

ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES SOBRE SÍFILIS GESTACIONAL EN UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN CÚCUTA –COLOMBIA.

KNOWLEDGE LEVEL IN PREGNANT WOMEN ABOUT GESTATIONAL SYPHILIS IN A FIRST LEVEL COMPLEXITY HOSPITAL IN CÚCUTA – COLOMBIA.

Diana Carolina Valencia Basto¹ , Robinson Damián Collantes Páez² 

Recibido: 15 de enero de 2025.

Aprobado: 15 de Marzo de 2025

RESUMEN:

Introducción: La sífilis gestacional es considerada como una de la principal causa de complicación materno perinatal; con consecuencias económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión en los sistemas de salud del mundo. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre sífilis en gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta – Colombia durante el primer semestre del año 2023. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 40 gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional; inscritas al programa de control prenatal. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y el cuestionario: Grado de conocimiento de sífilis gestacional, basado en los Criterios Nursing Outcomes Classification (NOC). **Resultados:** El 23,5% tuvo un conocimiento escaso en la variable de control de la infección; determinado por los signos y síntomas (50,0%) y modo de transmisión (75,0%). En la variable de mecanismos de prevención y tratamiento reporto un

¹ Enfermera, especialista en administración de salud y magister en epidemiología. Fundación Universitaria Área Andina.

² Enfermero, magister en auditoria y sistemas de la calidad en servicios de salud. Universidad Simón Bolívar. robinsoncollantes@gmail.com

conocimiento escaso con un 36.8%, representado por los factores que contribuyen a la infección (67,5%), prácticas que reducen la infección (65,0%) y en la importancia de finalizar el tratamiento (57,5%). Por último; el 38,6% de las gestantes presentaron un conocimiento escaso en relación con la variable de control y seguimiento. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre sífilis en gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional fue escaso; por tanto, toma relevancia optimizar los procesos de información, educación y comunicación para la salud materna.

PALABRAS CLAVE: Salud materna; Conocimiento; Mujeres embarazadas; sífilis; Enfermería.

ABSTRACT:

Introduction: Gestational syphilis is considered one of the main causes of maternal and perinatal complications, with economic, social and health consequences of significant impact on health systems worldwide. **Objective:** To determine the level of knowledge about syphilis in pregnant women diagnosed with gestational syphilis in a first level hospital in Cúcuta - Colombia during the first semester of the year 2023. **Materials and Methods:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study, with a sample of forty pregnant women diagnosed with gestational syphilis; enrolled in the prenatal control program. A sociodemographic survey and the questionnaire: Degree of knowledge of gestational syphilis, based on the Nursing Outcomes Classification (NOC) criteria, were applied. **Results:** 23.5% had little knowledge in the infection control variable, determined by signs and symptoms (50.0%) and mode of transmission (75.0%). In the variable of prevention and treatment mechanisms, 36.8% reported poor knowledge, represented by the factors that contribute to infection (67.5%), practices that reduce infection (65.0%) and the importance of completing treatment (57.5%). Finally; 38.6% of the pregnant women presented poor knowledge in relation to the variable of control and follow-up. **Conclusions:** The level of knowledge about syphilis in pregnant women diagnosed with gestational syphilis was low; therefore, it becomes relevant to optimize the processes of information, education, and communication for maternal health.

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



KEYWORDS: Maternal health; Knowledge; Pregnant women; syphilis; Nursing.

INTRODUCCIÓN

La sífilis gestacional es una infección bacteriana causada por *Treponema Pallidum* con significativas consecuencias para la salud materna y perinatal ,(Instituto Nacional de Salud 2015), constituyendo un problema de salud pública en todo el mundo, afectando la calidad de vida de la población y conduciendo al incremento de la morbilidad y mortalidad materna y fetal en los sistemas de salud (Organización Panamericana de la Salud 2019). En el ámbito mundial se estima que la incidencia de sífilis es de 12 millones de casos anuales, de los cuales 2 millones ocurren en mujeres embarazadas que, de no recibir tratamiento adecuado el 100% de los productos nacerán con sífilis congénita(Ospina-Joaqui et al. 2023).

En Colombia, datos del Instituto Nacional de Salud (INS) se notificaron entre la semana epidemiológica 01 a 24 de 2022; 5.131 casos, con una prevalencia de sífilis gestacional de

17,2 por cada 1.000 nacidos vivos más mortinatos (Edwin y Alvarado 2022).

Para el año 2023, de la semana epidemiológica 01 a la 39, se observó que el 55% de las entidades territoriales superaron la prevalencia nacional de sífilis gestacional por cada 1.000 nacidos vivos más mortinatos, las prevalencias más altas se presentaron en: Arauca (41,9); Buenaventura (29,5); Chocó (25,2); Quindío (24,7) y Norte de Santander (24,6)(Instituto Nacional de Salud 2023).

Por el impacto epidemiológico reportado; la Salud Sexual y Reproductiva se convierte en un área de atención prioritaria para el estado colombiano, según información de la Organización Mundial de la Salud las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional describen haber recibido mala atención en los sistemas de salud, por lo que el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



queda bastante limitado (Instituto Nacional de Salud 2015).

El factor de riesgo de mayor impacto para adquirir la infección es el asociado al bajo nivel educativo de la gestante. Según Domingues (2016) en el estudio desarrollado en Brasil determinaron que a menor nivel educativo de la madre se observa una mayor ocurrencia de casos de sífilis y sífilis congénita (Domingues y Leal 2016). Otros factores que contribuyen con la prevalencia de la enfermedad son: el difícil acceso o la inasistencia de las mujeres gestantes a los controles prenatales y pruebas de tamizaje, pobre situación económica, ubicación geográfica remota y poca oferta de servicios de salud en su zona de residencia (Moreno Gómez, Moreno Gómez, y Colorado Barrios 2024).

Para la enfermería es importante el fenómeno de estudio ya que una alta prevalencia de sífilis gestacional puede ser una señal de las falencias en la prestación de los servicios de cuidado prenatal y la pobre calidad de los programas de promoción y

mantenimiento en especial en las infecciones de transmisión sexual. Lo anterior conlleva a la implementación de estrategias de educación y actualización constante del personal, focalizando el mejoramiento continuo de la práctica clínica y comunitaria de la atención de enfermería a la población materna.

METODOLOGIA:

La presente investigación se diseñó bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio fueron 71 gestantes notificadas al SIVIGILA con diagnóstico de sífilis gestacional en el primer semestre del año 2023. El cálculo de la muestra se obtuvo con el programa Open Epi para proporción bajo la ecuación $n = [EDFF \cdot Np(1-p)] / [(d^2/Z^2(1-\alpha/2)^2(N-1) + p(1-p))]$ teniendo en cuenta los siguientes parámetros: población 71 gestantes, confianza del 95%, error del 5%, y una proporción de conocimientos esperada del 50%. Se empleó un muestreo no probabilístico a conveniencia.

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Las variables de interés fueron medidas con el cuestionario “Grado de conocimiento de sífilis gestacional: control de la infección, mecanismos de transmisión – tratamiento y control – seguimiento”. Este instrumento se basó en los Criterios Nursing Outcomes Classification NOC (Moorhead et al. 2014). Para el desarrollo del estudio se utilizó el resultado denominado: conocimiento/control de la infección, en cual se encuentra inmerso el dominio 04: conocimiento y conducta de salud, y da respuesta a la clase S: conocimiento sobre salud y patrón 06: cognitivo/perceptivo. Quedando conformado por 11 ítems de escala tipo Likert con la siguiente manera de medición: Ningún conocimiento:(0%-20%), conocimiento escaso: (21,0%-40,0%), conocimiento moderado: (41,0%-60,0%), conocimiento sustancial: (61,0%-80,0%) y conocimiento extenso: (81,0%.100%). Cuenta con una alta fiabilidad Inter observador ($CCI > 0,70$), consistencia interna buena (alfa de Cronbach: 0,81), IC 95% (Morilla-Herrera et al. 2011), este instrumento tuvo validación por expertos en castellano y

de libre uso (Moorhead et al. 2014). La aplicación del instrumento se desarrolló de dos formas: primero presencial en el que se citaron a las gestantes en las instalaciones de la institución para la aplicación del instrumento, segundo por email se envió el link para respuesta online. Los datos fueron analizados en el *software* estadístico IBM® SPSS® *Statistics versión 25* (IBM 2019), con licencia de la Universidad de Pamplona, calculando medidas de frecuencia, porcentaje.

En las consideraciones éticas, bioéticas y de integridad científica, este estudio fue sin riesgo al emplear la aplicación de cuestionarios que no generaron ninguna afectación física ni emocional en las gestantes, teniendo en cuenta la Resolución 8430/1993 (Castillo Prof. 2012); al igual se contó con la aprobación del Comité de Ética Médica Hospitalaria de la E.S.E. IMSALUD y se aplicó el proceso de consentimiento informado de forma escrita y virtual, respetando así la autonomía y decisión de cada gestante en participar, además obedeciendo el deseo de la gestante

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



de retirarse en cualquier momento de la encuesta.

RESULTADOS:

Respecto a las características sociodemográficas del estudio mostro que el 72.5% estaba en la edad de juventud (18-28 años), con una edad mínima de 16 años, máxima de 37, con un promedio de edad 25 años, mediana 24 y la edad que más se

repitió fue 29 años; con relación a la nacionalidad las participantes en su mayoría población colombiana con un 72.5% y un 27.5% Venezolana; en cuanto al área de residencia el 97.5% eran del área urbana, el 100% pertenecían al régimen subsidiado, afiliados a la Nueva EPS en un 57,5%. En cuanto al conocimiento de las mujeres embarazadas sobre sífilis gestacional (Tabla 2) se puede observar los siguientes resultados:

Tabla 2: Conocimiento de las embarazadas sobre sífilis gestacional

ITEM	Ningún	Conocimiento	Conocimiento	Conocimiento	Conocimiento
	Conocimiento	Escaso	Moderado	Sustancial	Extenso
	(0-20)	(21-40)	(41-60)	(61-80)	(81-100)
Control de la infección					
Signos y Síntomas	22,5% (9)	50% (20)	20% (8)	7,5% (3)	0% (0)
Modo de transmisión	2,5 % (1)	75% (30)	20% (8)	2,5% (1)	0% (0)
Reinfección	62,5% (25)	10% (4)	17,5% (7)	7,5% (3)	2,5% (1)
Mecanismos de prevención y tratamiento					
Factores que contribuyen a la infección	20% (8)	67,5% (27)	10% (4)	2,5% (1)	0 (0)
Prácticas que reducen la infección	7,5 % (3)	65% (26)	27,5% (11)	0 (0)	0 (0)
Tratamiento de la infección	5% (2)	12,5(5)	22,5% (9)	32,5% (13)	27,5% (11)

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Nombre de la medicación	7,5% (3)	7,5% (3)	32,5% (13)	30% (12)	22,5% (9)
Efectos adversos	32,5% (13)	55% (22)	10% (4)	0 (0)	2,5% (1)
Importancia de finalizar el tratamiento.	2,5% (1)	57,5% (23)	35% (14)	2,5% (1)	2,5% (1)
Control y seguimiento					
Seguimiento de la infección	20% (8)	35% (14)	37,5% (15)	7,5% (3)	0% (0)
Procedimiento del control de la infección	27,5% (11)	42,5 % (17)	20% (8)	7,5% (3)	2,5% (1)

Fuente: Autores

En la variable **control de la infección** dado por las subvariables de signos y síntomas: (las úlceras en la zona genital, erupción en la piel, placas en palmas de las manos y plantas de los pies, presencia de fiebre y pérdida de peso) el (50%) tenían un conocimiento escaso y el (22,5%) ningún conocimiento. Con similitud, la variable de modo de transmisión: el conocimiento fue escaso representado en un (75%) y solo un (20%) con un conocimiento moderado. Por último; en la subvariable de reinfección el (62,5%) de la población objeto del estudio no tiene ningún conocimiento, enfatizado en el

cumplimiento del tratamiento y su seguimiento clínico y serológico de acuerdo con la guía de práctica clínica.

En relación con la variable de los **mecanismos de prevención y tratamiento** en las subvariables evaluadas respecto al tratamiento el (32,5%) un conocimiento sustancial, en el cual reconocen la vía de administración y periodicidad de la aplicación de este, y el (27,5%) un conocimiento extenso. Ahora bien, en cuanto al nombre de la medicación el (32,5%) un conocimiento moderado y el (30%) conocimiento sustancial. En la evaluación de esta variable se

reporta compromiso en el conocimiento en la cual el (67,5%) de la muestra estudiada mostro un conocimiento escaso sobre los factores que contribuyen a la infección como: múltiples parejas sexuales, no adquirir el tratamiento, no uso de preservativo, antecedentes de otras infecciones y el comportamiento de la vida sexual, y el (20%) no tienen ningún conocimiento. Así mismo a prácticas que reducen la infección como el uso correcto de preservativo, evitar el uso compartido de jeringas y la abstinencia sexual, el (65%) tenían un conocimiento escaso y el (27,5%) un conocimiento moderado. Es relevante que el (55%) tenían un conocimiento escaso sobre los efectos adversos del tratamiento de la infección de la sífilis gestacional. De igual modo, el (57,5%) mostro un conocimiento escaso en relación con la importancia de la finalización del tratamiento lo que se relaciona a complicaciones en la gestación y un (35%) un conocimiento moderado.

Por último, en la **variable de control y seguimiento**; en relación con la subvariable de seguimiento de la

infección el (37.5%) un conocimiento moderado dado por tiempo y duración del tratamiento, exámenes de laboratorio, doble protección en las relaciones sexuales y tratamiento de la pareja; y el relacionado al procedimiento del control de la infección el (42,5%) un conocimiento escaso según puntaje escala Likert.

DISCUSION:

Este estudio conto con la participacion de 40 gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional adscritas al programa de control prenatal de un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta – Colombia durante el primer semestre de 2023. De acuerdo con las características sociodemográficas la población se caracterizó por ser mujeres jóvenes entre los 18 y 28 años. Al respecto, Jauregui (Islado 2018) en su investigación enuncia que la mayoría de los casos de mujeres oscilaban entre 20 y 35 años, dato opuesto al grupo poblacional en este estudio. En cuanto a la nacionalidad, en el Atlántico (Ramirez, Rios Garcia, & Garcia , 2023) en su estudio mostro al

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



igual que en la presente investigación, la mayoría de las participantes eran población colombiana y con un menor porcentaje venezolanas, de igual manera en Cuba en su estudio mostro que en totalidad las gestantes residían en áreas urbanas (Yoania Cuñat, Ladron de guevara 2020) dato similar en el estudio realizado. Cabe resaltar un estudio (Giraldo-Oliveros, Barco-Posu, y Montaña 2024) mostro que las condiciones socioeconómicas, como las geográficas a los servicios básicos llevan a un menor uso de los servicios de salud y el 70,2% de la población pertenecían al estrato II, dato cercano al reportado en este estudio. Por otra parte, en relación con el régimen de afiliación, la totalidad de la muestra estudiada eran del régimen subsidiado.

Cuando la infección materna no se identifica oportunamente y no se trata en una fase temprana del embarazo, la madre transmite la infección al feto (sífilis congénita) y suele tener resultados negativos en su salud (Organización Panamericana de la Salud 2019). El estudio en relación con el conocimiento del control de la

infección muestra que la mitad de las gestantes tenían un conocimiento escaso sobre la infección. Cabe resaltar que el 42% de las gestantes participantes fueron diagnosticadas durante el segundo trimestre del embarazo permitiendo el inicio del tratamiento según el esquema estipulado y la realización de los respectivos seguimientos. Por otro lado un estudio de caso mostro que el desconocimiento sobre las manifestaciones clínicas en las diferentes formas de sífilis durante la gestación por parte del personal de salud puede llevar a un retraso en el diagnóstico (Rocío et al. 2019), por otro lado la mayoría de las participantes tenía un conocimiento escaso en el modo de transmisión; esto difiere con un estudio realizado en Paraguay, cuyo resultados mostraron que cinco de cada diez adolescentes en gestación conocen sobre sífilis y cinco sabían que esta se transmite a través de relaciones sexuales (Evelyn Romero 2024). Por consiguiente en el 2021 un estudio concluyó que las mujeres en estado de gravidez han argumentado poco conocimiento sobre sífilis gestacional,

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



por ende, han referido que la transmisión de esta infección se da por la vía sexual.(Silva et al. 2021) dato similar con este estudio donde se reportó que más de la mitad de las mujeres embarazadas con sífilis no tenían ningún conocimiento sobre la reinfección, dato converge con un artículo en donde indica que en su estudio una muestra muy pequeña de la población estudiada presentó una reinfección de sífilis gestacional (P, M A, y L 2023).

Frente a los mecanismos de prevención y tratamiento de la infección los resultados del estudio mostraron que mayor parte de las gestantes poseen un conocimiento escaso sobre los factores que contribuyen a la infección. Dato similar al reportado en Uruguay (Salas-Romero et al. 2020) donde señala que un significativo porcentaje de mujeres con sífilis gestacional desconocía o no se había realizado estudio o tratamiento a la pareja sexual. En cambio, una investigación realizada en Ecuador muestra que los factores determinantes para la prevalencia de sífilis en embarazadas son:

tratamiento incompleto o no adecuado, edad, la pobreza y relaciones sexuales sin protección(Segovia y Parrales. 2022). Igualmente Moreno especifica que la escasa educación a las embarazadas con sífilis genera debilitamiento en la capacidad de negociación a las relaciones sexuales y al uso de protección en estas, además limita el acceso a los servicios de salud por la falta de percepción sobre la infección(Moreno Gómez, Moreno Gómez, y Colorado Barrios 2024).

Por otro lado, la mayoría de la población estudiada tiene un conocimiento escaso sobre las practicas que reducen la infección, donde se ve comprometida la práctica sana de autocuidado durante el proceso de la gestación. De modo similar en una revisión temática muestran que parte de la población gestante desconoce sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual lo que pueden repercutir negativamente en la salud fetal, así como la importancia del uso del método de barrera durante la gestación (Jasser S. Castro D. 2020).

Adicional a esto Maciel señala que los estudios indican que las medidas preventivas como la abstinencia sexual y el uso de preservativos hablándose de una relación monógama, esto con la finalidad de proteger al feto de infecciones, no fueron muy aceptadas por las gestantes y sus parejas (Gabriella Maciel Elias et al. 2023).

En relación con el tratamiento, la tercera parte de la muestra estudiada mostró un conocimiento sustancial, a diferencia en el 2020 un estudio (Fernández y Martens 2020) describió que la mitad de las gestantes cumplieron correctamente el tratamiento para la sífilis gestacional. Esta investigación con respecto al nombre de la medicación se observó un conocimiento moderado. Por otro lado se menciona que el tratamiento de elección es la penicilina y administrada por vía intramuscular(Cañero, Mejías, y Marta Rosario Gómez Díaz 2022).Cabe resaltar también que la mitad de las participantes del estudio mostraron un conocimiento escaso sobre los efectos adversos del tratamiento lo que

genera el incumplimiento y un riesgo de reinfección, al mismo tiempo se observó que en su mayoría las gestantes tenían un conocimiento escaso en relación a la importancia de la finalización del tratamiento, respecto a este dato un artículo publicado para el 2023 muestra que una de las condiciones asociadas al fracaso del tratamiento de la sífilis gestacional, es la falta de conocimiento de la gestante sobre la enfermedad (Rosa et al. 2023).

Con respecto al control y seguimiento de la infección para el año 2019 un estudio mostró que los profesionales de la salud no conocen la Guía de Practica Clínica (GPC) para la atención y control de la sífilis gestacional, de igual modo tienen conocimientos escasos en promoción de la salud y conocimientos medios ante el seguimiento(Valderrama 2022) lo que puede al final influir en el conocimiento que debe adquirir la gestante durante la atención, este dato se diferencia con el estudio realizado, donde las gestantes mostraron un conocimiento escaso sobre la importancia de ese

seguimiento y control. De manera que (Oreamuno 2021) realizó un reporte y análisis de caso, donde describe que la paciente recibió tratamiento y hubo una disminución de los síntomas, además de la realización del seguimiento de laboratorio no reactivo. En tal sentido, cabe resaltar que el seguimiento clínico y serológico de las personas es de suma importancia cuyo objetivo principal es la detección de posibles recaídas y/o reinfecciones. Mientras tanto, un estudio en Bolívar en el 2020 describe los conocimientos, idoneidad y prácticas respecto de las GPC para el manejo integral de la sífilis gestacional en profesionales de la salud y concluyeron es importante intensificar las estrategias de capacitación en el personal de salud con énfasis en el personal de enfermería y, de manera urgente, empoderar a este personal en las actividades relacionadas con el control de la sífilis (Salas-Romero et al. 2023).

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

Cañero, María Fuensanta Salazar,

CONCLUSIONES:

El estudio permitió identificar que las embarazadas con sífilis gestacional escasamente conocían sobre los signos, síntomas y modo de transmisión, pero particularmente no tenían conocimiento sobre la probabilidad de presentar reinfección; sin embargo, un dato a considerar fue el escaso conocimiento sobre los factores que contribuyen a la infección y las prácticas que logran reducirla. Cabe resaltar que, aunque moderadamente sabían el tratamiento y el nombre de la medicación, en los efectos adversos y la importancia de finalizar su tratamiento el conocimiento fue escaso. Por ello, el escaso conocimiento sobre sífilis gestacional se convierte en una problemática de atención en salud a la poblacional materno perinatal.

María Domínguez Mejías, y Marta Rosario Gómez Díaz. 2022. «Sífilis y embarazo. Pautas de

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



- tratamiento.» *Enfermería cuidandote*.
<https://doi.org/10.51326/ec.5.3.3683079>.
- Castillo Prof., Sara E. Del. 2012. «La situación nutricional de la niñez en Latinoamérica: Entre la deficiencia y el exceso, de brecha nutricional a deuda social». *Biomedica* 32(4): 471-73.
- Domingues, Rosa Maria Soares Madeira, y Maria do Carmo Leal. 2016. «[Incidence of congenital syphilis and factors associated with vertical transmission: data from the Birth in Brazil study].» *Cadernos de saude publica* 32(6): 1-12.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27333146>.
- Edwin, Franklyn, y Prieto Alvarado. 2022. «Informe de evento Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita Créditos MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ Directora General».
- Evelyn Romero, Maria Isabel Rodríguez-Riveros Carlos Miguel Ríos-González. 2024. «Conocimientos y prácticas sobre sífilis materna y congénita en adolescentes embarazadas en un Hospital General de Paraguay: estudio cualitativo Knowledge and practices about maternal and congenital syphilis in pregnant adolescents in a General Hospital of». *Medicina Clinica y social* 8: 6.
<https://doi.org/10.52379/mcs.v8i1.389>.
- Fernández, Paulo Emilio, y Érica Mabel Martens. 2020. «Características de las gestantes con sífilis que acudieron a la consulta prenatal en una maternidad de la ciudad de Corrientes en». universidad nacional del nordeste.
https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/51549/RIUNNE_FMED_FG_Fernandez-Martens.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Gabriella Maciel Elias et al. 2023. «REVISIÓN INTEGRATIVA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



MUJERES EMBARAZADAS Y LA
IMPORTANCIA DE LA
ATENCIÓN PRENATAL.»

Revista científica multidisciplinar
4(10): 11.

Giraldo-Oliveros, Simón, Jableidy Barco-Posu, y Eilen Montaña. 2024. «Determinantes sociales en salud de la sífilis congénita en una aseguradora en el Valle del Cauca 2015-2020». *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*: 018-29.

IBM. 2019. «Guía del usuario de IBM SPSS Statistics 26 Core System». *IBM SPSS Statistic*: 338.
https://www.ibm.com/docs/en/SSLVMB_26.0.0/pdf/es/IBM_SPSS_Statistics_Core_System_User_Guide.pdf.

Instituto Nacional de Salud. 2023. «Boletín Epidemiológico Semanal- Semana epidemiológica 41. Comportamiento de la sífilis gestacional y congénita en Colombia». : 1-34.
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2>

023_Boletín_epidemiologico_semana_41.pdf.

Instituto Nacional de Salud. 2015. «Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita». *Instituto Nacional De Salud* 02: 1-40.

Islado, L.J. 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote *Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia*. file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES_ADOLESCENTES_JIMENEZ_PENA_YESSENIA_MARIBEL.pdf.

Jasser S. Castro D. 2020. *Conocimiento de las gestantes en la prevención de infecciones de transmisión sexual, una revisión temática*.

Moorhead, Sue, Marion Johnson, Meridean L Maas, y Elizabeth Swanson. 2014. «Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)». *Elsevier España, S.L.*: 1-22.

Moreno Gómez, Germán Alberto, Jhon Gerardo Moreno Gómez, y Karol Tatiana Colorado Barrios. 2024. «Determinantes sociales de

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



- la salud asociados a la sífilis gestacional y congénita en Risaralda». *Revista Médica de Risaralda* 29(2): 9-21.
- Morilla-Herrera, J C et al. 2011. «[Utility and validity of indicators from the Nursing Outcomes Classification as a support tool for diagnosing Ineffective Self Health Management in patients with chronic conditions in primary health care].» *Anales del sistema sanitario de Navarra* 34(1): 51-61. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21532646>.
- Oreamuno, Sandra M Boza. 2021. «Sífilis la gran imitadora. Reporte de caso y revisión de la literatura». *Odontoestomatología* 23(37).
- Organización Panamericana de la Salud. 2019. *Guía De La Oms Detección y tratamiento de la sífilis en embarazadas*. http://www.fasgo.org.ar/images/SIFILIS_EN_LA_EMBARAZADA.pdf.
- Ospina-Joaqui, Wendy L. et al. 2023. «Behavior of gestational and congenital syphilis in Colombia between 2014-2021. Ecological analysis, geo-referenced at the departmental level». *Ginecología y Obstetricia de Mexico* 91(3): 147-54.
- P, Espinosa Zaida, Canepa M A, y Cabanilla L. 2023. «Características epidemiológicas de la infección de sífilis en gestantes durante la pandemia de SARS-COV-2». *Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas* 8(4): 183-90.
- Ramirez, K. M., Rios Garcia, A. L., & Garcia , F. K. (26 de 06 de 2023). Obtenido de Universidad el norte: <http://hdl.handle.net/10584/11598>
- Rocío, Milagros et al. 2019. «Sífilis materna y complicaciones durante el embarazo Maternal syphilis and complications during pregnancy Exposición fetal al Treponema pallidum durante 25 semanas». 80(1): 68-72.
- Rosa, Deborah Fonseca, Sandy Lorryne Rodrigues Cardoso Marques, Victor Fernandes Gaspar Caixeta, y Adriane da

Rocha Kallás. 2023. «Reflexiones sobre las dificultades en el tratamiento de la sífilis gestacional: del paciente al sistema de salud». *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo de Conhecimento* 5(16): 58.

<https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/dificultades-en-el-tratamiento>.

Salas-Romero, Soraya Patricia, Zorayda Barrios-Puerta, Kendy Paola Madero-Zambrano, y Ana María Bello-Trujillo. 2023. «Guía de Sífilis Gestacional y Congénita: perspectivas de profesionales de la salud en Bolívar (Colombia)». *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 74 No.4 • Octubre-Diciembre 2023 • (297-309): 1-9.

Salas-Romero, Soraya Patricia, Zorayda Barrios-Puerta, Kendy Paola Madero-Zambrano, y Ana María Bello-Trujillo. 2020. «Situación actual de la sífilis congénita en el departamento de Paysandú, años 2015-2019».

Archivos de Pediatría del Uruguay 91(Suplemento 2): 34-42. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000800034&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-12492020000800034&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Segovia, Paulina del Rocío Garcés, y Alexandra Monserrate Pionce Parrales. 2022. «factores determinantes en la prevalencia de sífilis en embarazadas.» *Revista científica ciencias economicas y empresariales*. 7(4): 26. <https://orcid.org/0000-0001-6500-5046%0A>.

Silva, Natália et al. 2021. «pregnant women about syphilis / " Solo sé que es una enfermedad ": conocimiento de embarazadas sobre sífilis Objetivo: Métodos: Resultados: Conclusão: Objective: Methods: Results: Conclusion: Objetivo: Métodos: Resultados: Conclusión:» : 17-18.

Cómo citar este artículo: Valencia-Basto Diana, Collantes-Páez Robinson, Nivel de conocimientos en gestantes sobre sífilis gestacional en un hospital de primer nivel de complejidad en Cúcuta –Colombia. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):52-69. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Valderrama, Edson Stiwar Castro. 2022. «adherencia de las ips del departamento del caquetá a la guía de práctica clínica para la atención integral y control de la sífilis gestacional en los controles prenatales, año 2016 – 2018.» universidad autónoma de manizales.

Yoania Cuñat, Ladron de guevara,

Maria del rosario Parra castellanos. 2020. «Análisis comparativo sobre el comportamiento de sífilis en gestantes del Policlínico Universitario “Emilio Daudinot Bueno”, Guantánamo 2020.» *Gaceta Medica Estudiantil* 1(2): 95-103.

<https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/7/18>.