



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“CONOCIMIENTOS SOBRE SÍFILIS EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN LA CLÍNICA MONTELUZ, LIMA, 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

**OBSTETRA**

**Autores:**

Esther Rojas Carhuachin  
Sofia Pierina Soto Caycay

**Asesora:**

Mg. Lily Callalli Palomino  
<https://orcid.org/0000-0002-8440-5632>

Lima - Perú

2024

## JURADO EVALUADOR

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| Jurado 1<br>Presidente(a) | <b>Nicolas Augusto Quiroz Diaz</b> |
|                           | Nombre y Apellidos                 |

|          |                              |
|----------|------------------------------|
| Jurado 2 | <b>Margarita Loza Huaman</b> |
|          | Nombre y Apellidos           |

|          |   |
|----------|---|
| Jurado 3 | <b>LILY CARMINA CALLALLI<br/>PALOMINO</b> |
|          | Nombre y Apellidos                        |

## INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 54 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::1:2980768346

### 17% Similitud general




El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

---

#### Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## **DEDICATORIA**

Esta tesis se lo dedicamos a nuestros progenitores y amistades que siempre nos estuvieron apoyando a lo largo de nuestra carrera dando el aliento que nos faltaba.

Esther y Sofía

## **AGRADECIMIENTO**

Sentimos mucha gratitud a nuestro Centro de estudios Universidad Privada del Norte y a los docentes que nos acompañaron durante la carrera, a quienes siempre llevaremos en nuestro corazón por enseñarnos en cada ciclo las buenas prácticas y valores en beneficio de nuestras pacientes, no solo en teoría si no, enseñándonos con su ejemplo y por ayudarnos a lograr el éxito de la presente tesis, así mismo a nuestras docentes de campo, quienes nos dieron confianza y nos apoyaron en todo momento. Y especialmente a nuestra asesora de tesis Mg. Lily Callalli, quien nos orientó en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Las Autoras

## TABLA DE CONTENIDO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>JURADO EVALUADOR.....</b>                      | <b>2</b>  |
| <b>INFORME DE SIMILITUD.....</b>                  | <b>3</b>  |
| <b>DEDICATORIA.....</b>                           | <b>4</b>  |
| <b>AGRADECIMIENTO .....</b>                       | <b>5</b>  |
| <b>TABLA DE CONTENIDO .....</b>                   | <b>6</b>  |
| <b>INDICE DE TABLAS.....</b>                      | <b>7</b>  |
| <b>RESUMEN.....</b>                               | <b>8</b>  |
| <b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....</b>              | <b>9</b>  |
| <b>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA .....</b>             | <b>19</b> |
| <b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>              | <b>23</b> |
| <b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b> | <b>26</b> |
| <b>REFERENCIAS.....</b>                           | <b>31</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>                               | <b>34</b> |

## INDICE DE TABLAS

|   |           |
|---|-----------|
| <i>TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DE LA CLÍNICA MONTELUZ - LIMA 2022. (N=97)</i> | <b>23</b> |
| <i>TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGÚN ANTECEDENTES DE ITS DE GESTANTES ATENDIDAS DE LA CLÍNICA MONTELUZ - LIMA 2022. (N=97)</i>                   | <b>24</b> |
| <i>TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SÍFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA CLÍNICA MONTELUZ – 2022. (N=97)</i>   | <b>24</b> |
| <i>TABLA 4. CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA SÍFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS DE LA CLÍNICA MONTELUZ - LIMA 2022. (N=97)</i>                                 | <b>25</b> |

## RESUMEN

La Sífilis se considera una infección de transmisión sexual (ITS), que puede considerarse como una dificultad para la salud pública a nivel mundial. Nuestro objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de la sífilis, en gestantes atendidas en la Clínica Monteluz, Lima-2022. Metodología: el estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, y diseño observacional, tipo básico, prospectivo y transversal; la muestra fue conformada por 97 gestantes mayores de edad. El instrumento que se implemento fue un cuestionario. Resultados: las características obtenidas de las mujeres gravídicas atendidas en la clínica Monteluz -2022 fueron en su mayoría de 30-39 años de edad (44%). El estado civil fue convivientes (67%). De educación secundaria (67%) las ocupaciones fueron trabajadoras independientes (45%;). El número de hijos de las gestantes tuvo uno a más hijos (77%). Las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022 no tuvieron antecedentes de la infección de transmisión sexual en su gran mayoría (90%). Conclusiones: se concluyó que el nivel encontrado de conocimientos sobre sífilis en las gestantes atendidas en la Clínica Monteluz -2022 fue de nivel alto. Así mismo que el nivel de conocimiento sobre prevención de la sífilis en las gestantes atendidas en la Clínica Monteluz -2022 fue de nivel alto.

**PALABRAS CLAVES:** Sífilis, conocimientos, prevención, gestantes, ITS.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### a. Realidad problemática

La sífilis se considera una infección de transmisión sexual (ITS), ya que las repercusiones en la salud materno e infantil es reflejado en la carga elevada de morbimortalidad. Cuando la sífilis no es diagnosticada tratada a tiempo, durante el embarazo puede causar graves complicaciones y secuelas en la madre y el feto, como es el aborto, el parto prematuro, muerte fetal, neonatal y/o infecciones congénitas.

Es por ello que se considera como un problema de salud pública a nivel mundial, es por ello que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó en el 2018 que a nivel mundial por lo menos 4,6 millones de personas sufrían de sífilis.<sup>1</sup> Esta ITS afecta junto con otras tres como la gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis afecta a un estimado de 374 millones de personas según lo refirió la Organización mundial de la salud (OMS)-2023.<sup>2</sup>

Es preocupante porque esta afección afecta a la gestante y puede producir graves problemas al bebé por nacer. Al respecto la (OPS) estimó la prevalencia de la enfermedad en gestantes reportando que en el 2020 se presentaron 29.147 casos de sífilis congénita, llegando a los 30.000 casos en el 2021, así que se esperaría que los casos se incrementen en años venideros.<sup>1</sup> Con relación a esto, refirió que, alrededor de un 50% de las mujeres que padecían de sífilis durante la gestación y no fueron tratadas transmitieron dicha infección a sus fetos durante el embarazo, además se estimó que el 35% de países de la región no realizaban pruebas de sífilis cuando se llevaban a cabo las pruebas de VIH en los grupos de población vulnerable como son las gestantes.<sup>3</sup>

Es preciso mencionar que en 2018 la OMS realizó una publicación “Nuevas generaciones sin la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas

en las Américas” con el objetivo de reducir los porcentajes altos de sífilis y otras infecciones que al atacar a las mujeres embarazadas provocan severas consecuencias en el feto. <sup>4</sup>

De acuerdo con lo emitido por el Ministerio de salud (MINSA) en 2023 y fueron publicados en el boletín epidemiológico del CDC se puede observar que, a partir del año 2016 hasta el 2023, se confirmó 13,725 casos de sífilis materna confirmados y por confirmar. Los departamentos Lima, Junín y Cusco notificaron el 54,7% de los casos. La DIRIS Lima Centro acumuló el 48,3%. En este tiempo, los casos más frecuentes fue en las edades de 18 a 29 años (62,5%), continuo el grupo de 30 a 59 años (26,6%) y el grupo de 11 – 17 años (10,8%). Así también, en poblaciones extranjeras se obtuvo 52 casos de sífilis materna el 50,5% y solo el 27 de ellas son de Venezuela. <sup>5</sup>

Por lo que es importante considerar los lineamientos de la norma técnica de salud en la prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis, VIH y hepatitis B, que nos brinda el MINSA, donde nos indica que el tamizaje a la gestante debe realizarse de manera oportuna en el área de atención prenatal, entregando los resultados a la paciente ese mismo día, recomendando que las pruebas a realizar pueden ser treponémicas y no treponémicas y que de salir positivo el resultado recomienda realizar la prueba de PRP con el fin de tener un diagnóstico oportuno y dar el tratamiento inmediato correspondiente de penicilina, al igual que lo recomienda la guía de la OMS de Detección y tratamiento de la sífilis en embarazadas. <sup>6</sup>

Debido a que la sífilis es una ITS que puede causar malformaciones congénitas al feto siendo las consecuencias muy calamitosas para el futuro del recién nacido, es que se debe educar a la gestante sobre la prevención y aquí la obstetra cumple un rol muy beneficioso con las campañas informativas desde las etapas preconcepcionales, por ello se debe investigar lo que las gestantes conocen sobre la Sífilis y las medidas preventivas de ésta.

Al respecto se han realizado estudios a nivel internacional sobre el tema planteado como el de Romero et al. de Paraguay en 2024, para estudiar los conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y sífilis congénita en adolescentes embarazadas en el Hospital General de Paraguay, el estudio fue descriptivo y se entrevistaron a diez adolescentes, obteniéndose el resultado de que la mayoría tuvo 19 años, el 50% conocía que la sífilis se contagia por medio de contacto sexual, pero ignoraban la forma de transmisión de la sífilis congénita, el 50% de adolescentes comenzó su vida sexual a la edad de 16 años, el 90% de adolescentes asisten a sus controles prenatales, el 20% aún no se había realizado el test de VDR, se llegó a la conclusión de que el 50% de gestantes conocía sobre sífilis pero no sobre sífilis congénita y en relación a las prácticas preventivas, el 100% acude a su CPN de manera periódica.<sup>7</sup>

También Da Silva de Brasil en 2021, investigó a fin de analizar el conocimiento de las mujeres que acudieron a consultas prenatales sobre la sífilis y las orientaciones recibidas sobre la prevención de la sífilis gestacional, el estudio fue descriptivo, se entrevistaron a 8 mujeres y los resultados mostraron que las gestantes tuvieron conocimientos limitados sobre la sífilis y la sífilis gestacional, refirieron que la orientación prenatal fue superficial, además tuvieron desconocimiento sobre la sífilis congénita y aunque refirieron que la sífilis se transmite de manera sexual sin embargo se sorprendieron por las complicaciones de la afección hacia el feto, también refirieron que el condón es una medida preventiva de la enfermedad, pero no lo usan ya que tienen pareja estable. Además, tuvieron conocimientos limitados sobre la interpretación de las pruebas rápidas. Se concluyó que el conocimiento sobre sífilis fue limitado en las gestantes y que la prevención de la infección puede lograrse por medio de actividades educativas en educación sexual.<sup>8</sup>

De igual forma, Moreno de Ecuador en 2020 realizó el estudio para desarrollar estrategias educativas donde el personal de salud pueda transmitir dicha información sobre cómo prevenir la sífilis en las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud, el estudio

fue cuantitativo y descriptivo y participaron 25 gestantes que estaban en CPN, los resultados mostraron que 50% de gestantes no tenían conocimientos generales sobre sífilis, el 70% de dicha muestra refirió que el personal de salud no las instruía de manera adecuada, ni se enfoca en las complicaciones ni las secuelas de la ITS hacia el neonato. Conclusión: Se generaron cambios positivos en las gestantes, como concientizarlas sobre las complicaciones y su prevención.<sup>9</sup>

También Lin de China en 2020, investigó para Comprender el estado del conocimiento, actitud y práctica (CAP) de la prevención y el tratamiento de la sífilis posparto en 500 mujeres embarazadas y puérperas. Estudio observacional y descriptivo donde se realizó una encuesta, obteniéndose como resultados que las gestantes y puérperas participantes del estudio carecían los conocimientos integrales en prevención y el tratamiento de la sífilis, además la edad, el nivel educativo, la ocupación, el registro del hogar, el ingreso total mensual de la familia y los tiempos de producción fueron factores influyentes en el conocimiento, como las actitudes y las prácticas de las mujeres encuestadas en relación a la prevención y el tratamiento de la sífilis materna posparto ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que existe la necesidad de lograr que se mejoren los CAP, por lo cual los profesionales de la salud deben fortalecer los métodos de educación usados a fin de lograr la reducción de las infecciones por sífilis.<sup>10</sup>

Por último Carbajal et al, de Argentina en 2019 investigaron para Determinar el nivel de información que poseen las madres con niños hospitalizados en el Servicio de Neonatología sobre sífilis congénita, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, se encuestaron a 60 madres de 15 y +35 años, los resultados demostraron que el 42% de las madres tiene conocimientos sobre sífilis, el 42% no usan medidas preventivas, el 44% conoce sobre las vías de transmisión, el 36% no sabe sobre el tratamiento, el 41% no conoce los signos y síntomas y el 42% no usan medidas preventivas. Concluyendo que es necesario

divulgar la información sobre la enfermedad, la forma como se transmite, la manera de prevenir, el tratamiento y como afecta al recién nacido.<sup>11</sup>

En cambio, a nivel nacional se han realizado investigaciones como Erazo en Lima - 2020, para determinar factores de riesgo asociados a sífilis en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo 2015-2020, en un estudio observacional, retrospectivo, encontrando asociación entre la sífilis y las conductas de riesgo como el inicio sexual previo a los 19 años, ser promiscua, el no uso del condón, lo cual también es parte de su conclusión.<sup>12</sup> esta investigación es importante de relevar ya que muchas veces las gestantes tienen conductas sexuales de riesgo debido al desconocimiento sobre las medidas preventivas en cuanto a la sífilis.

Cabezas de Lima en 2019 con el fin de determinar el nivel de conocimiento de la sífilis en gestantes de 20 a 35 años de edad atendidas en el consultorio de obstetricia del centro de salud Cerro Azul Cañete, el estudio fue cuantitativo, no experimental, correlacional y corte transversal, siendo 141 gestantes la muestra, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre sífilis fue medio en 84,4%, la dimensión concepto general fue medio en 70,2%, la dimensión etapas de la sífilis fue bajo en 71,6%. En cuanto a las medidas preventivas el conocimiento tuvo un nivel bajo 66,7%. En base a ello se concluyó que las gestantes tuvieron un nivel en conocimiento medio sobre la sífilis.<sup>13</sup>

Castillo y Garay de Pisco en 2019, determinó los factores de riesgo asociados a la sífilis en gestantes a término atendidas en el Hospital San Juan de Dios- Pisco 2019, el tipo de estudio fue básico, de enfoque retrospectivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, la muestra fue de 70 gestantes, dio como resultado que las mujeres gestantes comenzaron a temprana edad su vida sexual (14 años), su nivel de educación fue secundaria, el 51.4% tuvo el diagnóstico de sífilis en la semana 28 a 40 de la gestación con 51.4 %, tuvo una sola pareja sexual el 48.6% y no usaron condón el 60.0 %, donde el 42.9%, de las

gestantes tuvo antecedentes de ITS, se concluyó que hay una relación significativa entre el comienzo en la vida sexual, el número de parejas sexuales, el uso del condón, antecedentes de ITS, el grado educativo con el tiempo de gestación de las mujeres y la sífilis en las gestantes que participaron del presente estudio.<sup>14</sup>

También Rebaza de Lima en 2019 realizó una investigación donde identificó las conductas sexuales de riesgo en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Octubre – Diciembre 2019, el estudio aplicado fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, con un corte transversal y estudio retrospectivo, donde participaron 61 gestantes adolescentes de edades entre 10 a 19 años, obteniendo por resultado que 63.9% empezó su vida sexual en edades de 14 a 16, tuvo 2 a 4 parejas sexuales el 70.5%, utilizó el 60.7% preservativo. Se concluyó que las gestantes adolescentes participantes tenían conductas de riesgo prioritariamente con el comienzo de la vida sexual precoz, la promiscuidad y la cantidad de parejas sexuales, se tiene que informar a las gestantes oportuna y adecuadamente.<sup>15</sup>

Asimismo Albino de Huánuco en 2018, estudió con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre sífilis de gestantes adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, en una investigación cuantitativa, descriptiva, prospectiva y de corte transversal, y la muestra de 60 gestantes adolescentes entre 12 a 17 años, donde el 55% tuvieron de 16 a 17 años, el estado civil fue soltera en 77%, estudios secundarios en 75% en total, su ocupación fue ama de casa en el 65%, solo el 85 tuvo 5 atenciones prenatales y el resto más de 6, obteniéndose como resultados en el nivel de conocimiento sobre la sífilis en las gestantes adolescentes de nivel bajo en 50.0%, de nivel medio en 30.0% de las gestantes y de nivel alto en 20.0%. Se concluyó que el nivel de estudios, lugar de proveniencia y la edad de las gestantes se asoció significativamente a los escasos conocimiento de la sífilis.<sup>16</sup>

En relación al marco teórico a fin de explicar el tema de estudio tenemos que referirnos a los conceptos generales, por lo que se define a la sífilis como una infección crónica generalizada, cuyo agente causal es una bacteria llamada *Treponema pallidum*.<sup>1</sup>

La transmisión de ésta (ITS) es a través de la vía sexual, del coito vaginal, sexo oral o anal, de forma vertical durante el embarazo al feto y también por medio de transfusiones sanguíneas.<sup>17</sup>

El diagnóstico de la sífilis se realiza en base de la anamnesis, el examen exploratorio físico y pruebas de laboratorio analíticas o hasta por medio de radiografías, aunque es muy importante elaborar la historia clínica.<sup>18</sup>

La sífilis tiene varias etapas, dentro de ellas está la sífilis primaria en la cual se presenta el chancro que es una pápula endurecida, firme, indolora, o una úlcera con bordes elevados, puede causar la hinchazón de ganglios linfáticos ubicados en la ingle y no presentarse dolor. Se pueden presentar también lesiones primarias en cualquier mucosa o zona dérmica del cuerpo como la nariz, la mama o el periné, se necesita realizar un examen en campo oscuro en lesiones sospechosas. Se debe practicar pruebas serológicas semanales durante seis semanas o hasta que sean positivas.<sup>18</sup>

La sífilis secundaria se puede presentar de 3 a 6 meses después de la primera infección. Los síntomas que se pueden presentar son las mialgias, estado febril, eritema cutánea no pruriginosa, linfadenitis, puede comprometer el sistema neurológico, alopecia, y también con poca frecuencia se puede presentar problemas a nivel renal, hepático, óseo o esplénico.<sup>18</sup>

La sífilis latente, que tiene una fase precoz entre el año en que se presenta la infección y una fase tardía, posterior de 12 meses. Durante este periodo latente los síntomas

desaparecen, aunque serológicamente hay elevación de anticuerpos. La gestante puede transmitir la infección a su feto.<sup>18</sup>

La sífilis tardía, que se conoce también como neurosífilis o fase terciaria. Llega a manifestarse de 3 a 20 años posterior a la primera infección en un 15 -20% de las personas infectadas y que no recibieron tratamiento, aunque es rara la presencia de esta etapa ya que la sífilis puede afectar al feto de la mujer embarazada produciendo sífilis congénita puesto que atraviesa la placenta y puede producir un aborto en el primer trimestre del embarazo u ocasionar la muerte del feto durante el 2° o 3° trimestre del embarazo, se ha observado que el 50% de los fetos de las gestantes infectadas mueren antes o después del nacimiento.<sup>18</sup>

Existen medidas preventivas contra la sífilis dentro de ellas tenemos el uso del preservativo, la práctica de la abstinencia sexual, el descartar de sífilis durante la gestación y evitar las conductas de riesgo.<sup>12</sup>

#### **b. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre sífilis en las gestantes atendidas en la Clínica Monteluz -2022?

#### **c. Objetivos**

##### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos sobre sífilis en las gestantes atendidas en la Clínica Monteluz -2022.

##### **d. Objetivos Específicos**

Describir las características generales de las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.

Determinar el nivel de conocimientos sobre la sífilis en las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.

Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de la sífilis en las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.

**e. Hipótesis**

Por ser un estudio de tipo descriptivo, no se plantean hipótesis.

**f. Justificación**

Puesta que la sífilis llega a ser un problema de salud pública desde hace varios años cuyas consecuencias son de impacto cuando afecta principalmente a mujeres gestantes. Según lo reportado por MINSA, Lima acumuló el 48,3% de los casos, lo que rectificaría como un problema de salud pública.

Cuando la mujer embarazada tiene sífilis durante el embarazo contagiara al feto por medio de la placenta, por ello creemos que las gestantes deben tener los conocimientos necesarios y suficientes sobre la sífilis y las medidas preventivas, por lo cual el haber realizado el presente estudio nos permitió medir los conocimientos de las gestantes y saber si estaban siendo educadas o sensibilizadas en los centros de atención prenatal o por medio de las plataformas virtuales por el personal de obstetricia.

Además, esta investigación aportó al campo de la ciencia fortaleciendo las teorías ya existentes y también puede ser usado como un antecedente nacional o como parte de la realidad problemática para otros investigadores que deseen estudiar el tema en el futuro. Y también de forma metodológica aportando el instrumento de investigación.

También los resultados obtenidos podrán ayudar de forma práctica a que las autoridades pertinentes tanto de la clínica como del Estado conozcan la realidad sobre la sífilis en la población sujeta de estudio, y se pueda utilizar como antecedentes para unas próximas investigaciones, como también podría ser usado como línea de base para realizar

actividades y proyecto de información y concientización acerca de esta enfermedad y de esta manera contrarrestar este problema de salud pública.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El actual estudio es descriptivo, enfoque cuantitativo, y de diseño observacional, tipo básico, prospectivo y transversal, diseño observacional (no experimental) descriptivo. Según Hernández y Mendoza <sup>20</sup> es cuantitativo ya que utiliza estadísticas para presentar los resultados, de nivel descriptivo dado que describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio, de diseño observacional porque no hay manipulación de variables.

La población fue conformada por 130 gestantes que eran atendidas en la Clínica Monteluz en los meses de febrero hasta julio del 2022. Hernández y Mendoza <sup>20</sup> indican que la población es el universo de estudio conformado por todos los sujetos de estudio.

La muestra se halló mediante la fórmula para poblaciones finitas con un margen de error del 5%, que luego de aplicar se obtuvo 97 gestantes, aplicando la siguiente fórmula:

$$\dot{n} = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$

Donde:

N: Población (gestantes de la Clínica Monteluz. 2022). = 130

z: Nivel de confianza = 95%---1.96

p: Poseen las características de estudio = 50%---0.5

q: No poseen las características de estudio = 50%-0.5

e: Margen de error. =5%---0,05

Reemplazando:

$$N = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 130}{0.05^2 * (130 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 97.32.$$

Total 97 gestantes

Y el muestreo fue probabilístico, aleatorio simple puesto que todas gestantes de la población tuvieron la misma oportunidad de participar.<sup>20</sup>

Los criterios de inclusión fueron: Gestantes que fueron atendidas en la clínica de estudio, que desee voluntariamente participar. Se excluyeron a las mujeres no gestantes y menores de edad y que no hayan sido atendidas en la clínica Monteluz.

La técnica usada en esta investigación es la encuesta y el instrumento usado fue el cuestionario de conocimiento de sífilis, teniendo una serie de 16 preguntas, la primera parte consta de 6 preguntas generales, 6 sobre las etapas de la sífilis y sobre las medidas preventivas de la sífilis 4, cuya autora es Cabezas, R.<sup>12</sup> El cuestionario tuvo respuestas múltiples cuyo valor fue para la respuesta correcta= 1 y la respuesta incorrectas =0

Las secciones del cuestionario fueron: Sección I: Conceptos generales, Sección II: Etapas de la sífilis, Sección III: prevención de la sífilis.

La validación del instrumento fue realizada por la autora del cuestionario Cabezas R. por medio de un juicio de expertos con 5 jueces quienes dieron una opinión favorable en cuanto a la aplicabilidad del mismo.

La confiabilidad se realizó a través de la prueba estadística de Kuder Richardson por ser un instrumento dicotómico, cuyo resultado fue de 0,74 lo que representó una buena confiabilidad.

En cuanto a los procedimientos, en primera instancia se solicitó la aprobación de la directora de la Clínica Monteluz a través del área administrativa, una vez recibido el permiso correspondiente, se seleccionó a gestantes mayores de edad que se atendían en la clínica Monteluz en los diferentes trimestres de gestación, descartando a mujeres gestantes menores de edad, mujeres puérperas y mujeres que solo venían para revisar consulta sobre los costos en el área de recepción. Una vez obtenida nuestra población de gestantes mayores de edad en los diferentes trimestres de gestación se les pidió el permiso a todas las gestantes y la autorización para realizarle una encuesta acerca de los conocimientos que ellas tuvieran sobre la sífilis en el embarazo dándoles la confidencialidad a cada gestante, tenían un tiempo prudente (10 minutos) para que resolvieran las dos hojas de encuesta basados en los conocimientos que ellas recibieron ya sea de forma virtual, en la clínica por parte de las obstetras y ginecólogos o personal de salud.

En cuanto al procesamiento de los datos que fueron recolectados de los instrumentos de conocimiento sobre sífilis, se codificaron y tabularon (Excel) a fin de realizar el análisis estadístico aplicando el programa SPSS, lo cual las categorías de un ítem o pregunta se codificaron en números.

Luego se realizó la estadística descriptiva de las variables y sus dimensiones. Se describe la asignación de las puntuaciones de cada variable y dimensiones a fin de realizar el análisis y la interpretación de los datos,<sup>20</sup> para ello se presentan los resultados por medio de porcentajes y tablas de frecuencias .

En cuanto a los aspectos éticos se cumplió con guardar los principios de la bioética, que fueron establecidos en el informe Belmont, que respetan a las personas que participan del estudio buscando el bien y la justicia.<sup>21</sup>

Se guardó el principio de autonomía ya que cada persona firmó un consentimiento informado, respetando a las gestantes que decidieron no participar del estudio o retirarse. El principio de beneficencia ya que el estudio fue de beneficio para las participantes, ya que se les informó los resultados. El principio de justicia, debido a que el cuestionario fue anónimo y se mantuvo la identidad y confidencialidad de las participantes y por último el principio de no maleficencia porque el estudio no fue riesgoso para las participantes.<sup>21</sup>

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Análisis descriptivo de la variable conocimientos sobre sífilis

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias y porcentajes según características sociodemográficas de las gestantes atendidas de la clínica Monteluz - Lima 2022. (n=97)

| <b>Edad</b>                 | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Menor de 20                 | 10                | 10%               | 10%                         |
| 20-29 años                  | 34                | 35%               | 45%                         |
| 30-39 años                  | 43                | 44%               | 89%                         |
| <b>Estado civil</b>         |                   |                   |                             |
| Soltera                     | 10                | 11%               | 11%                         |
| Casada                      | 20                | 22%               | 33%                         |
| Conviviente                 | 67                | 67%               | 100%                        |
| Otro                        | 0                 | 0                 | 0                           |
| <b>Grado de instrucción</b> |                   |                   |                             |
| Primaria                    | 22                | 23%               | 23%                         |
| Secundaria completa         | 65                | 67%               | 90%                         |
| Superior                    | 10                | 10%               | 100%                        |
| Sin estudios                | 0                 | 0                 | 0                           |
| <b>Ocupación</b>            |                   |                   |                             |
| Ama de casa                 | 28                | 29%               | 29%                         |
| Estudiante                  | 15                | 15%               | 54%                         |
| Trabajo independiente       | 44                | 45%               | 89%                         |
| Trabajo dependiente         | 10                | 11%               | 100%                        |
| <b>Número de hijos</b>      |                   |                   |                             |
| Ninguno                     | 22                | 23%               | 23%                         |
| 1 o más                     | 75                | 77%               | 100%                        |

Fuente: Base de datos

Nota: según edad, la mayor cantidad de mujeres gestantes son entre 30-39 años conformando el 44%, seguido de mujeres entre 20 y 29 años con 34%. Y por último un 10% las mujeres menos de 20 años y mayores a los 40 años. Según estado civil se evidencia que la mayor cantidad de mujeres gestantes encuestadas son convivientes con el 67%, seguida

de las mujeres casadas con un 22%. El grado de instrucción, donde el nivel secundario fue de 67% de ellas, seguida de un nivel primario con un 23%, posterior a ellas con un nivel superior con un 10% y sin estudios un solo un 0%. Asimismo, la ocupación de las gestantes que conforman esta encuesta entre ama de casa, estudiantes, trabajo independiente, y trabajadores dependientes, se encontró que la mayoría cuenta con un trabajo independiente representado por el 45%; seguida de las amas de casa con un 29%, tras de ella gestantes estudiantes un 15 y por último las que está antes que cuentan con un trabajo dependiente que son el 10%. Y por último se observa el número de hijos de las gestantes, donde el 77% tiene de uno a más y el 23%, no tiene ninguno.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias y porcentajes según antecedentes de ITS de gestantes atendidas de la clínica Monteluz - Lima 2022. (n=97)

| ITS   | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------|------------|------------|----------------------|
| NO    | 87         | 90%        | 90%                  |
| SI    | 10         | 10%        | 100%                 |
| TOTAL | 97         | 100%       |                      |

Fuente: Base de datos

Nota: se evidencia la frecuencia de las ITS en las gestantes la cual nos muestra que tan solo 10 gestantes en su vida han tenido algún tipo de infecciones transmisión sexual representando el 10%, con mayor número este porcentaje encontramos a las mujeres gestantes que no han tenido una infección transmisión sexual representados por el 90%.

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos sobre sífilis en gestantes atendidas en la Clínica Monteluz – 2022. (n=97)

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| Bajo                  | 18         | 19%        | 19%                  |
| Medio                 | 38         | 39%        | 58%                  |

|       |    |      |      |
|-------|----|------|------|
| Alto  | 41 | 42%  | 100% |
| Total | 97 | 100% |      |

Fuente: Base de datos

Nota: se observa que de las gestantes encuestadas el 42 % tienen un nivel de conocimientos alto, el 39% un nivel medio y el 19% un nivel bajo.

**Tabla 4.** Conocimientos sobre medidas preventivas de la sífilis en gestantes atendidas de la clínica Monteluz - Lima 2022. (n=97)

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|------------|------------|----------------------|
| Bajo                  | 4          | 4%         | 4%                   |
| Medio                 | 44         | 45%        | 49%                  |
| Alto                  | 49         | 51%        | 100%                 |
| Total                 | 90         | 100%       |                      |

Fuente: Base de datos

Nota: nos muestra los conocimientos sobre medidas preventivas de la Sífilis, Para lo cual el conocimiento de las gestantes fue alto, alcanzando así el 51%, seguido del nivel medio con un 45% y con un nivel bajo mínimo del 4%.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La sífilis es una infección que también se transmite de forma vertical de la mujer gestante al feto y ocasionar malformaciones congénitas que pueden llegar a ser graves, por lo que es necesario que las mujeres embarazadas conozcan y prevengan; sobre todo como se puede prevenir la sífilis, analizando los resultados obtenidos del estudio de conocimientos sobre sífilis y medidas preventivas en gestantes donde participaron 97 mujeres embarazadas. En el cual se planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre sífilis en gestantes atendidas en la Clínica Monteluz, Lima - 2022.

Obteniéndose como resultado alto el nivel de conocimientos sobre sífilis con un 42 % de las gestantes encuestadas, fue medio en el 39% y bajo en el 19%, lo que evidencia que la mayoría de las gestantes conocía sobre la sífilis, resultados similares son los que obtuvo Romero<sup>7</sup> en su investigación, quien encontró en su población de estudio que el 50% de gestantes conocía sobre sífilis, también Carbajal et al 11 encontraron en su estudio que el 42% de las gestantes participantes tuvieron conocimientos sobre sífilis, lo que es muy relevante porque como dice Lin<sup>10</sup> es importante fortalecer la educación en la madre gestante para reducir ésta infección, al respecto, nuestro hallazgo podría deberse a que las gestantes son tamizadas en el primer control prenatal y reciben orientación por parte de los profesionales de la obstetricia, lo que refiere que, están recibiendo una buena educación sobre el tema de estudio que se ve demostrado en el nivel de conocimiento alto obtenido como resultado en la presente investigación.

Sin embargo, nuestro resultado es opuesto al que obtuvo Albino<sup>16</sup> en su estudio, afirmo que el 50% de las gestantes participantes tuvo un nivel de conocimientos bajo sobre sífilis, de igual modo el estudio de Moreno<sup>9</sup> mostró que el 50% de gestantes no conocía sobre sífilis, a lo que también añadiremos al autor Da silva<sup>8</sup> encontró conocimientos limitados sobre sífilis en su población sujeta de estudio y por último el autor Cabezas<sup>13</sup> halló

conocimientos de nivel medio en el 84.4% de las participantes de su estudio, estas diferencias pueden deberse a la accesibilidad a información a través de las plataformas digitales y postas, centro de salud, clínicas, etc). Lo que es preocupante y urge lograr cambios positivos en las gestantes y concientizarlas sobre las complicaciones y consecuencias en el feto<sup>9</sup>, ya que estos resultados muestran que las gestantes no tuvieron los conocimientos adecuados y necesarios para lograr lo que Carbajal et al 11 concluyeron en su investigación sobre la necesidad de informar a la gestante de la enfermedad de la sífilis, su forma de transmisión, prevención, tratamiento a seguir y su afectación en el recién nacido.

En referencia a los conocimientos de medidas preventivas de Sífilis, nuestro estudio obtuvimos que el resultado fue alto en el 51%, lo que quiere decir que la mitad de las gestantes encuestadas conocían sobre las medidas preventivas de ésta infección, éste resultado es similar a los estudios realizados por Da silva<sup>8</sup> y Romero<sup>7</sup> cuyas gestantes investigadas conocían que el condón era una medida preventiva contra la Sífilis, por lo que aquí es importante señalar que la OMS<sup>4</sup> busca disminuir la sífilis y otras infecciones en gestantes por las consecuencias en el desarrollo del feto y refiere que la consejería es importante a éste nivel de prevención. Sin embargo, otros autores que obtuvieron resultados contrarios fueron Moreno<sup>9</sup> que en su investigación obtuvo que el 75% de las gestantes encuestadas desconocía sobre la prevención de la sífilis por medio del preservativo y sólo el 13% lo conocía, además Carbajal et al 11 encontró que el 42% de sus gestantes no usan medidas preventivas y también Cabezas<sup>13</sup> determinó un nivel bajo de medidas preventivas hacia la sífilis en la población que investigó, lo que es muy preocupante ya que esto puede provocar que las gestantes adquieran comportamientos sexuales riesgosos.<sup>12</sup> Esto puede deberse a la accesibilidad de las plataformas digitales, a las diferentes formas de promocionar la prevención de las ITS de los establecimientos de salud.

La descripción de las características sociodemográficas de la gran parte de las gestantes que participaron del presente estudio fueron las siguientes: Tuvieron edades entre los 30-39 (44%), resultado que es similar el estudio de Cabezas<sup>13</sup> en el cual sus gestantes tuvieron de 20-35 años y también se asemeja a la investigación realizada por Erazo<sup>12</sup> cuyas participantes tuvieron de 20-34 años en su mayoría. En cambio, contrasta con el estudio de Rebaza<sup>15</sup> cuya población de estudio fue de 10-19 años y de Albino<sup>16</sup> en el cual las gestantes fueron adolescentes de 12 a 17 años en su mayoría, aquí se considera la importancia de tomar en cuenta la edad porque generalmente las conductas riesgosas que presentan las adolescentes pueden llevarlas a contagiarse de alguna ITS y dentro de ellas la sífilis que se puede contagiar en la etapa adolescente por lo que en nuestra población de estudio éste no sería una característica a tomar en cuenta, lo que implica que nuestra población de estudio no está en riesgo de contagio.<sup>19</sup>

En el estado civil se evidenció más cantidad de mujeres gestantes encuestadas fueron convivientes (67%) este resultado es diferente al obtenido en la investigación de Albino<sup>16</sup> en cuyo estudio el 77% de las gestantes que participaron de su estudio fue soltera.

Y el nivel de educación de las gestantes fue secundario en el 67% de las encuestadas, resultado que fue similar al hallazgo realizado por Albino<sup>16</sup> ya que sus gestantes estudiadas también tuvieron nivel secundario en su mayoría. La ocupación de las gestantes encuestadas fue trabajadoras independientes en el 45%; resultado que fue contrario al encontrado por Albino<sup>16</sup> donde la mayoría fue ama de casa. Y por último se observa el número de hijos de las gestantes, donde el 77% tuvo de uno a más hijos y el 23%, no tuvo ninguno, siendo similar al estudio de Erazo<sup>12</sup> que determinó que el 66% de las gestantes tuvo de uno a más hijos.

Es importante haber caracterizado a las gestantes participantes del presente estudio ya que esto nos ayudaría a fortalecer los conocimientos sobre la sífilis a aquellas gestantes

vulnerables a algún tipo de contagio, por ejemplo, las solteras que por no tener pareja estable muchas veces no saben que están embarazadas y pueden tener conductas sexuales de riesgo, por ello lo que dice Lin<sup>10</sup> es importante que las gestantes reciban capacitación desde el primer control prenatal sobre la sífilis.

Dentro de las limitaciones tuvimos varias en cuanto a la muestra es que el resultado de esta investigación sólo se limita al área donde se realizó el estudio y no se puede extrapolar a otras poblaciones por ser descriptivo y además no se pueden controlar sesgos y la validez externa es limitada por lo tanto es difícil generalizar los resultados. En relación al tipo de instrumento utilizado es que al ser una encuesta estamos confiando en que la persona que me está respondiendo sea veraz.

Podemos concluir de la investigación lo siguiente

En base a los hallazgos dados por la presente investigación, las características sociodemográficas son: entre las edades la mayor prevalencia es de 30 - 39 años (44%), estado civil la gran mayoría fue conviviente (67%), grado de instrucción secundaria completa con un (67 %) y de ocupación trabajadoras independientes con hijos de 1 a más (77%).

En cuanto a los conocimientos las gestantes de la Clínica Monteluz recibieron en algún momento de las consultas gineco obstétricas, o a través de plataformas virtuales información sobre la sífilis, ya que respondiendo a nuestros objetivos se obtuvo el nivel de conocimiento alto con un 44%, en cuanto al segundo objetivo las mujeres tienen prácticas de medidas preventivas positivas en un 51% de conocimientos.

Esto confirma la importancia de que las mujeres gestantes conozcan sobre la sífilis y las repercusiones que tienen hacia el feto. Cabe recalcar que el conocimiento será la mejor arma para la prevención de una enfermedad.

Es por ello la importancia de la presente investigación, dado que de esta manera se puede saber el nivel de conocimiento de cada población y reforzar de acuerdo a los resultados obtenidos, puesto que esto ayuda a que disminuya la incidencia de esta enfermedad desarrollando estrategias de trabajo educativo no solamente en gestantes si no desde la etapa pre concepcional acerca de enfermedades transmisibles que afecten a la madre y al feto durante el embarazo.

Implicancias: Con relación a este trabajo en el aspecto práctico, este estudio aportara una estadística descriptiva sobre los conocimiento en la población gestante acerca de la sífilis y generar programas y proyectos educativos en colegios, comedores populares, AH, entre otros.

Plan metodológico: este trabajo presentó un instrumento que puede ser utilizado como base para otras investigaciones en el futuro.

## REFERENCIAS

2. Organización Panamericana de La Salud: Ante tendencia de aumento de Sífilis y Sífilis congénita en algunos países de Las Américas, la OPS pide reforzar acciones de Salud Pública - OPS/OMS. [Internet]. 2022 [citado 22 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2022-ante-tendencia-aumento-sifilis-sifilis-congenita-algunos-paises-americas-ops-pide#:~:text=En%202020%2C%20los%20pa%C3%ADses%20informaron,de%20la%20madre%20al%20ni%C3%B1o.>
3. Organización mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual. [Internet] 2023 [citado 22 de febrero del 2024] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAivGuBhBEEiwAWiFmYfV8vWO8J1FXIF22q2De0BfYa8oEwY9XJ3l8n44aEsTMm8s9sE6gKhoCmvwQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAivGuBhBEEiwAWiFmYfV8vWO8J1FXIF22q2De0BfYa8oEwY9XJ3l8n44aEsTMm8s9sE6gKhoCmvwQAvD_BwE)
4. OPS. Sífilis [Internet]. 2023 [citado 22 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
5. OMS. Nuevas generaciones sin la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en las Américas 2018. [Internet]. 2019 [citado 22 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50993>
6. Ministerio de salud. (MINSA) Boletín epidemiológico del Perú. [Internet]. 2022 [citado 22 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202340\\_03\\_123625.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202340_03_123625.pdf)
7. MINSA. Norma Técnica de la Salud para la Prevención de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis y hepatitis B. [Internet]. 2019.[citado 23 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5015.pdf>
8. Romero, E. Rodríguez, M. Gonzales, C. Conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y sífilis congénita en adolescentes embarazadas en un Hospital General de Paraguay. Rev. Med.Clin.Soc.2024. 8:1. 118-123. <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-ConocimientosYPracticasSobreSifilisMaternaYCongeni-9281669.pdf>
9. Da Silva, N. Alende, L. Antunez, L. Mendes, J. Stochero K. Pilger C.Vargas, R. “Sólo sé que es una enfermedad”: Conocimientos de las gestantes sobre la sífilis. Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde, 34. <https://doi.org/10.5020/18061230.2021.10964>

10. Moreno A. Prevención de sífilis en mujeres embarazadas que acuden al centro de salud tipo A Tonsupa. 2020 [Internet] [Proyecto de investigación previo al Título Profesional]. [Tulcan- Ecuador]: Universidad Regional autónoma de Los Andes [citado 23 de febrero del 2024] Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12562/1/UTPIENF028-2020.pdf>
11. LIN Hua-jiao, LIU Jun. Status of knowledge, attitude and practice of postpartum syphilis prevention and treatment in 500 pregnant and puerperal women[J]. Chinese Journal of School Doctor, 2020, 34(9): 657-658,661. Disponible en: <https://www.zgxyzz.org.cn/EN/abstract/abstract19358.shtml>
12. Carbajal, A. Guevara, B. Lima, D. Información que poseen las madres sobre sífilis congénita con niños hospitalizados en la institución pública Hospital Guillermo Rawson. Servicio de Neonatología. 2019 [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Mendoza - Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo.2019 [citado 23 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://ediunc.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12281/carbajal-araceli.pdf](https://ediunc.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12281/carbajal-araceli.pdf)
13. Erazo, L. Factores de riesgo asociados a sífilis en gestantes atendidas en el centro materno infantil Villa María del Triunfo 2015-2020. [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020 [citado 25 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16214/Erazo\\_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16214/Erazo_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Cabezas, R. Nivel de conocimientos de la sífilis en gestantes de 20 a 35 años de edad atendidas en el consultorio de obstetricia del centro de salud Cerro Azul. Cañete, periodo -2019. [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima – Perú]: Universidad Privada Sergio Bernal.2019 [citado 23 de febrero del 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_01cd47963fa569fd9bd93b48550e4d42/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_01cd47963fa569fd9bd93b48550e4d42/Details)
15. Castillo, M. Garay, K. Factores de riesgo asociados a la sífilis en gestantes a término atendidas en el Hospital San Juan de Dios- Pisco 2019, [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Ica - Perú]: Universidad Autónoma de Ica. [citado 24 de febrero del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1016/1/CASTILLO%20FARROMEQUE-GARAY%20ARTEAGA.pdf>

16. Rebaza, M. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes embarazadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Octubre – diciembre 2019. [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Lima- Perú]: Universidad San Juan Bautista. [citado 24 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2864>
17. Albino, O. Nivel de conocimiento sobre sífilis de gestantes adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2017. [Internet] [Tesis de Título Profesional]. [Ica - Perú]: Universidad de Huánuco. 2018 [citado 24 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3029660>
18. Arando, M. Otero, L. Formación médica continuada: infecciones de transmisión sexual. Sífilis. Rev. Enferm Infecc .Microbiol Clin.2019; 37(6): 398-404. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X19300072>
19. Carvajal, C y Ralph, C. Manual de obstetrician y ginecología. [internet] 8va Ed. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
20. Zambrano, M. Zamora, A. Lucas, T. Chonga, I. Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. Rev. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 7(14). 4. Diciembre Especial 2021, pp. 217-235. Disponible en: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-DescripcionYAnalisisDeLasEnfermedadesDeTransmision-8384064.pdf>
21. Hernández-Sampieri & Mendoza. Metodología de la investigación Las rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] Mac Grill. 2018. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
22. Acevedo Pérez I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 Jun [citado 2023 Mar 31]; 8( 1 ): 15-18. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es)

## ANEXOS

### ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA   | HIPÓTESIS   | OBJETIVO   | VARIABLES   | METODOLOGÍA  | POBLACIÓN   |
|--|---|--|---|--|---|
| <p>General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre sífilis en gestantes atendidas en la clínica Monteluz - 2022?</p> | <p>El estudio no posee hipótesis por ser descriptivo.</p> | <p>General</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre sífilis en gestantes atendidas en la clínica Monteluz - 2022.</p>   | <p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre sífilis en gestantes</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conceptos generales</p> <p>Etapas de la sífilis</p> <p>Medidas preventivas</p> | <p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativa, retrospectivo y transversal</p> <p>Diseño</p> <p>Observacional</p> <p>descriptive</p>            | <p>Población</p> <p>130 gestantes serán atendidas en la clínica Monteluz en 2022.</p> |
|  |   | <p>Específicos</p> <p>Describir las características generales de las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre la sífilis en las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de la sífilis en las gestantes atendidas en la clínica Monteluz -2022.</p> |   | <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p> <p>Método de análisis de datos:</p> <p>Programa Estadístico SPSS v25</p> | <p>Muestra</p> <p>97 gestantes</p>  |

**ANEXO N° 2. Operacionalización de variables**

| Variables                               | Definición conceptual | Definición operacional                                   | Dimensiones                       | Indicadores          | Item de pregunta   | Tipo de variables | Escala    |
|---|-----------------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|-------------------|-----------|
| Conocimiento sobre sífilis en gestantes |                       | Cuestionario de conocimientos sobre sífilis en gestantes | Características sociodemográficas | Edad                 | < 20 años<br>20 – 29<br>30 - 39 años<br>40 a más                                   | Cualitativa       | Intervalo |
|   |                       |  |                                   | Estado civil         | - soltera<br>-Conviviente<br>-Casada<br>-Otros                                     |                   |           |
|   |                       |  |                                   | Grado de instrucción | - Sin estudios<br>- Primaria<br>-Segundaria<br>-Superior                           |                   |           |
|   |                       |  |                                   | Ocupación            | Ama de casa<br>Estudiantes<br>Trabajadora independiente<br>Trabajadora dependiente |                   |           |
|   |                       |  |                                   | Número de hijos      |  |                   |           |

|  |  |  |                     |   |                 |              |                       |
|--|--|--|---------------------|---|-----------------|--------------|-----------------------|
|  |  |  | Conceptos generales | Definición<br>Agente causal<br>Transmisión<br>Diagnóstico<br>Etapas de la sífilis                           | 1-6<br><br>7-12 | Cualitativa  | Alto<br>Medio<br>Bajo |
|  |  |  | Medidas preventivas | Uso de preservativo<br>Abstención de las relaciones sexuales<br>Descarte de sífilis<br>Conductas de riesgo. | 13 - 16         | Cuantitativa | Alto<br>Medio<br>Bajo |

**ANEXO n.º 3.**

**INSTRUMENTO CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE SIFILIS**

**1.1. DATOS GENERALES**

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| * | Edad  | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | Menor de 20 años<br><br>20 a 29 años<br><br>30 a 39 años<br><br>40 años a más                | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  |
| * | Estado civil                                    | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  | Soltera<br><br>Casada<br><br>Conviviente<br><br>Otro   | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  |
| * | Grado de instrucción                            | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  | Sin estudios<br><br>Primaria<br><br>Secundaria<br><br>Superior                               | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> |
| * | Número de hijos                                 | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>   | Ninguno<br><br>Uno o más   | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  |
| * | Ocupación                                       | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>   | Ama de casa<br><br>Estudiante<br><br>Trabajadora<br>Independiente<br>Trabajadora dependiente | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> |
| * | Antecedentes de infección de transmisión sexual | No <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>   | Sí <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>                                   |   |

## PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS

1. Menciona cuál de las siguientes no es una enfermedad de transmisión sexual:
  - a) gonorrea
  - b) chancro
  - c) sífilis
  - d) hepatitis A
2. La sífilis es una infección:
  - a) bacteriana
  - b) causada por hongos
  - c) viral
  - d) cancerosa
3. La sífilis se transmite por vía:
  - a) sexual
  - b) respiratoria
  - c) oral
  - d) más de una es correcta
4. La prueba para identificar la sífilis se realiza en:
  - a) Orina
  - b) Secreciones
  - c) Sangre
  - d) Piel
5. La prueba para identificar la sífilis se llama:
  - a) VDRL
  - b) ELISA
  - c) PCR
  - d) Western blot
6. El primer signo que indica el contagio con la sífilis es:
  - a) una úlcera en el genital
  - b) sangrado al orinar
  - c) dolor al orinar
  - d) dolor pélvico
7. A la primera etapa de la sífilis se le llama:
  - a) Chancro blando
  - b) Chancro duro
  - c) Herpes genital
  - d) Exantema ampular
8. La sífilis durante su etapa de latencia:
  - a) Se vuelve muy grave
  - b) Presenta lesiones en la piel
  - c) No presenta síntomas
  - d) No es contagiosa
9. En su etapa más avanzada, la sífilis puede afectar:
  - a) al cerebro
  - b) a los testículos u ovarios
  - c) a la piel
  - d) los huesos

10. La sífilis terciaria se caracteriza por la presencia de tumores infiltrantes en diversas partes del cuerpo, que reciben el nombre de:
- a) etástasis
  - b) gomas
  - c) chancros
  - d) ampollas
11. La sífilis durante la gestación puede producir en el recién nacido un tipo de sífilis llamada:
- a) hereditaria
  - b) congénita
  - c) genética
  - d) ninguna de las anteriores
12. La sífilis que adquiere el recién nacido de su madre le afecta a nivel de:
- a) huesos
  - b) desarrollo cerebral
  - c) dientes
  - d) todas las anteriores
13. El método anticonceptivo que disminuye el contagio con sífilis es:
- a) píldoras
  - b) t de cobre
  - c) preservativos
  - d) ningún método
14. Indique la conducta sexual que disminuye el riesgo de contraer sífilis:
- a) Tener una sola pareja
  - b) Uso de preservativos
  - c) Abstinencia sexual
  - d) todas son correctas
15. Durante la gestación las mujeres deben descartar sífilis:
- a) Siempre
  - b) Sólo si lo indica el médico
  - c) No es necesario
  - d) Sólo si tiene síntomas
16. Indique la conducta sexual que aumenta el riesgo de contraer sífilis:
- a) Promiscuidad
  - b) Relaciones sin protección
  - c) Muchas parejas sexuales
  - d) Todas son correctas

ANEXO n.º 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA  
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE  
SUFICIENCIA PROFESIONAL



Yo **VICUÑA PIMENTEL RITA VERÓNICA**, identificado con DNI N° **09868134**, como representante legal de la empresa / institución: **INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR S.A.C** con R.U.C. N° 20516859548 ubicada **AV. BUENOS AIRES NRO. 2307 (AV. BUENOS AIRES 2305 Y 2307) LIMA - LIMA - PUENTE PIEDRA** en la ciudad de LIMA Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a:

- 1) ESTHER ROJAS CARHUACHIN, con DNI N° 72962541
- 2) SOFIA PIERINA SOTO CAYCAY, con DNI N° 73743308

Egresado/s de la (  ) Carrera profesional o ( ) Programa de Posgrado de **OBSTETRICIA**. para que utilice la siguiente información de la empresa: "**CONOCIMIENTO SOBRE SIFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA CLINICA MONTELUZ, LIMA, 2022**".

con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación, (  ) Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, (  ) Título Profesional ( ) Maestro, ( ) Doctor.

Autorizamos expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte contribuyendo a la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Indicar si el representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada:

- (  ) Mantener en RESERVA el nombre o cualquier distintivo de la empresa.  
(  ) Autorizo mencionar el nombre y cualquier distintivo de la empresa.

Puente piedra, 22 de febrero del 2024



**CLINICA MONTELUZ**  
INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR S.A.C.  
Lic. Rita V. Vicuña Pimentel  
GERENTE GENERAL

Firma del Representante Legal o Autoridad  
DNI : 09868134  
N° de celular de contacto: 944901218

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado (1)  
DNI: 72962541



Firma del egresado (2)  
DNI: 73743308



|                     |                     |                |    |        |               |
|---------------------|---------------------|----------------|----|--------|---------------|
| CÓDIGO DE DOCUMENTO | COR-F-REC-VAC-05.04 | NÚMERO VERSIÓN | 09 | PÁGINA | Página 1 de 1 |
| FECHA DE VIGENCIA   | 14/12/2023          |                |    |        |               |

## 1.2. RESPUESTAS CORRECTAS

|          |          |           |          |
|----------|----------|-----------|----------|
| <b>1</b> | <b>D</b> | <b>9</b>  | <b>A</b> |
| <b>2</b> | <b>A</b> | <b>10</b> | <b>B</b> |
| <b>3</b> | <b>A</b> | <b>11</b> | <b>B</b> |
| <b>4</b> | <b>C</b> | <b>12</b> | <b>D</b> |
| <b>5</b> | <b>A</b> | <b>13</b> | <b>C</b> |
| <b>6</b> | <b>A</b> | <b>14</b> | <b>D</b> |
| <b>7</b> | <b>B</b> | <b>15</b> | <b>A</b> |
| <b>8</b> | <b>C</b> | <b>16</b> | <b>D</b> |

**ANEXO n.º 5 BASE DE DATOS**

|    | p1 | p2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | p16 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 2  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   |
| 3  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 4  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 5  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 6  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   |
| 7  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 8  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 9  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   |
| 10 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 11 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 12 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   |
| 13 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 15 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   |
| 16 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 0   |
| 17 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 18 | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   |
| 19 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 20 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   |
| 21 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   |
| 22 | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 23 | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 24 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 26 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 28 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 36 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 39 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 41 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 42 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 44 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 46 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 51 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 55 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 64 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 66 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 68 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 69 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 70 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 71 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 72 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 74 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| 77 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 78 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 79 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 80 | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 81 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 82 | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 83 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 84 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 85 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 86 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0 |
| 87 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 88 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 89 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 90 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0 |
| 91 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 92 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 93 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 94 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0 |
| 95 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 96 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1 |
| 97 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1 |
| 79 | 65 | 97 | 58 | 75 | 76 | 58 | 38 | 41 | 68 | 70 | 67 | 97 | 68 | 87 | 80 |   |

**ANEXO n.º 6 PRUEBA PILOTO**

|    | p1 | p2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | p1<br>0 | p1<br>1 | p1<br>2 | p1<br>3 | p1<br>4 | p1<br>5 | p1<br>6 | D<br>1 | D<br>2 | D<br>3 | TOTA<br>L |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|-----------|
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 6      | 6      | 4      | 16        |
| 2  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 4      | 5      | 3      | 12        |
| 3  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 3      | 4      | 12        |
| 4  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 4      | 4      | 4      | 12        |
| 5  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 5      | 4      | 14        |
| 6  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 5      | 4      | 3      | 12        |
| 7  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 4      | 4      | 13        |
| 8  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 4      | 4      | 13        |
| 9  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 5      | 2      | 3      | 10        |
| 10 | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 4      | 5      | 4      | 13        |
| 11 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 2      | 4      | 11        |
| 12 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 5      | 4      | 3      | 12        |
| 13 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 0       | 1       | 4      | 4      | 3      | 11        |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 6      | 4      | 4      | 14        |
| 15 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1       | 0       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 4      | 3      | 3      | 10        |
| 16 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 0       | 5      | 5      | 2      | 12        |
| 17 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0       | 1       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 6      | 2      | 4      | 12        |
| 18 | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1       | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 4      | 4      | 3      | 11        |
| 19 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1       | 0       | 0       | 1       | 1       | 1       | 1       | 5      | 3      | 4      | 12        |
| 20 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1       | 1       | 1       | 1       | 0       | 1       | 1       | 5      | 4      | 3      | 11        |