan a luz, el 90% ocurre en los países desarrollados, 38% en América Latina y el Caribe.

Las consecuencias que tiene iniciar tempranamente las relaciones sexuales, han ocasionado un gran interés por investigar los factores que

determinan la edad de la primera relación sexual, particularmente de las ciencias sociales y de la salud (49).

Las conductas de riesgo son:

- Las prácticas sexuales de alto riesgo: las personas usan ciertas partes de su cuerpo para la satisfacción de sus necesidades sexuales, pero si es promiscua y no usa medidas de protección en las relaciones sexuales, puede portadora de muchas enfermedades (49).
- Inicio temprano de la vida sexual
- Promiscuidad
- Mantener relaciones sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas como la cocaína, marihuana, opio, y/o otras sustancias que le va afectar su sistema inmune y a su vez va hacer que pierda el control de sus actos y no se cuide al momento de tener un acto coital con la otra persona del género opuesto o bisexual, heterosexual, homosexual (50).

2.2.2 Estrategia Educativa

Estrategias de enseñanza de acuerdo a Savier Acosta la enseñanza consiste esencialmente en proporcionar apoyo a la actividad constructiva de los oyentes; según plantea Acosta (51), citado por Orellana (53) define las estrategias de enseñanza como todas aquellas ayudas planteadas por el educador que se le proporcionan al educando para facilitar un procesamiento más profundo de la información; es decir, procedimientos o

recursos utilizados por quien enseña para promover aprendizajes significativos. Por su parte Díaz y Hernández (54), consideran que son procedimientos (conjuntos de operaciones o habilidades), que una persona emplea en forma consciente, controlada e intencional como instrumentos flexibles para enseñar significativamente y solucionar problemas; asimismo, afirman que en cada aula donde se desarrolla el proceso de enseñanza y aprendizaje, se realiza una instrucción conjunta entre enseñante y aprendices, única e irrepetible. (51)

Tipos de estrategias educativas

Existen tres tipos de estrategias educativas, las cuales se clasifican según el momento en que se utilizan dentro de una secuencia. A continuación, se describen cada una de ellas:

- Estrategias pre **instruccionales**: Se emplean antes de presentar formalmente un nuevo contenido. Su objetivo es preparar y comunicar al estudiante sobre lo que va a aprender y cómo se espera que lo haga. Estas estrategias también activan y movilizan los conocimientos previos del estudiante acerca del tema.
- Estrategias **coinstruccionales**: Se utilizan durante el proceso de enseñanza de un contenido. Estas estrategias apoyan la identificación de la información más relevante, la conceptualización de los contenidos, la comprensión de la organización y estructura de los mismos, así como el mantenimiento de la atención y la motivación.

- Estrategias pos instruccionales: Se emplean después de haber trabajado el contenido. Estas estrategias permiten al estudiante obtener una visión sintética, integradora e incluso crítica del contenido y el material. También fomentan la capacidad del estudiante para evaluar su propio aprendizaje (55).

Por otro lado, en el ámbito educativo, se utiliza el término "talleres" para referirse a una metodología que combina la teoría y la práctica. Los talleres permiten el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos talleres son permanentes dentro de un nivel educativo específico, mientras que otros tienen una duración de uno o varios días y no están vinculados a un sistema educativo particular (56).

Lluvia de ideas

La lluvia de ideas es una estrategia educativa que se utiliza en el trabajo en grupo. Esta técnica considera que el ambiente de participación grupal genera un mayor número y mejores ideas que las que los individuos podrían generar trabajando de forma individual. Por lo general, la lluvia de ideas se utiliza para formular soluciones y alternativas diversas frente a un problema. Es una herramienta educativa excelente para fomentar la creatividad y puede ser utilizada como recurso para desarrollar habilidades creativas (57).

2.3. Definición de Términos Básicos

Adolescencia

La adolescencia se define como una etapa del ser humano, que comprende entre la niñez y la edad adulta, transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). En esta etapa se caracteriza por los cambios puberales, biológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, es un período de adaptación a los cambios corporales, se da la independencia psicológica y social. Muchas de ellas crean conflictos, crisis y contradicciones (58).

Adolescencia temprana

Se caracteriza por presentar cambios bruscos en la conducta y las emociones, también por el acelerado crecimiento y desarrollo somático, iniciación de cambios puberales y caracteres sexuales. Inquietud por los cambios físicos, curiosidad sexual, búsqueda de independencia y autonomía. (58)

Adolescencia tardía (58)

Se caracteriza por presentar una maduración de la identidad, mayor control de los impulsos; culminación de gran parte del crecimiento y desarrollo. Los adolescentes en esta etapa toman decisiones importantes como en su educación y ocupación.

Conocimiento

Es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie (59).

Estrategia educativa

Es un componente esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje. Incluye métodos y procedimientos que buscan lograr el aprendizaje, aumentar el conocimiento en las personas o educandos, se emplean técnicas específicas por los educadores (60).

Sífilis en gestantes

La mayoría de las personas con sífilis tienden a no estar informadas sobre su infección y pueden transmitirla a sus contactos sexuales o al feto en caso de embarazo; así, se ha descrito que el 60% [IC95%: 9-80%] de los compañeros sexuales desarrollarán la sífilis (61). Una gestante con sífilis puede transmitir la infección al feto tan tempranamente como en la semana 9 de gestación, pero la transmisión tiene lugar generalmente luego de la semana 16. Esta patología puede diagnosticarse durante la gestación, puerperio inmediato o post aborto. (62). Se describe las fases

- **Temprana** es referida como sífilis primaria, secundaria y latente temprana, los cuales ocurren típicamente dentro del primer año de adquisición de la infección (63).
- **Latente** es definida como infección asintomática con serología positiva y sin hallazgos al examen físico. Esta puede ser latente

temprana (menos de un año de adquisición), tardía (más de un año de adquisición) o de duración desconocida (63).

- **Terciaria** se refiere a estadios que ocurren después de sífilis temprana o sífilis latente. Típicamente involucra el sistema nervioso central, sistema cardiovascular, piel y tejido celular subcutáneo (63).

Por tanto, la sífilis en gestantes se determina mediante el diagnóstico de sífilis durante el periodo gestacional mediante cualquier prueba no treponema (RPR, VDRL) y posteriormente confirmada por la prueba treponema (FTA - abs, TPHA) (64).

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. **Ámbito de estudio**

El estudio se realizó en el Centro de Salud “Las Moras”, es de categoría I-3, ubicado en el Jr. Antonio Raimondi N° 268, en el distrito de Huánuco y departamento de Huánuco.

El Centro de Salud pertenece a la Red de Huánuco y brinda atención las 24 horas, cuenta con áreas emergencia, consultorios externos, en la atención de inmunizaciones, CRED, Odontología, Psicología, obstetricia, entre otros.

3.2. **Nivel de Investigación**

El nivel de investigación fue aplicativo, porque se realizó una estrategia educativa con la finalidad de mejorar y modificar el conocimiento sobre la sífilis de las gestantes adolescentes. En tal sentido, se manipularon las variables (65).

3.3. **Tipo de Investigación**

1. **Según el Tiempo de estudio:** Fue **prospectiva**, porque se aplicó una estrategia educativa a partir de ello se estableció elevar el conocimiento (65).
2. **Según participación del investigador:** Fue **experimental**, porque se realizó una intervención y se manipuló la variable dependiente (65).

3. **Según la cantidad de medición de variables:** Fue **Longitudinal**, porque los instrumentos se aplicaron en dos oportunidades y en tiempos distintos (65).
4. **Según la cantidad de variable estudiar:** Fue **analítico**, porque se relacionó la estrategia educativa sobre sífilis con el conocimiento de las gestantes (65).

3.4. **Diseño y Esquema de la Investigación**

La investigación es **experimental**, se aplicó el diseño pre experimental de varias mediciones una inicial y otra posterior y se esquematiza: (65)

nE: O1 X O2

Donde:

nE = muestra de estudio (gestantes adolescentes)

O1 = Medición inicial (pretest)

X = Estrategia educativa

O2 = Medición posterior (postest)

3.5. **Determinación de la Población**

La población estuvo conformada por todas las gestantes adolescentes que acuden por atención al Centro de Salud "Las Moras", siendo la población un total de 60 gestantes adolescentes.

Criterios de inclusión

- Gestantes adolescentes

- Gestantes adolescentes que desean formar parte de la investigación previa firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Gestantes adultas
- Gestantes adolescentes que no desean participar en el estudio.

3.6. Selección de la Muestra

Para la obtención de la muestra de estudio se aplicó la fórmula para población conocida, quedando la muestra conformada por 52 gestantes adolescentes que acuden al Centro de Salud Las Moras.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 60}{0.05^2 \times (60 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{(3.8416) \times 0.25 \times 60}{0.0025 \times 59 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 15}{0.1475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{57.624}{1.1079}$$

$$n = 52.01$$

$$n = 52$$

Donde:

$$\mathbf{Z} = 0.05 = 1.96$$

$$\mathbf{N} = 60$$

$$\mathbf{P} = 0.5$$

$$q = 1-p = 1-0.5 = 0.5$$

$$i = 5 \% = 0.05$$

$$n = 52$$

La muestra fue 52

3.7. Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Fuentes:

Se empleó en la fuente primaria, ya que los datos fueron obtenidos de manera directa de la muestra en estudio (65).

Técnicas

En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta (65).

Instrumentos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que consta de dos cuestionarios: la primera corresponde a las características sociodemográficas y la segunda para evaluar el conocimiento sobre la sífilis; esta última consta de 20 preguntas y cada una de ellas con valor de un punto.

Asimismo, los instrumentos aplicados a la investigación corresponden a Oscar Alvino Daza (25), del año 2017 y fue validado por juicio de expertos.

Evaluación del conocimiento:

Excelente: 14 – 16 puntos

Bueno: 11 – 13 puntos

Regular: 08 – 10 puntos

Malo: 05 – 07 puntos

Deficiente: 00 – 05 puntos

Esta escala de evaluación se adquirió del Reglamento de Estudios 2022 de la UNHEVAL, aprobado con Resolución Consejo universitario N° 1043-2022-UNHEVAL de fecha 12 de abril de 2022.

Estrategia educativa: La estrategia educativa fue titulado como “Conociendo a la Sífilis”, la cual se desarrolló en un tiempo de 4 horas de la siguiente manera:

Realización de 4 sesiones en donde se trató de temas como:

- Sesión 01.
 - Recepción (15 minutos)
 - Bienvenida (15 minutos)
 - Pre-test (20 minutos)
 - Desarrollo del tema: Generalidades de la sífilis (40 minutos)
- Sesión 02. Signos y síntomas (40 minutos),
- Sesión 03. Factores de riesgo (40 minutos)
- Sesión 04. Medidas preventivas (40 minutos).
 - Pos-test (15 minutos)
 - Refrigerio y despedida (20 minutos)

3.8. Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos

Procedimiento

- La investigación se inició en el momento en que el proyecto es aprobado por la asesora de tesis.

- Luego se solicitó autorización al Gerente del Centro de Salud “Las Moras” previa información sobre los objetivos de la investigación para realizar la estrategia educativa.
- Se captó a las gestantes adolescentes que asisten a su control pre-natal u otro servicio de la institución.
- Se sensibilizó a las gestantes adolescentes y se les explicó los objetivos y la finalidad que tiene el proyecto en cuestión.
- Luego de la aclaración se procedió a la firma del consentimiento informado.
- Posteriormente coordinó y programó el día, hora para la intervención y desarrollo de la Estrategia Educativa.
- En la aplicación de la Estrategia Educativa, en la sesión 01 se realizó la recepción de las adolescentes gestantes, se dio la bienvenida, se aplicó el pre test y se desarrolló el tema de generalidades de la sífilis.
- En la 02 y 03 se desarrollaron los temas correspondientes (signos, síntomas y factores de riesgo de la sífilis)
- En la sesión 04 se desarrolló el tema de medidas preventivas, asimismo se aplicó el pos test y se compartió un refrigerio entre las participantes.

Recojo, Procesamiento y Presentación de datos

- Luego de aplicar los cuestionarios y realizada la intervención, los datos fueron vaciados en una base de datos SPSS v 25.
- Se realizó la estadística descriptiva, se representó mediante tablas con frecuencia y porcentaje, así como gráficos.

- Luego de la presentación de las tablas se realizó la interpretación de las mismas.
- Se realizó el análisis inferencial para la comprobación de hipótesis, mediante la prueba estadística de Macnemar, para determinar la efectividad de la estrategia educativa.

3.9. Consideraciones Éticas

Se consideró:

La Declaración Helsinki, debido a que es uno de los documentos que tiene el objetivo de proteger y regular la ética de investigaciones en seres humanos. Teniendo como principio básico el respeto por el individuo y su derecho a tomar decisiones.

El Código de Nuremberg, en la cual hace referencia que el consentimiento voluntario del sujeto es absolutamente esencial. Además, que el investigador debería obtener resultados en beneficio de la sociedad, más no realizar estudios que pongan en riesgo o que produzcan daños graves a los sujetos.

Así también se tuvo en cuenta los principios de ética de la investigación en seres humanos son guías morales y éticas que deben seguirse en la conducta de investigaciones que involucran a seres humanos como participantes o sujetos. Estos principios incluyen:

- **Respeto:** se respetó los derechos y la dignidad de los participantes, así también se obtuvo el consentimiento informado, además se brindó protección de su privacidad y confidencialidad.
- **Beneficencia,** se evaluó las ventajas, desventajas, riesgos y beneficios de lo que se propuso a los sujetos en estudio, y se tuvo la finalidad de maximizar los beneficios en favor de las gestantes adolescentes en estudio.
- **No maleficencia.** Se evitó cualquier daño físico y emocional a las gestantes adolescentes en estudio.
- **Justicia:** la selección de los participantes fue de manera justa.

Estos principios son importantes para asegurar que la investigación sea ética y moralmente justa y para proteger a los participantes de cualquier daño o explotación.

Además, se obtuvo el consentimiento informado de la muestra en estudio, así como la supervisión y apoyo de los profesionales de obstetricia durante la ejecución de la estrategia educativa.

Asimismo, se tuvo en cuenta el reglamento de ética de la Facultad de Obstetricia y de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán; con la aplicación del Consentimiento informado a la muestra de estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Presentación de Resultados

Tabla 01. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Características sociodemográficas	Fi	%
Edad		
10-14 años	23	44.2
15-19 años	29	55.8
Grado de instrucción		
Primaria	12	23.1
Secundaria	25	48.1
Técnico superior	11	21.2
Superior universitario	4	7.7
Estado civil		
Soltera	9	17.3
Casada	6	11.5
Conviviente	36	69.2
Divorciada	1	1.9
Ocupación		
Ama de casa	19	36.5
Estudiante	22	42.3
Empleada Domestica	7	13.5
Sin Ocupación	4	7.7
Religión		
Católica	28	53.8
Evangélica	17	32.7
Otro	7	13.5
Lugar de procedencia		
Rural	33	63.5
Urbano	19	36.5

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 02).

En la tabla 01, respecto a las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, se observa que el 55.8% (29) tiene entre 15 a 19 años de edad, y el 44.2% (23) tiene de 10 a 14 años. En cuanto al grado de instrucción el 48.1% (25) estudio la secundaria, seguido del 23.1% (12) que estudió el nivel primario y solo el 7.7% (4) estudia en el nivel superior universitario. Sobre el estado civil, la mayoría es conviviente [69.2%(36)], el 17.3% (9) es soltera, el 11.5% (6) está casada y el 1.9% (1) está divorciada. En cuanto a la ocupación, el 42.3 % (22) refirió ser estudiantes, el 36.5% (19) es ama de casa, el 13.5% (7) tiene un empleo doméstico y el 7.7% (4) refirió no tener ocupación.

En relación a la religión, el 53.8% (28) refirió ser católica, el 32.7% (17) es evangélica y el 13.5% (7) refirió profesar otra religión. Además, el 63.5% (33) es de procedencia rural y el 36.5% (19) es de procedencia urbana.

Tabla 02. Datos obstétricos de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Datos obstétricos	Fi	%
Meses de embarazo		
1-3 meses	21	40.4
4-6 meses	18	34.6
7-9 mese	13	25.0
Número de embarazos		
Uno	33	63.5
Dos	13	25.0
Tres	6	11.5
Número. de controles prenatales		
Uno	19	36.5
Dos	13	25.0
Tres	7	13.5
Cuatro	5	9.6
Más de 5	8	15.4
Números de parejas sexuales		
Uno	37	71.2
Dos	11	21.2
Más de dos	4	7.7
Edad de inicio de relaciones sexuales		
Entre los 10 a 12 años	6	11.5
Entre 13 a15 años	17	32.7
Más de 15 años	29	55.8

Fuente. Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 02).

En la tabla 02, respecto a los meses de embarazo, se observa que el 40.4% (21) tiene entre 1 a 3 meses, el 34.6% (18) tiene de 4 a 6 meses y el 25.0% (13) de 7 a 9 meses. En cuanto al número de embarazos, 63.5% (33) refirió tener uno, el 25% (13) tiene dos y el 11.5% (6) refirió tener tres. Sobre el número de controles prenatales, el 36.5%(19) tiene uno, el 25% (13) tiene dos y el 15.4% (8) tiene más de 5 controles. En relación al número de parejas sexuales el 71.2% (37) refirió tener uno y el 32.7% (17) refirió que entre los 13 y 15 años inició su actividad sexual.

Descripción del conocimiento de la Sífilis antes de la aplicación de la Estrategia

Tabla 03. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre generalidades de la sífilis	fi	%
Deficiente	12	23.1
Malo	18	34.6
Regular	15	28.8
Bueno	4	7.7
Excelente	3	5.8
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

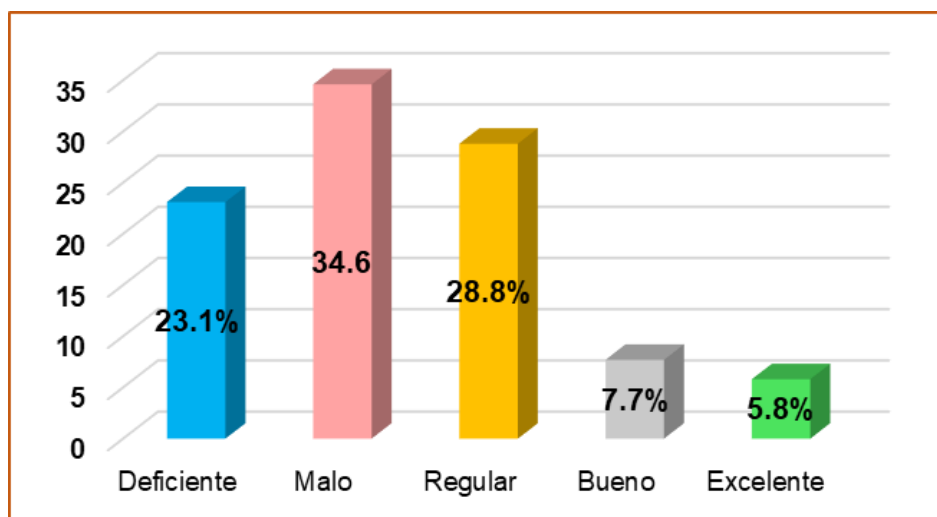


Gráfico 01. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 03 y gráfico 01, respecto al porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 34.6% tiene un nivel malo, seguido del 28.8% (15) que tienen un nivel regular, el 23.1 % (12) tiene un nivel deficiente. Por otro lado, solo el 7.7% (4) tiene un nivel bueno y el 5.8%(3) tuvo un nivel excelente.

Tabla 04. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre signos y síntomas	fi	%
Deficiente	17	32.7
Malo	25	48.1
Regular	6	11.5
Bueno	3	5.8
Excelente	1	1.9
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

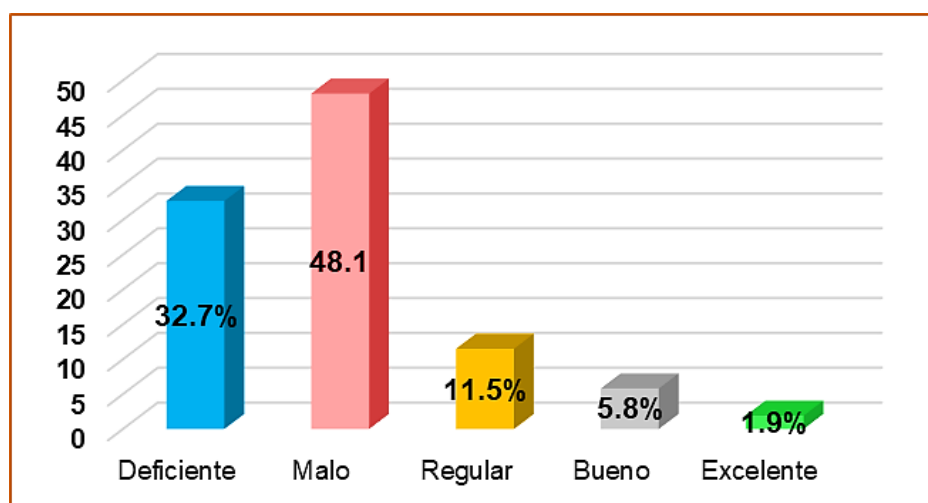


Gráfico 02. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 04 y gráfico 02, respecto al porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 48.1% (25) tiene un nivel malo, seguido del 32.7% (17) que tienen un nivel deficiente, el 11.5 % (6) tiene un nivel regular. Por otro lado, solo el 5.8% (3) tiene un nivel bueno y el 1.9%(1) tuvo un nivel excelente.

Tabla 05. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre factores de riesgo	fi	%
Deficiente	18	34.6
Malo	22	42.3
Regular	8	15.4
Bueno	3	5.8
Excelente	1	1.9
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

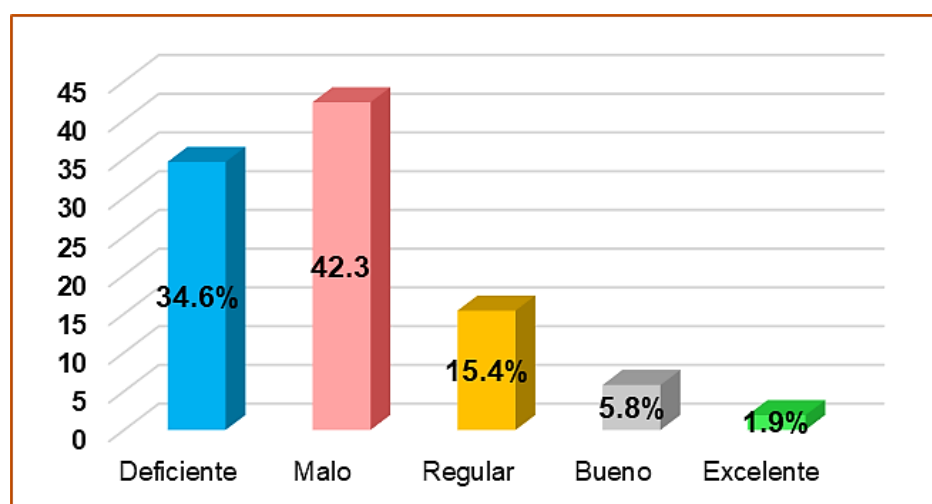


Gráfico 03. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 05 y gráfico 03, respecto al porcentaje del conocimiento sobre los factores de riesgo de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 42.3% (22) tiene un nivel malo, seguido del 34.6% (18) que tiene un nivel deficiente, el 15.4 % (8) tiene un nivel regular. Por otro lado, solo el 5.8% (3) tiene un nivel bueno y el 1.9%(1) tuvo un nivel excelente.

Tabla 06. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre medidas preventivas	fi	%
Deficiente	13	25.0
Malo	19	36.5
Regular	11	21.2
Bueno	5	9.6
Excelente	4	7.7
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

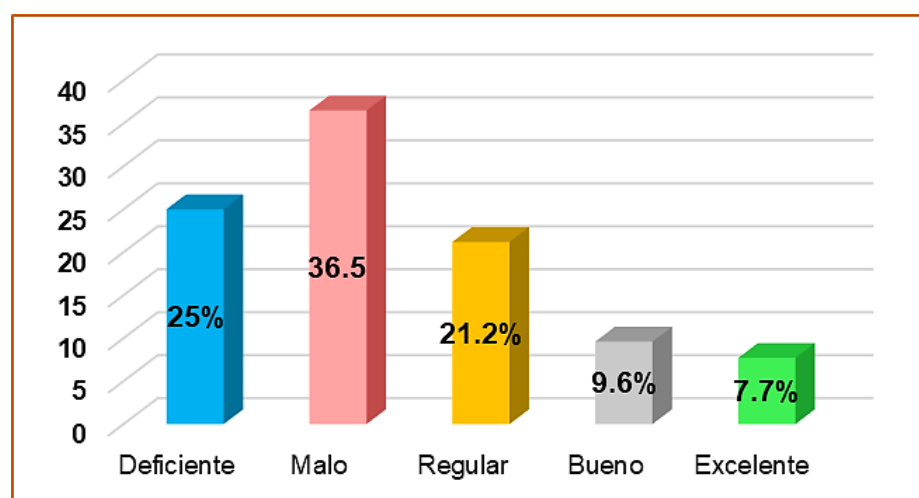


Gráfico 04. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 06 y gráfico 04, respecto al porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 36.5% (19) tiene un nivel malo, seguido del 25.0% (13) que tiene un nivel deficiente, el 21.2 % (11) tiene un nivel regular. Por otro lado, solo el 9.6% (5) tiene un nivel bueno y el 7.7%(4) tuvo un nivel excelente.

Tabla 07. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022

Conocimiento sobre la sífilis	fi	%
Deficiente	15	28.8
Malo	21	40.4
Regular	10	19.2
Bueno	4	7.7
Excelente	2	3.8
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

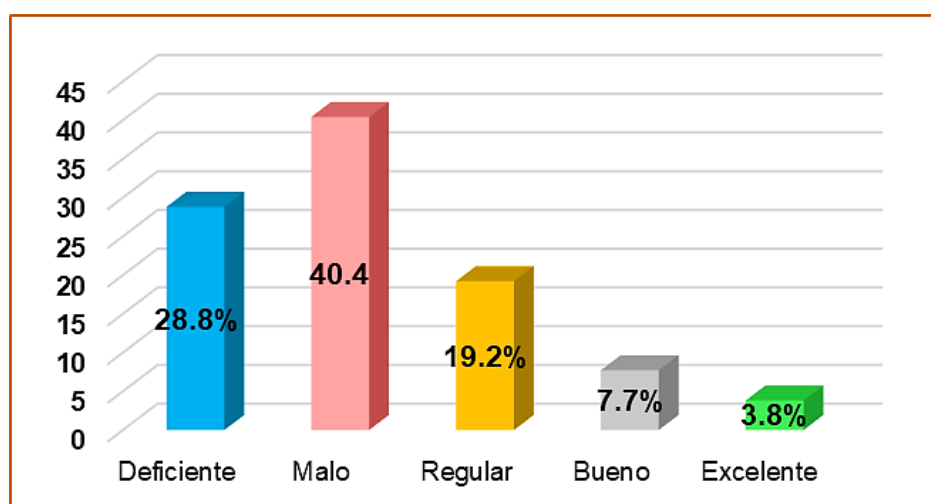


Gráfico 05. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 07 y gráfico 05, respecto al porcentaje del conocimiento la sífilis, antes de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 40.4% (21) tiene un nivel malo, seguido del 28.8% (15) que tiene un nivel deficiente, el 19.2 % (10) tiene un nivel regular. Por otro lado, solo el 7.7% (4) tiene un nivel bueno y el 3.8%(2) tuvo un nivel excelente.

Conocimiento de la Sífilis después de la aplicación de la Estrategia Educativa

Tabla 08. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre generalidades de la sífilis	fi	%
Deficiente	1	1.9
Malo	2	3.8
Regular	7	13.5
Bueno	24	46.2
Excelente	18	34.6
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

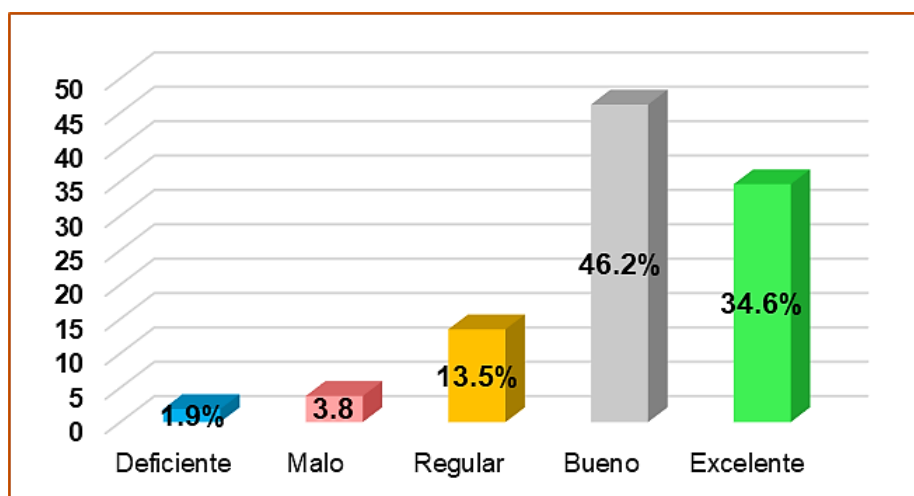


Gráfico 06. Porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 08 y gráfico 06, respecto al porcentaje del conocimiento sobre generalidades de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 46.2% (24) tiene un nivel bueno, seguido del 34.6% (18) que tiene un nivel excelente. Por otro lado, el 13.5% (7) tiene un nivel regular, el 3.8% (2) tiene un nivel malo y solo el 1.9%(1) tuvo un nivel deficiente.

Tabla 09. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre signos y síntomas	fi	%
Deficiente	3	5.8
Malo	2	3.8
Regular	11	21.2
Bueno	22	42.3
Excelente	14	26.9
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

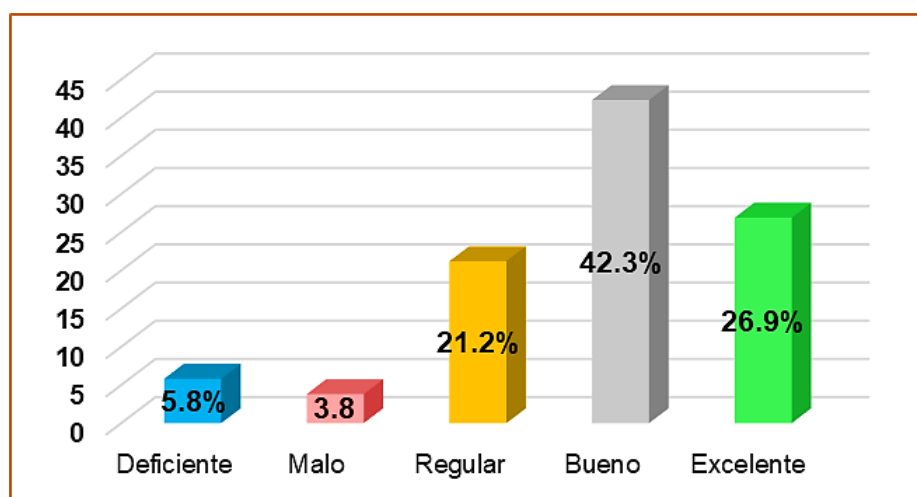


Gráfico 07. Porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 09 y gráfico 07, respecto al porcentaje del conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 42.3% (22) tiene un nivel bueno, seguido del 26.9% (14) que tiene un nivel excelente. Por otro lado, el 21.2% (11) tiene un nivel regular, el 5.8% (3) tiene un nivel deficiente y solo el 3.8%(2) tuvo un nivel malo

Tabla 10. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre factores de riesgo	fi	%
Deficiente	2	3.8
Malo	3	5.8
Regular	12	23.1
Bueno	23	44.2
Excelente	12	23.1
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

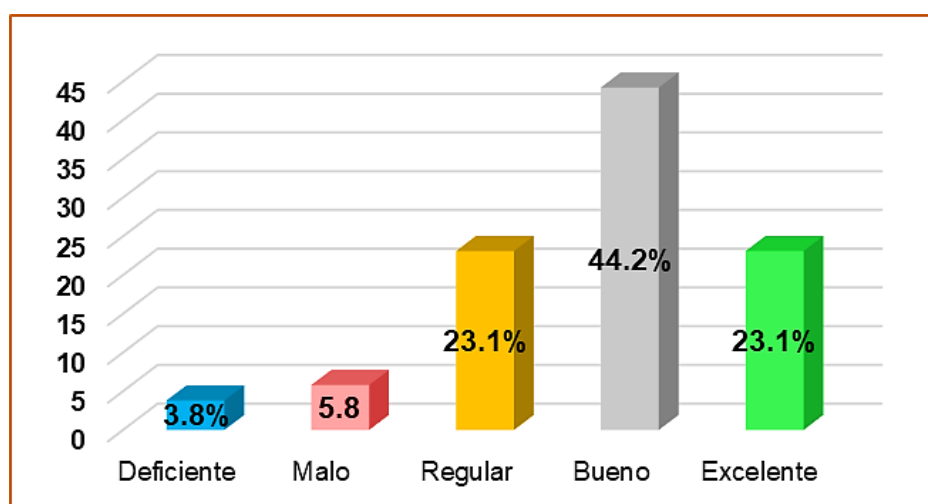


Gráfico 08. Porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 10 y gráfico 08, respecto al porcentaje del conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 44.2% (23) tiene un nivel bueno, seguido del 23.1% (12) que tiene un nivel excelente y regular. Por otro lado, el 5.8% (3) tiene un nivel malo y solo el 3.8%(2) tuvo un nivel deficiente.

Tabla 11. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas o de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre medidas preventivas	fi	%
Deficiente	2	3.8
Malo	1	1.9
Regular	11	21.2
Bueno	22	42.3
Excelente	16	30.8
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

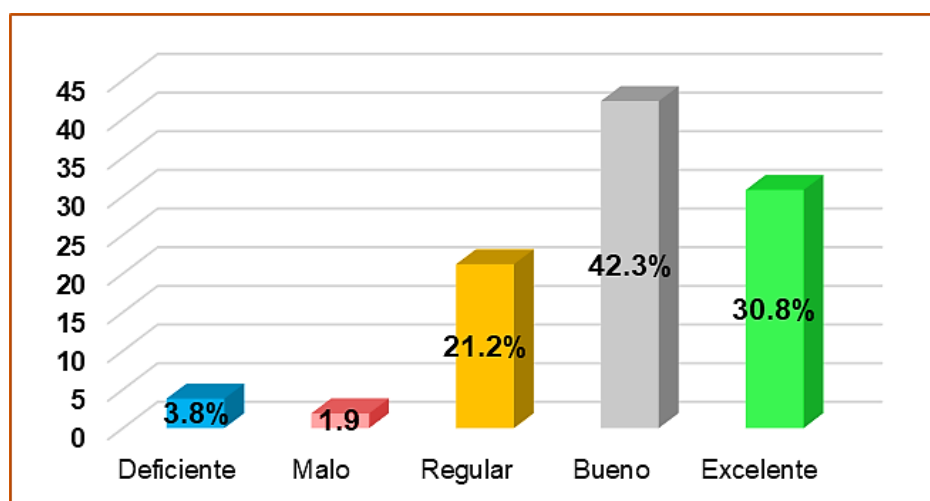


Gráfico 09. Porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas o de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 11 y gráfico 09, respecto al porcentaje del conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 42.3% (22) tiene un nivel bueno, seguido del 30.8% (16) que tiene un nivel excelente. Por otro lado, el 21.2% (11) tiene un nivel regular, el 3.8%(2) tiene un nivel deficiente y solo el 1.9% (1) tuvo un nivel malo

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Conocimiento sobre la sífilis	fi	%
Deficiente	2	3.8
Malo	2	3.8
Regular	10	19.2
Bueno	23	44.2
Excelente	15	28.8
Total	52	100.0

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

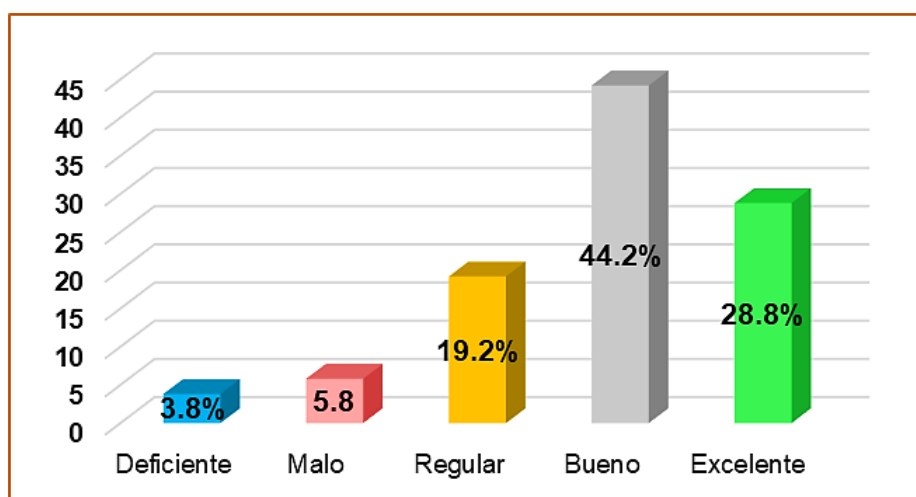


Gráfico 10. Porcentaje del conocimiento sobre la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 12 y gráfico 10, respecto al porcentaje del conocimiento sobre la sífilis, después de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, se observa que el 44.2% (23) tiene un nivel bueno, seguido del 28.8% (15) que tiene un nivel excelente. Por otro lado, el 19.2% (10) tiene un nivel regular y solo el 3.8%(2) tiene un nivel deficiente y malo.

Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos del estudio	Conocimiento sobre generalidades de la sífilis										Total	
	Deficiente		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Antes	12	23.1	18	34.6	15	28.8	4	7.7	3	5.8	52	100
Después	1	1.9	2	3.8	7	13.5	24	46.2	18	34.6	52	100

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

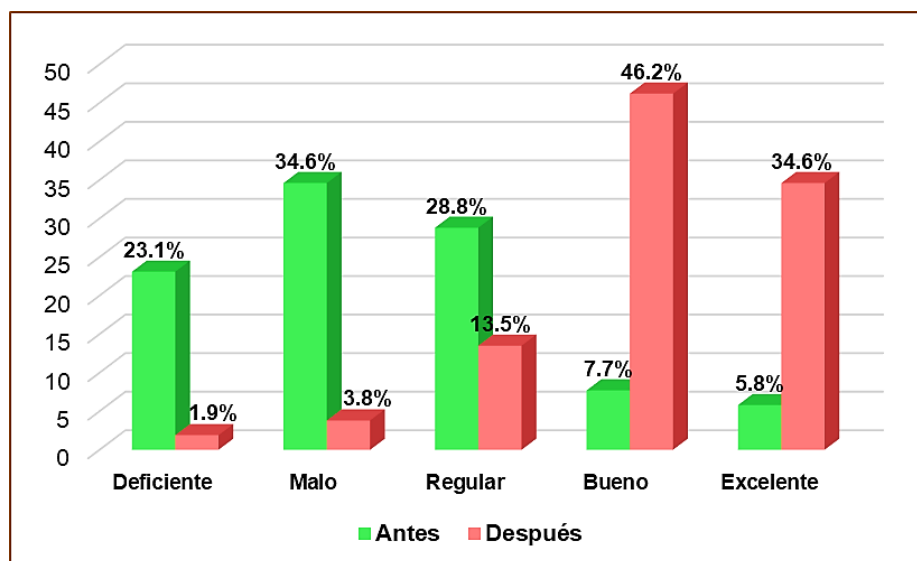


Gráfico 11. Nivel de conocimiento sobre generalidades de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 13 y gráfico 11, respecto al nivel de conocimiento sobre generalidades de la sífilis, según momentos, de las gestantes adolescentes, se observa que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría presentaba un nivel de conocimiento malo [34.6% (18)]. Luego de la intervención, la mayoría presenta un nivel de conocimiento de bueno a excelente [46.2% (24) y 34.6% (18) respectivamente].

Tabla 14. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos del estudio	Conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis										Total	
	Deficiente		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Antes	17	32.7	25	48.1	6	11.5	3	5.8	1	1.9	52	100
Después	3	5.8	2	3.8	11	21.2	22	42.3	14	26.9	52	100

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

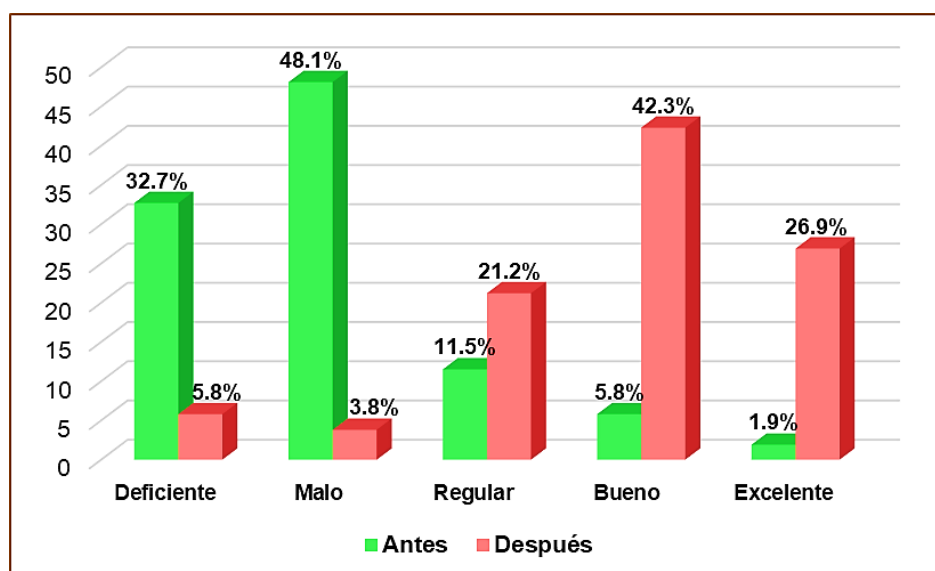


Gráfico 12. Nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 14 y gráfico 12, respecto al nivel de conocimiento sobre signos y síntomas de la sífilis, según momentos, de las gestantes adolescentes, se observa que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría presentaba un nivel de conocimiento malo [48.1% (25)]. Luego de la intervención, la mayoría presenta un nivel de conocimiento de bueno a excelente [42.3% (22) y 26.9% (14) respectivamente].

Tabla 15. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos del estudio	Conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis										Total	
	Deficiente		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Antes	18	34.6	22	42.3	8	15.4	3	5.8	1	1.9	52	100
Después	2	3.8	3	5.8	12	23.1	23	44.2	12	23.1	52	100

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

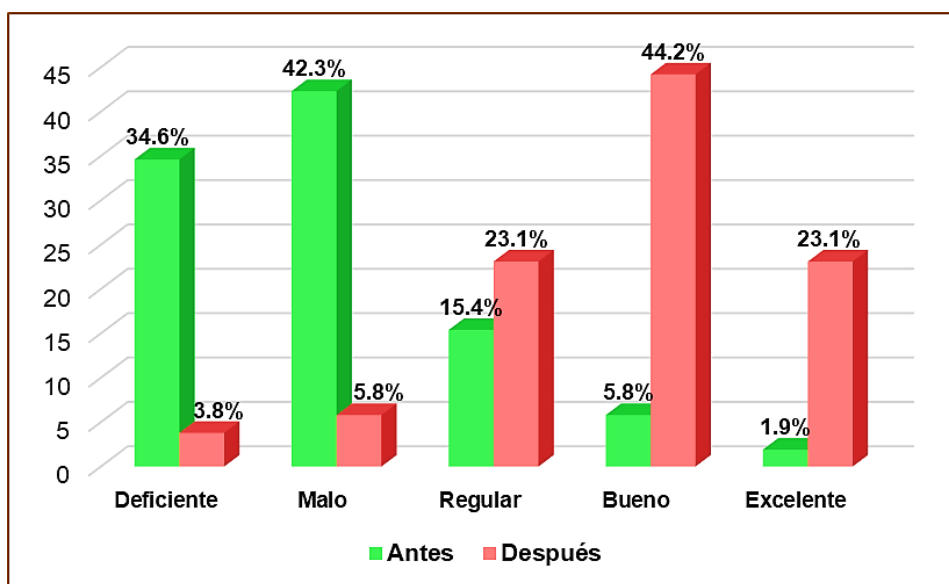


Gráfico 13. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022

En la tabla 15 y gráfico 13, respecto al nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la sífilis, según momentos, de las gestantes adolescentes, se observa que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría tuvo un conocimiento malo [42.3% (22)]. Luego de la intervención, la mayoría presentó un nivel de conocimiento de bueno a excelente [44.2% (23) y 23.1% (12) respectivamente].

Tabla 16. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos del estudio	Conocimiento de medidas preventivas de la sífilis										Total	
	Deficiente		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Antes	13	25.0	19	36.5	11	21.2	5	9.6	4	7.7	52	100
Después	2	3.8	1	1.9	11	21.2	22	42.3	16	30.8	52	100

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

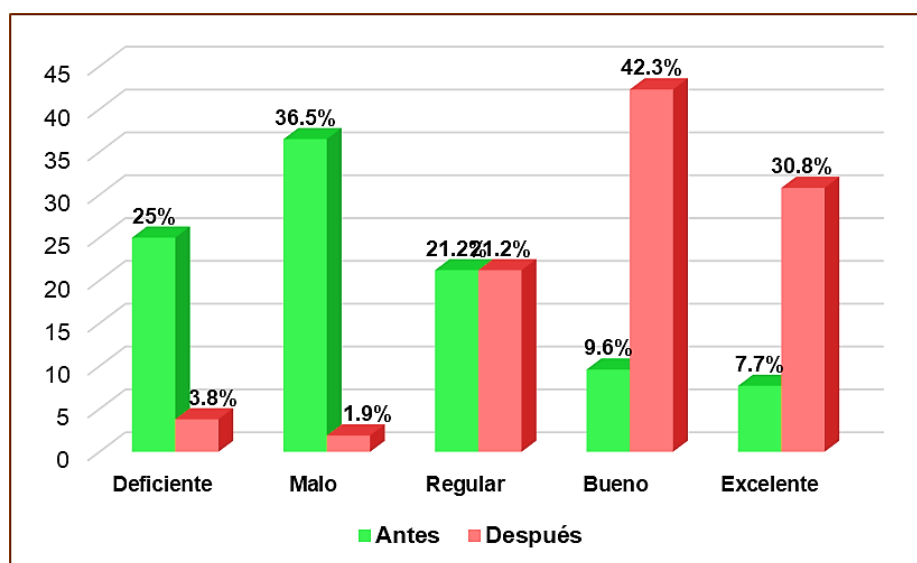


Gráfico 14. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 16 y gráfico 14, respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la sífilis, según momentos, de las gestantes adolescentes, se observa que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría tuvo un conocimiento malo [36.5% (19)]. Luego de la intervención, la mayoría presentó un nivel de conocimiento de bueno a excelente [42.3% (22) y 30.8% (16) respectivamente].

Tabla 17. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos del estudio	Conocimiento de la sífilis										Total	
	Deficiente		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Antes	15	28.8	21	40.5	10	19.2	4	7.7	2	3.8	52	100
Después	2	3.8	2	3.8	10	19.2	23	44.4	15	28.8	52	100

Fuente. Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

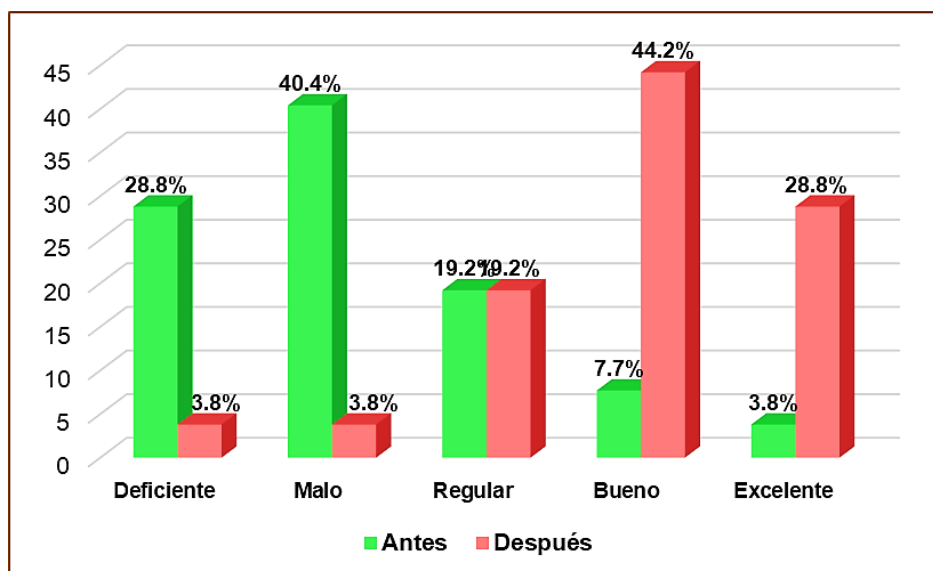


Gráfico 15. Nivel de conocimiento sobre la sífilis, según momentos de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

En la tabla 17 y gráfico 15, respecto al nivel de conocimiento sobre la sífilis, según momentos, de las gestantes adolescentes, se observa que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría tuvo un conocimiento malo [40.4% (21)]. Luego de la intervención, la mayoría presentó un nivel de conocimiento de bueno a excelente [44.2% (23) y 28.8% (15) respectivamente].

Análisis inferencial

Tabla 18. Análisis estadístico para comparar el nivel de conocimiento sobre la sífilis, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa, de las gestantes adolescentes, usuarias del Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022.

Momentos	McNemar	Significancia
Antes	40,244	0,000
Después		
n	52	

Fuente: Cuestionario sobre la sífilis (Anexo 03).

En la tabla 18, en relación a la comparación del nivel de conocimiento sobre la sífilis, antes y después de la estrategia educativa en las gestantes adolescentes en estudio, se obtiene un valor McNemar= 40,244; y $p= 0,000$; por lo que se demuestra que la estrategia educativa es efectiva en el conocimiento sobre la sífilis de las gestantes en estudio.

4.2. Discusión de Resolución

Con la premisa de que, a nivel mundial, el embarazo en adolescentes representa un serio problema social y de salud pública, siendo cerca de 10 millones de embarazos al año. América Latina y el Caribe la única región en el mundo donde los partos en niñas menores de 15 años van en aumento, y la segunda región con mayor número de embarazos en adolescentes (66).

Como resultado general en la investigación se encontró que la mayoría de la muestra en estudio tuvo de 15 a 19 años de edad [55.8% (29)], el 48.1% (25) estudio la secundaria, un 69.2%(36) era conviviente; el 42.3 % (22) refirió ser estudiantes, el 53.8% (28) refirió ser católica y el 63.5% (33) es de procedencia rural. Además, el 40.4% (21) tiene entre 1 a 3 meses de embarazo, el 63.5% (33) refirió tener su primer embarazo, asimismo, el 36.5%(19) tiene un solo control prenatal. El 71.2% (37) refirió tener una pareja sexual y el 32.7% (17) refirió que entre los 13 y 15 años inició su actividad sexual.

Además, en el estudio se observó que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría tuvo un conocimiento malo [40.4% (21)]. Luego de la intervención, la mayoría presentó un nivel de conocimiento de bueno a excelente [44.2% (23) y 28.8% (15)]. Por tanto, mediante el análisis inferencial se obtuvo un valor McNemar= 40,244; y $p= 0,000$; por lo que se demostró que la estrategia educativa es efectiva en el conocimiento sobre la sífilis de las gestantes en estudio.

En la misma línea Soltero-Rivera y otros (67) en su estudio observaron que más de la mitad de las participantes presentaban un grado de estudio superior, en su mayoría se reportaban como casadas y tenían un empleo. También observaron que el 90% de las adolescentes gestantes inició su primera relación sexual entre los 15 y los 19 años. El 65% utilizó métodos anticonceptivos antes del embarazo, el 48.3% de las adolescentes fueron primigestas y el 38.3% se encontraba en su segunda gesta. Asimismo, hallaron que un 50% desconoce en general sobre las infecciones de transmisión sexual.

A sí también en un estudio de Flores y otros (68), evidenciaron que más del 50% de los adolescentes tuvieron conocimientos insuficientes sobre las ITS, el 63.53% no conocían los factores de riesgo, el 38.82% desconocía los métodos de protección y un 70% desconocían las ventajas del uso del condón, todo ello incrementó después de que aplicara su programa educativo. Los autores concluyen que el programa educativo contribuyó significativamente a mejorar el nivel de conocimiento sobre de prevención de las infecciones transmisión sexual en los adolescentes.

Por otro lado, Medina (69) en su investigación sobre intervención en adolescentes, evidenció un incremento en el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual posterior a la intervención. En sentido general se incrementaron los conocimientos de las infecciones que traen serias descompensaciones metabólicas en los pacientes

Estudios realizados por la OMS han tratado de explicar estas realidades haciendo alusión a que la mayor parte de los adolescentes no conocen ni valoran las ITS como una enfermedad frecuente, al alcance de todos y evidenciado además por la tendencia al inicio de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas (70)

Otros investigadores (71) identifican un 60 % como riesgo para enfermar, las relaciones sexuales desprotegidas y las conductas sexuales inadecuadas. Después de aplicado el modelo de intervención se alcanza el 100%, pero es preocupante que a pesar de que exista el conocimiento no lo ponen en práctica, ya que existen adolescentes que están activos sexualmente y no son capaces de usar el preservativo a pesar de conocerlo, lo que evidencia una baja percepción de riesgo.

La mayoría de los adolescentes poseen baja percepción de riesgo de enfermar, en la que se evidencia el escaso uso del condón, relaciones sexuales ocasionales y el comienzo de las mismas a temprana edad,17 hecho alarmante, que denota lo distante que perciben la posibilidad de contagio y desconocimiento sobre los elementos fundamentales para la prevención de las mismas (72).

CONCLUSIONES

En el estudio se concluye que:

- Al analizar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio, se observó que el 40.4% (21) tiene un nivel malo, seguido del 28.8% (15) que tiene un nivel deficiente, el 19.2 % (10) tiene un nivel regular. Por otro lado, solo el 7.7% (4) tiene un nivel bueno y el 3.8%(2) tuvo un nivel excelente.
- Así también al analizar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, después de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio, se observó que el 44.2% (23) tiene un nivel bueno, seguido del 28.8% (15) que tiene un nivel excelente. Por otro lado, el 19.2% (10) tiene un nivel regular y solo el 3.8%(2) tiene un nivel deficiente y malo.
- Al comparar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa se observó que antes de la aplicación de la estrategia educativa la mayoría tuvo un conocimiento malo [40.4% (21)]. Luego de la intervención, la mayoría presentó un nivel de conocimiento de bueno a excelente [44.2% (23) y 28.8% (15) respectivamente].
- En el análisis inferencial se sobre el nivel de conocimiento de la sífilis, antes y después de la estrategia educativa en las gestantes adolescentes en estudio, y a la aplicación del estudio se obtiene un valor McNemar= 40,244 y un pv= 0,000, siendo este menor a Pv=0,05, por lo que se comprueba que la estrategia

educativa es efectiva en el conocimiento sobre la sífilis de las gestantes en estudio, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

- En cuanto a las características sociodemográficas se encontró que la mayoría de la muestra en estudio tuvo de 15 a 19 años de edad [55.8% (29)]. Además, el 48.1% (25) estudio la secundaria. Así también el 69.2%(36) era conviviente; el 42.3 % (22) refirió ser estudiantes, el 53.8% (28) refirió ser católica y el 63.5% (33) es de procedencia rural. Además, el 40.4% (21) tiene entre 1 a 3 meses de embarazo, el 63.5% (33) refirió tener su primer embarazo, asimismo, el 36.5%(19) tiene un solo control prenatal. El 71.2% (37) refirió tener una pareja sexual y el 32.7% (17) refirió que entre los 13 y 15 años inició su actividad sexual

SUGERENCIAS

A las autoridades del Centro de Salud “Las Moras”

- Implementar estrategias a favor de las adolescentes, con temas de enfermedades de transmisión sexual.
- Mejorar los programas preventivos dirigidos a los adolescentes.
- Realizar convenios con el MINEDU y el MINSA para realizar estrategias educativas en temas de Salud Sexual y Reproductiva, poniendo énfasis en la sífilis.

A los profesionales de obstetricia

- Sensibilizar y brindar mejor consejería y orientación preventiva a las adolescentes gestantes del centro de salud “Las Moras” y así fortalecer sus conocimientos.
- Fomentar y difundir mediante los medios de comunicación, el tema de sífilis en las gestantes, y así prevenir consecuencias graves en el nuevo ser en formación.
- Promover estrategias educativas en las diferentes instituciones, sea de salud, instituciones educativas, comedores, entre otros, respecto a la prevención de la sífilis.

A la comunidad científica

- Realizar investigaciones similares en otras instituciones de Salud con gestantes adolescentes con una muestra de mayor tamaño para obtener mejores resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes. Un reto y una esperanza. Ginebra: OMS, 1995. Consultado en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37632>
2. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017. Consultado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
3. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo adolescente. Rev Ped Elec (en línea) 2008; 5(1):42-51. Consultado en: http://www.revistapediatria.cl/vol5num1/pdf/5_EMBARAZO%20ADOLESCENTE.pdf
4. UNFPA. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. 2013.
5. Save the children. Embarazo y maternidad adolescente en el Perú. 2016. Perú. Consultado en: <https://www.savethechildren.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/Estudio-de-embarazo-adolescente-final.pdf>
6. Berdasquera D, Fariñas A, Ramos I. Las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. Un problema de salud a nivel mundial. Rev Cubana Med Gen Integr 2001; 17(2):185-90.
7. Adhikari MD. Sífilis en el embarazo. Contemporary OB/GYN, Vol 66 N°1. 2021. Consultado en: http://www.fasgo.org.ar/images/Sifilis_en_el_embarazo.pdf
8. Gomez GB, Kamb ML, Newman LM, Mark J, Broutet N, Hawkes SJ. La sífilis materna no tratada y los resultados adversos del embarazo: una revisión sistemática y un meta-a
9. Análisis. Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2013; 91: 217-26
10. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Vigilancia de enfermedades de transmisión sexual, 2018. Atlanta, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., 2019.
11. Kidd S, Bowen VB, Torrone EA, Bolan G. Uso de datos de vigilancia nacional de la sífilis para desarrollar una cascada de prevención de la sífilis congénita y

- estimar el número de posibles casos de sífilis congénita evitados. *Sex Transm Dis* 2018; 45: S23-s8
12. Clement ME, Okeke NL, Hicks CB. Treatment of syphilis: a systematic review. *JAMA*. 2014; 312 (18): 1905-1917.
 13. Charlier C, Benhaddou N, Dupin N. Syphilis and pregnancy. *Presse Med*. 2015; 44 (6 Pt 1): 631-638.
 14. Carles G, Lochet S, Youssef M, El Guindi W, Helou G, Alassas N et al. Syphilis and pregnancy. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 2008; 37 (4): 353-357.
 15. Hawkes S, Martin N, Broutet N, Low N. Effectiveness of interventions to improve screening for syphilis in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2011; 11 (9): 684-691. Consultado en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1473309911701049>
 16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Organización Mundial de la Salud. Los jóvenes y el VIH/SIDA una oportunidad en un momento crucial. [Internet] 2002. Consultado en: http://www.unicef.org/lac/Los_jovenes_y_el_VIH-SIDA_Una_oportunidad_en_un_momento_crucial.pdf
 17. Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva - CLAP/SMR. Infecciones perinatales transmitidas por la madre a su hijo. Montevideo, Uruguay. 2008. Consultado en: <https://www.paho.org/clap/dmdocuments/CLAP1567.pdf>
 18. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". *Revista de Investigación en Salud* <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i8.46> Volumen 3, No. 8. Mayo - agosto 2020 <http://revistavive.org> ISSN: 2664-3243 ISSN-L: 2664-3243 pp. 85-94. Venezuela, 2020. Consultado en: http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v3n8/v3n8_a04.pdf
 19. Hernández S. Intervención Educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes que acuden al Hospital de Teocelo. Xalapa-México. 2018. Consultado en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49141/HernandezMoralesSL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Álvarez C. Intervención educativa acerca del conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes cubanos. 2019. Vol.5 (1) 23-35. Cuba 2020.
21. Mayo R. Taller educativo “Responsabilidad sexual” para incrementar el conocimiento de salud sexual y reproductiva en adolescentes, en una Institución Educativa, El Tambo, Huancayo - 2019 Huancayo – Perú 2021. Consultado en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6380/T010_43680003_M-comprimido.pdf?sequence=1
22. Lozada J. G. 21. Efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos de los adolescentes de La Institución Educativa Karl Weiss – Chiclayo 2019. Pimentel. Perú. Consultado en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6505/Lozada%20Julca%20Gloria%20Esthefany.pdf?sequence=1>
23. Asto E, Soto, C. Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes de educación secundaria – 2016. Tesis. Lima. 2017. [citado 30 de abril 2019]. Consultado en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/872/Efectividad_AstoCarrasco_Elizabeth.pdf?sequence=5&isAllowed=y
24. Olivera N. Influencia del taller Nimes en el nivel de conocimientos en salud sexual y reproductiva I.E. Isabel Chimpu Ocllo 2016. Tesis. Lima. 2016. [citado 04 de abril del 2019]. Consultado en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14989/Olivera_%20CN.pdf?sequence=1
25. Chunga J. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. Tesis. Trujillo. 2013. [citado 04 de abril del 2019]. Consultado en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1575/1591>
26. Alvino D. Nivel de conocimiento sobre sífilis en gestantes adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2017. Huánuco, Perú. 2018. Consultado en: <http://docplayer.es/122598414-Universidad-de-huanuco-facultad-de-ciencias-de-la-salud.html>

27. Quiñones et al. Intervención educativa en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los alumnos de una institución educativa de Huánuco. 2018. Huánuco.
28. Gómez, L., y Gómez, D. Metodología de la Investigación. Editorial MX. 2017
29. Baena P. G. Metodología de la Investigación. Grupo Editorial Patria S.A. de C.V. 2016.
30. Cuba, S. F, at Banda, F. CL, Sífilis en la gestación. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia 2015; 56(3):202-208
31. García, G. LM at, Almanza, G. RA, at Miranda, M. C, at Gaviria, B. JM, at Julio, G. JM, at Patemina, G. ME, at Suarez, R. LJ, Factores de riesgos asociados a la sífilis congénita en tres instituciones de salud en Sincelejo (Colombia). Revista Cultural del Cuidado Enfermería [revista en Internet] 2011, 1 de junio. Consultado en: <http://www.dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3785254.pdf>
32. Arévalo, C. OR, Determinación de sífilis por método serológico en gestantes en edad comprendida de 14 a 35 años que acuden al Centro de Salud #3. Guayaquil 2012.
33. Boletín Informativo. Proteja a su pareja sífilis. La realidad. 2016. Consultado en: http://www.cdc.gov/std/syphilis/thefacts/sp/Syphilis_Spanish_2011_508.pdf
34. Tramont EC. Treponema pallidum (Syphilis). En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (eds). Principles and practice of infectious diseases (4ª ed). Churchill Livingstone, New York, 2012, pp 2117-2133.
35. Laines, A. YE, prevalencia de sífilis congénita atendida en el área de consulta externa en el Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala- Ecuador en el año 2012
36. Salud en las Américas Organización Panamericana de la Salud 2013. Consultado en: <http://www.paho.org/hia/index.html>
37. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases. 6th ed. London: Churchill Livingstone; 2012:2274-2276.
38. Barra, M. y Et Al. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los adolescentes del 5to. Grado de Secundaria de la Institución Educativa Técnica María Inmaculada – Huancayo 2016.

39. Mateo Aybar Wendy Y, Factores de riesgo asociados a confección sifilítica en pacientes con VIH del Hospital Regional de Ica. año 2015-2017. Consultado en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1881>
40. Choccare, S. C. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM, 2007. Consultado en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/521>
41. Álvarez, G. Guía: diagnóstico y manejo de la sífilis en el embarazo y prevención de la sífilis congénita; Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora-México. 2012.
42. Díaz, S. TM, at Martínez, M. JF, Comportamiento epidemiológico de la sífilis gestacional y congénita en usuarios de una E.P.S en Córdoba- Colombia durante el periodo 2015-2017
43. Norma técnica de salud para la profilaxis de la transmisión madre-niño del VIH y la sífilis congénita, NTS N° 946 - MINSA/DGSP - V. 02 Lima 2013. Consultado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4088.pdf>
44. Guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual – OMS pdf. Consultado en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43188/1/9243546260_spa.pdf?ua=1
45. Fard, 16 de junio de 2017 Hoja informativa. Síntomas de la sífilis latente, terciaria y congénita. Estados Unidos. Consultado en: <http://etsonline.info/sintomas-de-lasifilis-2-sifilislattente-congenita-y-terciaria/>
46. Underwood, 2017 Análisis de sangre FTA-ABS. Estados Unidos. Consultado en: <http://es.healthline.com/health/analisis-de-sangre-fta-abs#Overview1>
47. Morales. 2017 Diagnóstico Serológico de Sífilis Técnicas no treponémicas. Ecuador. Consultado en: <http://www.ispch.cl/sites/default/files/Sifilis%20Tecnicas%20No%20Treponemicas.pdf>
48. Diccionario electrónico médico; gestante definición. http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Gestante
49. Holguín, M. Yuri Paulin , at Mendoza, T. Luis Alfonso, at Esquivel, T. Claudia Marcela, at Sánchez, M. Ricardo at, Daraviña, B. Andres Felipe, at Acuña, P.

- María , Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev. chil. obstet. ginecol. 2013 julio; (78)3.
50. Quiñones, A. W, eat Nivel de conocimiento sobre sífilis gestacional y congénita en mujeres puérperas atendidas en el Hospital Mario Gaitán Bogota 2016.
51. Vargas-Murillo. Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendizaje. Revista "Cuadernos" Vol. 61(1). 2020: 69-76 ISSN 1562-6776. Consultado en: http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1_a10.pdf
52. Acosta, S. y Acosta, R. Los mapas conceptuales y su efecto en el aprendizaje de conocimiento biológico. Revista Omnia. Universidad del Zulia. Venezuela. 2010.
53. Orellana, Arturo. Estrategias en Educación. Venezuela. Ediciones Mc. Graw Hill. 2008.
54. Díaz, F. y Hernández, G. Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo. Una interpretación Constructivista. Venezuela: MC Graw Hill.2007.
55. Docencia al día. ¿Qué son las estrategias de enseñanza? Definición, tipos y ejemplos. Consultado en: <https://docentesaldia.com/2021/01/10/que-son-las-estrategias-de-ensenanza-definicion-tipos-y-ejemplos/>
56. El concepto de taller. Consultado en: <https://acreditacion.unillanos.edu.co/CapDocentes/contenidos/NESTOR%20BRAVO/Segunda%20Sesion/Concepto taller.pdf>
57. Morera M. Lluvia de ideas como estrategia de aprendizaje en la comprensión de textos en los estudiantes del cuarto grado de educación primaria de la I.E.P. N° 70614 - San Martín De Porras, Ilave – Puno. Consultado en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3173/Betsy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Pineda P, y Aliño S. el concepto de adolescencia. Consultado en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

59. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. 2009;70(3):217-24. Consultado en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
60. Orozco A. Definición de estrategia de enseñanza. Consultado en: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/definicion-de-estrategia-de-ensenanza>
61. MINSALUD. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Sífilis gestacional y Sífilis congénita. Colombia. 2015. Consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/protocolo-vigilancia-sifilis-gestacional.pdf>
62. World Health Organisation. El uso de las pruebas rápidas para sífilis. World Health Organization; 2007. 54 p. Consultado en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43711>
63. Neira V. y Donaires T. Sífilis materna y complicaciones durante el embarazo. An Fac med. 2019;80(1):68-72. Lima, Perú. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15875> Consultado en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a13v80n1.pdf>
64. Samalvides-Cuba y Banda-Flores. Sífilis en la gestación. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Consultado en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol56_n3/pdf/a06v56n3.pdf
65. Fonseca L. Investigación Científica en Salud. Proyecto de tesis. 2021. ISBN: 978991667417. Pag. 316. Huánuco Perú.
66. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe: Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe. Párrafo 232. Publicado el 22 de enero del 2020. Dicho informe recoge Información obtenida de la Audiencia sobre Violencia sexual contra niñas en América Latina y el Caribe en el marco del periodo de sesiones 165 en Montevideo. 24 de octubre de 2017. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/012.asp>.
67. Soltero-Rivera, Santos-Flores J, Guzmán-Rodríguez L, Gutiérrez J, Guevara-Valtier M. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. SANUS.

- 2020; (14): 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00005.pdf>
68. Flores E, Martínez M, Alonso M; Hernández L. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-SIDA. Medimay 2017 Ago;24(2):125-142 ISSN: 2520-9078 RNPS: 2441 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2017/cmh172c.pdf>
69. Medina-Alí F E, Machado del Risco E, Basulto Marrero E, Gutiérrez-Macías AM, Intervención educativa sobre las ITS/VIH/SIDA en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1. Ciencias Holguín [Internet]. 2012;18(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522730013>
70. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006–2015. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243563473_spa.pdf
71. Castellón Pérez K, Rodríguez Peña G, Vera Martínez V, Pérez Péré ZE, Moya Pérez M. Intervención educativa para capacitar a los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. Medicentro [Internet].2012 16(2).Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro /article/view/1217>
72. García Alúm N Esther, Valdés Vento A, Gutiérrez Machado Aurelio J, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH/sida en estudiantes de primer año de medicina. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Jun;15(2):170-183. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S156131942011000200016&lng=es>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

“Estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN	METODOLOGÍA
<p>General ¿Cuál es la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022?</p>	<p>General Determinar la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022.</p>	<p>General Hi: La estrategia educativa sobre sífilis es efectiva para elevar el conocimiento en gestantes adolescentes, en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, de noviembre del 2021- abril 2022. H0: La estrategia educativa sobre sífilis no es efectiva para elevar el conocimiento en gestantes adolescentes, en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, de noviembre del 2021- abril 2022.</p>	<p>Variable dependiente Conocimiento de las gestantes • Dimensión 1 Evaluación de conocimiento Indicadores Bueno, Regular y Deficiente • Dimensión 2 Instrumento de evaluación de conocimiento. Indicadores •Pre-test y •Pos-test</p> <p>Variable independiente Estrategia educativa Dimensión Intervención elaborada por sesiones Indicadores Planificación, Motivación, Desarrollo y Evaluación</p>	<p>Nivel de investigación. Aplicativo Tipo de investigación: Será prospectiva, observacional, longitudinal y analítico</p> <p>Diseño de inv.: Experimental</p> <p>Población La población estará conformada por 60 adolescentes gestantes.</p> <p>Muestra: Estará conformada por 52 adolescentes gestantes.</p> <p>Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de características generales Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la sífilis Estrategia educativa</p>
<p>Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de desconocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de desconocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, después de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio con unos pos-tes?</p> <p>c) ¿Existe diferencia en el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa?</p> <p>d) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio?</p>	<p>Específicos</p> <p>a) Analizar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio.</p> <p>b) Determinar el nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, después de la aplicación de la estrategia educativa de la muestra de estudio con un pos-test.</p> <p>c) Comparar nivel de conocimiento sobre la sífilis en gestantes adolescentes, antes y después de la aplicación de la estrategia educativa.</p> <p>d) Establecer las características sociodemográficas de la muestra en estudio.</p>			



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 2
Cuestionario de características sociodemográficas

Presentamos a usted esta investigación sírvase a contestar con la veracidad del caso todo el cuestionario será anónimo, confidencial y la información se utilizará para fines de investigación.

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior técnico
- e) Superior universitario

3. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) Conviviente

4. Ocupación:

- a) Ama De Casa
- b) Estudiante
- c) Empleada Domestica
- d) Sin Ocupación

5. Religión:

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otro especifique_____

6. Lugar de procedencia:

- a) Rural
- b) Urbano

7. Datos obstétricos

a. ¿cuantos meses de embarazo tiene?

8. Número de embarazos

9. Número de controles prenatales

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5 a más

10. Números de parejas sexuales

- a) 1
- b) 2
- c) 3

11. Inicio de relaciones sexuales



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA**

Anexo 3

**Cuestionario sobre conocimientos de la sífilis por madres
adolescentes**

Datos relacionados al tema

Nivel de Conocimiento sobre generalidades de la Sífilis

1. ¿Qué es la sífilis?

- a. Una infección que se transmite sexualmente producida por la treponema pallidum.
- b. Una enfermedad tipo cáncer.
- c. Enfermedad propia del embarazo.
- d. Infección vaginal producida por hongos.

2. La sífilis se puede.....

- a. curar si es diagnosticada y recibe tratamiento a tiempo.
- b. contagiar al conversar con una persona enferma.
- c. curar sin acudir al hospital.
- d. prevenir con las ampollas o pastillas del mes.

3. ¿Qué puede decir usted respecto a la gestante que tiene sífilis?

- a. No le ocasiona daño al bebé.
- b. Siempre le ocasiona daño al bebé.
- c. Puede ser que cause daño al bebé.

4. ¿Las principales formas de transmisión de la sífilis son?

- a. De madre a hijo, por medio de los abrazos, conversar
- b. Por compartir cubiertos, por besos y abrazos
- c. A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo.
- d. A través de las relaciones sexuales, compartir cubiertos.

5. ¿Cuál de las siguientes alternativas debe seguir una persona que tiene sífilis?

- a. Ser atendida y tratada sólo la persona infectada.
- b. Ser atendida y tratada la persona infectada y sus parejas sexuales si lo tuviese
- c. Ser atendida la persona infectada y toda su familia.
- d. Aislar a la persona infectada para evitar más contagios.

6. ¿Qué complicaciones le ocasiona la sífilis al bebe?

- a. Aborto, ceguera, muerte del bebe
- b. Feto pequeño
- c. Síndrome de Down.

7. Las pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora de sífilis es:

- a. Análisis de orina
- b. Análisis de heces
- c. Prueba de Elisa
- d. Análisis de RPR/VDRL

Nivel de conocimiento sobre algunos signos y síntomas de la sífilis

8. ¿Cuáles son los primeros signos de la sífilis?

- a. Dolor de cabeza, escalofríos
- b. Dolor, ardor y picazón al orinar.
- c. Aparición de úlcera (yaga) en la vagina, pene, recto y boca con o sin dolor.
- d. Sangrado vaginal y dolor en las relaciones sexuales.

9. ¿Cuáles son los primeros síntomas de la sífilis?

- a. dolor o no en el sitio de la ulcera, fiebre, dolor en el cuerpo
- b. picazón al orinar.
- c. Sangrado vaginal.

Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la sífilis

10. ¿Cuáles son los factores de riesgo que favorecen a contagio de la sífilis?

- a. consumo de drogas, alcohol y tener varias parejas sexuales
- b. el uso del preservativo
- c. consumir medicamentos sin receta medica
- d. abrazos y caricias

11. si en caso que su actual pareja sexual tiene sífilis. ¿Existe el riesgo de que usted se contagie?

- a. no tengo riesgo de contagiarme de sífilis.
- b. si tengo riesgo de contagiarme de sífilis.
- c. existe un menor riesgo de contagiarme de sífilis.

12. Joven mujer hasta la actualidad ha tenido cinco parejas sexuales. ¿existe riesgo de que se haya infectado con sífilis?

- a. Si existe riesgo
- b. No existe riesgo
- c. Existe poco riesgo
- d. No existe riesgo si ella es fiel.

13. De las siguientes conductas sexuales. ¿Señale cuales no son Factores de riesgo para contraer sífilis?

- a. Tener relaciones sexuales sin protección
- b. Tener relaciones sexuales con más de una pareja
- c. Tener relaciones sexuales con una persona que tiene muchas parejas sexuales

d. todas son factores para contraer sífilis Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la sífilis

Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la sífilis

14. ¿Señale usted como se protegería para no contraer sífilis?

- a. Uso de preservativo, una sola pareja sexual, abstinencia sexual
- b. Relaciones sexuales sin protección
- c. Teniendo varias parejas sexuales
- d. todas las anteriores.

15. Hace un mes joven se enteró que su pareja tiene sífilis. Ahora ella está embarazada. Según usted, ¿qué debería hacer ella?

- a. Hacerse una ecografía
- b. Acudir al hospital de inmediato
- c. Tomarse pastillas anticonceptivas
- d. No hacer nada.

16. ¿Cuál de las siguientes alternativas NO previene la sífilis?

- a. Uso correcto de preservativo y/o condón.
- b. El uso de la píldora, ampolla y T de cobre.
- c. Conocer bien a mi pareja sexual.
- d. Fidelidad mutua con mi pareja actual.

Evaluación del conocimiento:

Para evaluar el nivel de conocimiento de la muestra de estudio se calificará de 0 a 20 puntos, de acuerdo al puntaje que obtenga, sea en el pre y postest, se calificará de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento	
Excelente	14 – 16 puntos
Bueno	11 – 13 puntos
Regular	08 – 10 puntos
Malo	05 – 07 puntos
Deficiente	00 – 05 puntos



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo 4

Consentimiento Informado

Yo,....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación titulado: **Estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro De Salud Las Moras. Huánuco, noviembre 2021- abril 2022**; que vienen realizando la estudiante María Calixto Ubaldo, Rosalina Vila Ventura de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo del estudio es determinar la efectividad de la estrategia educativa para elevar el conocimiento de la sífilis en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Las Moras-Huánuco, en el período noviembre 2021- abril 2022, para ello he leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mi información vertida en la investigación será anónimo, confidencial y sea utilizada solo con fines de investigación.

Huánuco, ____ / ____ /2022



Huella
Digital

Firma del Participante
DNI:

Firma del investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBTETRICIA

Anexo 5
Estrategia Educativa

TEMA: "Conociendo a la Sífilis"

DIRIGIDO A: Gestantes adolescentes del Centro de Salud "Las Moras".

TIEMPO: 4 horas

HORA: 02 pm – 06pm

EXPOSITORA: María Calixto Ubaldo

METODOLOGÍA:

Expositiva: Al iniciar la sesión, se le expondrá a la madre, los conceptos básicos de la Sífilis, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas de la Sífilis.

Participativa: durante la sesión las madres participarán dando sus ideas y opiniones de manera didáctica y con lluvia de ideas.

OBJETIVO GENERAL:

Impartir conocimientos a las madres sobre la Sífilis.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Al concluir la sesión demostrativa las gestantes adolescentes estarán en la capacidad de:

- Expresar con sus propias palabras: Qué es la anemia sífilis, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas.

EVALUACIÓN:

Al final se realizará el pos test mediante un cuestionario

	<p>les debe ordenar una prueba treponema (FTA ABS, TPHA, pruebas rápidas) para confirmar la sífilis.</p> <p>Indicaciones del VDRL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que presenten lesiones cutáneas en áreas genitales, rash cutáneo generalizado y/o erupciones en palmas y plantas de los pies. • Pacientes con otras enfermedades de transmisión sexual. • Contactos sospechosos y asociados de casos de sífilis recién diagnosticados. • Seguimiento serológico a pacientes sifilíticos ya tratados que tienen ubicados en su área de salud. • Consulta preconcepciones y planificación familiar. • Gestantes durante el primero y tercer trimestre de la gestación. 		
<p>SESIÓN 02.-</p> <p>SIGNOS Y SÍNTOMAS</p>	<p><i>*Dinámica de la pelota respuesta: (a la madre que le llega la pelota mencionará un factor de riesgo)</i></p> <p>¿Qué signos se presentan en la madre con sífilis?</p> <p>El 90% de las mujeres que presentan esta enfermedad no saben que la padecen ya que, en la mayoría de casos, el chancro se presenta en el cuello uterino.</p> <p>Sífilis primaria: El chancro es característico, que aparece en el lugar de la zona infectada, siendo indoloro, irritado. Puede presentarse una linfadenopatía no purulenta.</p> <p>Sífilis secundaria: La enfermedad se expande y afecta a órganos y sistemas. Puede observarse una erupción, lesión anormal de las palmas y plantas. Síntomas generales como: fiebre, malestar general, anorexia, cefaleas.</p> <p>Sífilis terciaria o tardía: Aparece dentro de los 10 a 30 años después de haberse tenido la enfermedad. Las lesiones generalmente afectan piel y mucosas ya sea interno o externo, presenta problemas del corazón y a nivel de sistema nervioso central</p> <p>Sífilis latente: Aparece cuando no es tratada la sífilis primaria o secundaria a tiempo. Se caracteriza por pruebas serológicas reactivas.</p> <p>Sífilis congénita: Casi la mitad de los fetos infectados con sífilis que están en el útero mueren poco antes o después del nacimiento.</p> <p>¿Qué es el Chancro?</p> <p>Es el primer signo de sífilis es una pequeña llaga, llamada chancro. La llaga aparece en el lugar por donde la bacteria entró a su cuerpo. Mientras que la mayoría de las personas infectadas con sífilis presentan solo un chancro.</p> <p>¿Qué complicaciones se pueden presentar?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anemia, ictericia, leucocitosis (reacción leucemoide), trombocitopenia, hidrops fetal. ○ Rinitis sanguinolenta, condilomas, petequias. ○ Lesiones óseas. ○ Manifestaciones renales: síndrome nefrótico. ○ Manifestaciones de SNC: meningitis aséptica. ○ Manifestaciones oculares: cori retinitis, retinitis en sal y pimienta. ○ Retardo de crecimiento intrauterino. 	<p>Rotafolio sobre las manifestaciones clínicas de la sífilis</p> <p>Láminas del chancro</p> <p>Láminas y papelógrafos</p>	<p>40 minutos</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Otros hallazgos: pancreatitis, inflamación del tracto gastrointestinal, hipopituitarismo, neumonía alba, neumonitis, miocarditis, fiebre. ○ Sordera. ○ Lesión de SNC: retardo mental, hidrocefalia, convulsiones. ○ Ceguera. 		
<p>SESIÓN 03</p> <p>Factores de Riesgo</p>	<p><i>*Dinámica de la pelota respuesta: (a la madre que le llega la pelota mencionará un factor de riesgo)</i></p> <p style="text-align: center;">Factores sociodemográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado Civil: Es la situación personal en que se encuentra o no, una persona física en relación a otra (soltera, conviviente, casada, divorciada, viuda). ▪ Nivel de Estudios: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso (primaria, secundaria, superior técnica o superior universitaria). ▪ Ocupación: Acción o función que se desempeña para ganar el sustento (ama de casa, empleada de hogar, trabajo independiente u otras actividades). ▪ Edad Materna: Edad cronológica de la gestante. ▪ Procedencia: Zona de residencia actual de la gestante. <p style="text-align: center;">Factores Obstétricos-Conductuales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestas o Número de Embarazos: Número de gestaciones totales (incluida la actual). ▪ Asistencia al Control Prenatal: Si asistió o no al control prenatal al menos una vez durante todo el embarazo. ▪ Periodo Gestacional del Primer Control Prenatal: Periodo gestacional en el que se encuentra la gestante en el primer control prenatal (I, II, III trimestre). ▪ Número de Consultas Prenatales Recibidas: Total de controles prenatales que tiene la gestante durante todo el embarazo. Considerando que según norma técnica de Salud Sexual y reproductiva del Ministerio de Salud, una gestante controlada es aquella con seis a más controles prenatales. ▪ Edad Gestacional en que se Diagnostica la sífilis: Edad gestacional en semanas en que se logra diagnosticar el cuadro de sífilis. ▪ Etapa en que se Diagnostica la Sífilis: etapa en donde se establece el diagnóstico de sífilis (durante el embarazo, el puerperio inmediato o el postaborto). ▪ Edad de la Primera Relación Sexual. ▪ Número de parejas sexuales incluyendo la actual. ▪ Antecedentes de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en la madre: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivo de Tamizaje de Sífilis. ▪ Uso de preservativos 	<p>Láminas del Carnet de Control Prenatal</p>	<p style="text-align: center;">40 minutos</p>
<p>SESIÓN 04</p>	<p><i>*Lluvia de ideas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Control prenatal énfasis en fomento y educación en salud sexual. ▪ Consejería permanente para prevenir ITS dentro del control prenatal. 	<p>Rotafolio</p>	<p style="text-align: center;">40 minutos</p>

MEDIDAS PREVENTIVAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación y pesquisa preconcepciones. ▪ Control serológico en primer control prenatal, 28 y 34 semanas. ▪ VDRL a la pareja en primer control maternal A. Riesgo. ▪ Utilizar condón o preservativo de látex en cada relación sexual, esto debe realizarse de forma correcta y asegurarse de usarlo desde el principio hasta el final de la actividad sexual para que sea una medida eficiente de prevención. ▪ No tener relaciones sexuales a menos que se esté seguro que la otra persona no sufre de ninguna enfermedad de transmisión sexual. ▪ Practicar la monogamia. ▪ El condón debe ser utilizado en todas las prácticas sexuales. 	(se incluirán imágenes con alusión a las medidas preventivas)	
Pos-test	Conceptos sobre sífilis signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas de la Sífilis. Consta de 20 ítems.	Cuestionario sobre conocimientos de la Sífilis	15 minutos
Refrigerio y despedida	Se comparte el refrigerio Agradecimiento Despedida	Refrigerio	20 minutos



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo Nº 06.

Solicitud de validación de instrumentos

Huánuco, de.....del 202...

OFICIO CIRC. Nº 001-

Sr.:

CARGO QUE OCUPA:

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Presente. -

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: "ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SÍFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS. HUÁNUCO, NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022".

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

María CALIXTO UBALDO
Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Anexo Nº 07.

Hoja de instrucciones para la evaluación por jueces

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<p style="text-align: center;">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<p style="text-align: center;">COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<p style="text-align: center;">SUFICIENCIA</p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.</p>	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<p style="text-align: center;">CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBTETRICIA
Anexo N° 08.

Hojas de respuestas de la validación por jueces
Cuestionario sobre conocimientos de la sífilis por madres
adolescentes

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Conocimiento sobre generalidades de la Sífilis				
1.	¿Qué es la sífilis?				
2.	La sífilis se puede.....				
3.	¿Qué puede decir usted respecto a la gestante que tiene sífilis?				
4.	¿Las principales formas de transmisión de la sífilis son?				
5.	¿Cuál de las siguientes alternativas debe seguir una persona que tiene sífilis?				
6.	¿Qué complicaciones le ocasiona la sífilis al bebe?				
7.	Las pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora De sífilis es:				
II	Conocimiento sobre algunos signos y síntomas de la sífilis				
8.	¿Cuáles son los primeros signos de la sífilis?				
9.	¿Cuáles son los primeros síntomas de la sífilis?				
III	Conocimiento sobre los factores de riesgo de la sífilis				
10	¿Cuáles son los factores de riesgo que favorecen a contagio de la sífilis?				
11	si en caso que su actual pareja sexual tiene sífilis. ¿Existe el riesgo de que usted se contagie?				
12	Joven mujer hasta la actualidad ha tenido cinco parejas sexuales. ¿existe riesgo de que se haya infectado con sífilis?				
13	De las siguientes conductas sexuales. ¿ Señale cuales no son Factores de riesgo para contraer sífilis?				
IV	Conocimientos sobre medidas preventivas de la sífilis				
14	¿ Señale usted como se protegería para no contraer sífilis?				
15	Hace un mes joven se enteró que su pareja tiene sífilis. Ahora ella está embarazada. Según usted, ¿qué debería hacer ella?				
16	¿Cuál de las siguientes alternativas NO previene la sífilis?				

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?

¿Cuál?



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Anexo N° 09

Juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta

Instrucciones: Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

PREGUNTAS ANEXO 3		OBSERVACIONES
Nº	ITEM	
1.	¿Qué es la sífilis?	
2.	La sífilis se puede.....	
3.	¿Qué puede decir usted respecto a la gestante que tiene sífilis?	
4.	¿Las principales formas de transmisión de la sífilis son?	
5.	¿Cuál de las siguientes alternativas debe seguir una persona que tiene sífilis?	
6.	¿Qué complicaciones le ocasiona la sífilis al bebe?	
7.	Las pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora De sífilis es:	
8.	¿Cuáles son los primeros signos de la sífilis?	
9.	¿Cuáles son los primeros síntomas de la sífilis?	
10.	¿Cuáles son los factores de riesgo que favorecen a contagio de la sífilis?	
11.	si en caso que su actual pareja sexual tiene sífilis. ¿Existe el riesgo de que usted se contagie?	
12.	Joven mujer hasta la actualidad ha tenido cinco parejas sexuales. ¿existe riesgo de que se haya infectado con sífilis?	
13.	De las siguientes conductas sexuales. ¿Señale cuales no son Factores de riesgo para contraer sífilis?	
14.	¿Señale usted como se protegería para no contraer sífilis?	
15.	Hace un mes joven se enteró que su pareja tiene sífilis. Ahora ella está embarazada. Según usted, ¿qué debería hacer ella?	
16.	¿Cuál de las siguientes alternativas NO previene la sífilis?	



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, _____, con DNI N° _____, de profesión _____, ejerciendo actualmente como _____, en la Institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos de su aplicación_____.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				
Amplitud de contenido				
Redacción de los ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____

Firma

Cuadro 01. Concordancia de las respuestas de los jueces

ÍTEMS	Valoración de jueces							Prueba binomial (valor p)
	1	2	3	4	5			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
	TOTAL							
	Significancia de la concordancia (valor p)							

Se considerará:

0 = Sí la respuesta es negativa.

1 = Sí la respuesta es positiva.

Considerando que exista concordancia significativa cuando el valor “p” es menor que 0,05; el instrumento será válido, según el juicio de expertos, si alcanzará un valor p significativo.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

REPORTE N° 05-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N° 201-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

REPORTE

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente
REPORTE Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual **31%**.

Alumnas: CALIXTO UBALDO María
VILA VENTURA Rosalina

Tema: ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE
LA SÍFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE
SALUD LAS MORAS. HUÁNUCO, NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022.

Asesora: Dra. QUIÑONES FLORES, Mitsi Marleni

Fecha: 02.MAY.2023.

Atentamente,

Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 11:30 hrs., del día viernes 26 de mayo del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la ex alumna **María Mercedes CALIXTO UBALDO**, en el Auditorio de la Facultad de Obstetricia-Sala de sustentaciones, se procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SIFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUANUCO NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022**", ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
Secretaria : Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA
Vocal : Obst. María Elena RAMOS NAVARRO

Asesora de Tesis: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público.

Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: quince (15) y cualitativa de: **BUENO**, por lo que se declara **APROBADA**

(Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:42pm horas del día 26 de mayo del 2023.


Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
PRESIDENTE


Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA
SECRETARIA


Obst. María Elena RAMOS NAVARRO
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



Huánuco - Perú
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 11:30 hrs, del día viernes 26 de mayo del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la ex alumna **Rosalina VILA VENTURA**, en el Auditorio de la Facultad de Obstetricia-Sala de sustentaciones, se procedió al acto de Defensa de su Tesis titulada: "**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SIFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS-HUANUCO NOVIEMBRE 2021 - ABRIL 2022**", ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
Secretaria : Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA
Vocal : Obst. María Elena RAMOS NAVARRO

Asesora de Tesis: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público.

Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: quince (15) y cualitativa de: **BUENO**, por lo que se declara **APROBADA**

(Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:42pm horas del día 26 de mayo del 2023.


Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
PRESIDENTE


Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA
SECRETARIA


Obst. María Elena RAMOS NAVARRO
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14

NOTA BIOGRÁFICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

MARIA MERCEDES CALIXTO UBALDO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

DISTRITO DE HUANUCO, PROVINCIA DE HUANUCO Y DEPARTAMENTO DE HUANUCO

NOMBRE Y APELLIDO DE LOS PADRES:

CRISPIN JUAN CALIXTO BERROSPÍ

TEODORA UBALDO DIMAS

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS PRIMARIOS:

I.E. SAN PEDRO

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS SECUNDARIOS:

I.E.P. NUESTRA SEÑORAS DE LAS MERCEDES

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRIA

NOTA BIOGRÁFICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

ROSALINA VILA VENTURA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

DISTRITO DE HUANCAYO, PROVINCIA DE HUANCAYO Y DEPARTAMENTO DE JUNIN

NOMBRE Y APELLIDO DE LOS PADRES:

ALFONSO VILA DAMIAN

MARGARITA VENTURA VALLADARES

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS PRIMARIOS:

I.E.P MARCOS DURAN MARTEL

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS SECUNDARIOS:

I.E.P. MARCOS DURAN MARTEL

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	Calixto Ubaldo, Maria Mercedes							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	980594437
Nro. de Documento:	76914149				Correo Electrónico:	mariacumercedes96@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	Vila Ventura, Rosalina							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	973466111
Nro. de Documento:	74312207				Correo Electrónico:	Rosalinavv30@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO					
Apellidos y Nombres:	Quiñones Flores, Mitsi Marleni			ORCID ID:	0000-0001-6875-2944			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22475878

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Prado Juscamalta, Justina Isabel
Secretario:	Tamayo García, Mónica Roxana
Vocal:	Ramos Navarro, Maria Elena
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	Miraval Tarazona, Zoila Elvira

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SIFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD LAS MORAS. HUANUCO, NOVIEMBRE 2021- ABRIL 2022.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.





6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ESTRATEGIA	EDUCATIVA	GESTANTES		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	Calixto Ubaldo, Maria Mercedes	Huella Digital
DNI:	76914149	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	Vila Ventura, Rosalina	Huella Digital
DNI:	74312207	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 30 de mayo 2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Anexo N° 11.

Constancias validadas por expertos/jurados



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, MARITZA ARTEAGA CARMELO, con DNI N°
22512431, de profesión OBSTETRA, ejerciendo
actualmente como OBSTETRA ASISTENCIAL, en la Institución
JIPRESS LAS MORAS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos de su aplicación SE APROEBAN TODOS LOS ÍTEMES.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Huánuco, a los once días del mes de NOVIEMBRE del 2022

 CENTRO DE SALUD LAS MORAS
MARITZA ARTEAGA CARMELO
Obs. Maritza Arteaga Carmelo
C.O. 16950

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, Luz Angelica Rios Bernardo, con DNI N°
22483827, de profesión obstetra, ejerciendo
actualmente como obstetra, en la Institución
IPRES Moray.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del
instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos
de su aplicación a postulados los contenidos.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Huánuco, a los 11 días del mes de Noviembre del 2022




Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, Ana Catherina Mesa Huacho, con DNI N°
43426277, de profesión Obstetra, ejerciendo
actualmente como Obstetra Asistencial, en la Institución
IPRESS HORAS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos de su aplicación Se aprueban todos los criterios.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Huánuco, a los 11 días del mes de Noviembre del 2022



Ana C. Mesa Huacho
OBSTETRA
COP 30804
Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, Zoila Villegas Cotrina, con DNI N°
47068879, de profesión Obstetra Asistencial, ejerciendo
actualmente como Obstetra Asistencial, en la Institución
IPRES MORAS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del
instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos
de su aplicación Se aprueban todos los criterios.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Huánuco, a los 11 días del mes de Noviembre del 2022


Zoila Villegas Cotrina
OBSTETRA
COP. 37315

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N° 10
Constancia de validación

Yo, Norka Alarcon Meza, con DNI N°
22476874, de profesión Obstetra,
ejerciendo actualmente como Obstetra Asistencial, en la Institución
I PRESS HORAS.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario sobre de la sífilis por madres adolescentes**) a los efectos de su aplicación Se aprueban todos los ítems.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Huánuco, a los 11 días del mes de Noviembre del 2022



NORKA ALARCON MEZA
OBSTETRA
C.O.P. 10292

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBTETRICIA



Anexo N.º 12. Resultado del cálculo del Alfa de Cronbach

Confiabilidad	Cuestionario sobre conocimientos de la sífilis por madres adolescentes
	16 reactivos
Alfa de Crombach	0.88



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Anexo N.º 13. Autorización para aplicar instrumentos de recolección de datos

 **GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO** 
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL "

Huánuco, 19 de enero de 2023

OFICIO N° 024 -2023-GR-HCO-RED-HCO-MR HCO-C.S-MORAS



SEÑORITA: CALIXTO UBALDO MARIA MERCEDES. VILA VENTURA ROSALINA DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA

ASUNTO: RESPUESTA A SU SOLICITUD DE ACEPTACION.

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente, y a la vez dar respuesta a su solicitud presentada a esta institución el día 18 de diciembre del presente año, quedando AUTORIZADA para el desarrollo de su proyecto de tesis descriptiva en las instalaciones de esta Institución titulado "ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA ELEVAR EL CONOCIMIENTO DE LA SIFILIS EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LAS MORAS – HUANUCO NOVIEMBRE DEL 2022.

Es todo cuanto informo para los fines que crea conveniente

Atentamente.

 
JEFE DEL C.S. MORAS
Lic. Patricia B. Chacra Quispe

N° REG. DOC.	
N° REG. EXP.	

Una gestión responsable

EJECUCIÓN DEL PROYECTO

