



Determinación de la incidencia de infecciones de transmisión sexual en embarazadas y puerperas adolescentes en el hospital universitario erasmo meoz en el periodo 2024-1

Determination of the incidence of sexually transmitted infections in pregnant women and puerperal adolescents at the erasmo meoz university hospital in the period 2024-2021

Dr. Álvaro Javier Leal Mendoza¹; Stefanny Melissa Contreras Ladino²

Hospital Universitario Erasmo Meoz¹; Universidad de Pamplona²

Correspondencia: alvaro.lealalv@unipamplona.edu.co¹; stefanny.contreras@unipamplona.edu.co²

RESUMEN

Las ITS son un problema de salud pública crítico a nivel global. Este estudio buscó la incidencia de las mismas en adolescentes embarazadas y puerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz, un lugar estratégico a nivel regional e internacional, pues atiende a una gran población migrante, lo que subraya la necesidad de investigación e intervenciones específicas. Metodología: Esta investigación utiliza un enfoque mixto para analizar la incidencia de ITS en adolescentes embarazadas y puerperas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Integra datos cuantitativos y cualitativos, examinando características demográficas y diagnósticos. Se busca correlacionar variables como antecedentes infecciosos y el momento del diagnóstico para mejorar los protocolos de manejo y prevención de ITS. Resultados: En el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se halló una alta incidencia de ITS en adolescentes embarazadas y puerperas que cumplieron los criterios de inclusión, observándose una desviación significativa hacia la sífilis, seguida de VIH y sida, diagnosticadas principalmente durante el embarazo. Conclusión: Este estudio evidenció una alta incidencia de sífilis, VIH, sida y otras ITS en menor proporción en adolescentes embarazadas y puerperas, destacando la necesidad de implementar paraclínicos de diagnóstico, manejo y estrategias de prevención en este grupo etario.

PALABRAS CLAVE: Infecciones de transmisión sexual, adolescente, embarazo adolescente.

ABSTRACT

STDs are a critical global public health problem. This study sought to determine the incidence of STDs in pregnant and postpartum adolescents admitted to the obstetrics and gynecology service of the Hospital Universitario Erasmo Meoz, a strategic place at regional and international level because it serves a large migrant population, which underscores the need for research and specific interventions. Methodology: This research uses a mixed approach to analyze the incidence of STD in pregnant and postpartum adolescents at the Hospital Universitario Erasmo Meoz. It integrates quantitative and qualitative data, examining demographic and diagnostic characteristics. The aim is to correlate variables such as infectious antecedents and time of diagnosis in order to improve STD management and prevention protocols. Results: At the Hospital Universitario Erasmo Meoz, a high incidence of STD was found in pregnant and postpartum adolescents who met the inclusion criteria, where the incidence had a significant deviation towards syphilis, followed by HIV and AIDS, diagnosed mainly during pregnancy. Conclusion: This study showed a high incidence of syphilis, HIV, AIDS and other STIs in a lower proportion in pregnant and puerperal adolescents, highlighting the need to implement diagnostic tests, management and prevention strategies in this age group.

KEY WORDS: Sexually transmitted infections, adolescent, adolescent pregnancy.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por microorganismos que se transmiten principalmente a través de fluidos corporales durante el sexo genital, oral o anal. También pueden contagiarse durante la lactancia materna, el embarazo, el parto y, en menor medida, por transfusiones de sangre. Estas infecciones tienen un impacto significativo en la salud sexual y reproductiva, con consecuencias graves como el aumento del riesgo de coinfección, muerte prenatal o neonatal, cánceres y anomalías congénitas ⁽⁴⁻⁷⁾.

En Colombia, especialmente en Norte de Santander, los casos de ITS han aumentado debido al estatus migratorio. Los factores de riesgo incluyen prácticas sexuales sin protección y el bajo nivel de educación sexual entre adolescentes. La sífilis, causada por *Treponema Pallidum*, puede transmitirse al feto durante el embarazo, causando complicaciones graves. La importancia del diagnóstico diferencial y el tratamiento temprano es crucial para prevenir estas complicaciones ⁽⁶⁻¹²⁾.

Las ITS que cursan con uretritis y cervicitis pueden ser gonocócicas o no gonocócicas, y sin tratamiento adecuado, pueden llevar a complicaciones graves como infertilidad y enfermedad pélvica inflamatoria. La clamidia es la ITS bacteriana más común en el mundo occidental y, a menudo, es asintomática, pero puede causar infertilidad y complicaciones en recién nacidos. La gonorrea afecta varias mucosas y puede provocar infecciones graves como septicemia si no se trata ^(10, 13-18).

La leucorrea en mujeres puede indicar vulvovaginitis, con causas como vaginosis bacteriana, candidiasis y tricomoniasis. La candidiasis vulvovaginal y la vaginosis bacteriana pueden causar complicaciones

severas durante el embarazo. La tricomoniasis es una ITS curable y común, que facilita la transmisión del VIH. El condiloma, causado por el virus del papiloma humano (VPH), puede llevar al cáncer de cérvix y ano, destacando la importancia de la vacunación y la detección temprana ^(2, 16, 18-21).

El VIH ataca el sistema inmunitario, debilitando los glóbulos blancos y facilitando otras infecciones. Se transmite por fluidos corporales como sangre, semen y secreciones vaginales. La infección avanza en tres fases: aguda, crónica y SIDA. La fase aguda presenta síntomas similares a la gripe, mientras que la crónica puede durar años sin síntomas. El SIDA es la etapa final, donde el sistema inmune está gravemente afectado ⁽¹⁹⁻²¹⁾.

La hepatitis B es una infección viral del hígado que puede ser aguda o crónica. Se transmite a través de fluidos corporales y puede causar síntomas temporales o progresar a condiciones graves como cirrosis y cáncer de hígado. Las vacunas han reducido su frecuencia ⁽²¹⁻²⁵⁾.

METODOLOGÍA

Materiales y métodos:

Esta investigación utiliza un enfoque mixto para evaluar la incidencia de ITS en adolescentes embarazadas y puerperas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, integrando datos cuantitativos y cualitativos. Los datos cuantitativos incluyen la cantidad de pacientes en rangos de edad específicos y con patologías similares, mientras que los datos cualitativos consideran las diferentes ITS en adolescentes durante el embarazo y el puerperio. Este enfoque ofrece una perspectiva amplia y permite consolidar las interpretaciones del estudio ^(26, 27).

El estudio es correlacional, buscando conocer la relación entre variables mediante el análisis de historias clínicas. La población incluye mujeres embarazadas y puerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del hospital, enfocándose en adolescentes con diagnóstico de ITS. El muestreo es no probabilístico y a conveniencia.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
- Adolescente - Embarazada - Puerpera - Diagnóstico de infección de transmisión sexual - Hospitalizada en servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz	- Edad - No estado de embarazo o puerperio - No tener diagnóstico de infección de transmisión sexual - No estar hospitalizada en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz

Tabla 1 Criterios de inclusión y exclusión

El diseño es observacional, descriptivo y transversal, recolectando datos en un tiempo determinado para identificar la correlación con las ITS. Se requiere el permiso del comité de ética del hospital para acceder a las historias clínicas. Los datos se recopilaban mediante Google Forms, disponible en el siguiente enlace: <https://forms.gle/nEUS93urHjUV74zK7>, aplicando análisis estadísticos descriptivos y analíticos, incluido el test Ji cuadrado, para evaluar la asociación entre variables (28).

RESULTADOS:

Se obtuvo información de 135 pacientes durante el periodo de tiempo establecido, quienes cumplieron con las características generales predefinidas. De estas, el 47% (n = 64) de las pacientes estaban dentro de los criterios de inclusión, ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia (ilustración 1).

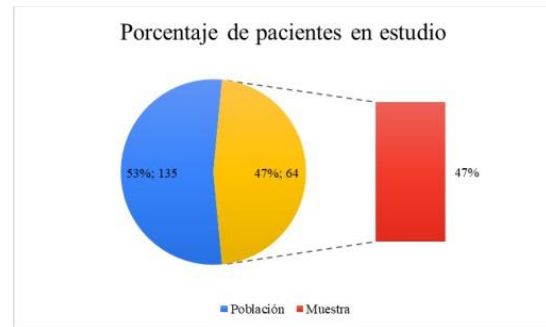


Ilustración 1 Porcentaje población, muestra.

En relación con la edad de las pacientes, fueron clasificadas según los intervalos de edad adolescente estipulados por la OMS, los cuales se dividen en: adolescencia temprana, de 12 a 14 años, y adolescencia tardía, de 15 a 19 años. Así, el 12% (n = 8) de las pacientes con infecciones de transmisión sexual en estado de embarazo o puerperio se encontraba en la etapa de adolescencia temprana, y el 88% (n = 56) en la etapa de adolescencia tardía, evidenciándose una gran desviación hacia el último intervalo de edad (ilustración 2).

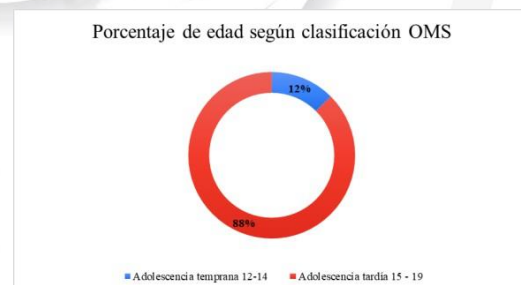


Ilustración 2 Porcentaje de clasificación por edad

En cuanto a la nacionalidad de las pacientes, se consideró si eran colombianas o extranjeras, lo cual resalta el fenómeno migratorio y, por ende, las enfermedades epidemiológicas, entre las cuales se encuentran las infecciones de transmisión sexual. El 47% (n = 30) de las pacientes eran extranjeras, y el 53% (n = 34) eran colombianas. Sin embargo, se evidencia un gran porcentaje de pacientes extranjeras con estas patologías, destacando las repercusiones del fenómeno migratorio que,

al día de hoy, continúan evidenciándose (ilustración 3).



Ilustración 3 Porcentaje de clasificación por nacionalidad

Al evaluar el antecedente infeccioso de estas pacientes, se evidencia que el 53% (n = 34) no tenía conocimiento de que cursaba con una infección de transmisión sexual, observándose una gran desviación hacia este índice. El 27% (n = 17) tenía diagnóstico de sífilis, siendo esta la infección con mayor prevalencia en este estudio. El 9% (n = 6) correspondió a infección por clamidia, el 3% (n = 2) a infección por gonorrea, el 3% (n = 2) a infección por VPH, el 3% (n = 2) a infección por tricomoniasis, y el 2% (n = 1) a infección por VIH/sida. En este estudio se halló relevancia en los individuos que cursaron con coinfección, siendo el 6% (n = 4); a pesar de ser un porcentaje bajo, es significativo debido al índice de comorbilidad asociado (ilustración 4).

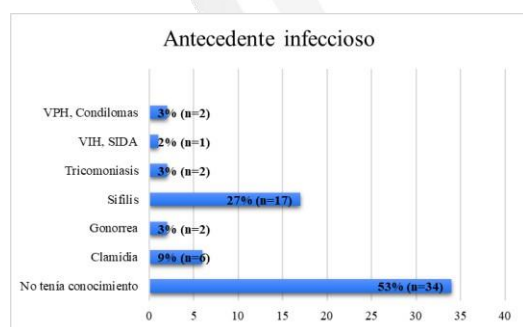


Ilustración 4 Porcentaje de antecedentes infecciosos

En los indicadores de diagnóstico, se tuvo en cuenta si la paciente ingresó al servicio con el antecedente infeccioso evaluado en

el ítem anterior, o si el diagnóstico fue realizado a nivel intrahospitalario. Además, se consideró si el evento se diagnosticó durante el embarazo o el puerperio, según la relevancia en cuanto al manejo y las consecuencias tanto para la madre como para el feto. El 53% (n = 34) de las pacientes fue diagnosticado al momento del ingreso institucional, evidenciándose una gran desviación hacia esta variable, lo que resalta la importancia de realizar los perfiles infecciosos y paraclínicos de forma institucional. El 47% (n = 30) ingresaron al servicio de urgencias con un diagnóstico ya establecido, destacando la relevancia de revisar los antecedentes de las pacientes (ilustración 5).

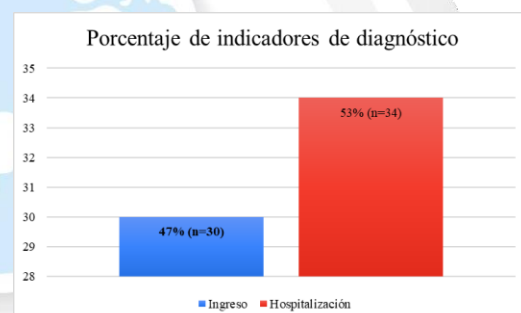


Ilustración 5 Porcentaje de indicadores de diagnóstico

En cuanto al momento de valoración del evento de infección de transmisión sexual, se evidenció que el 72% (n = 46) de los casos se diagnosticaron durante el embarazo, lo que representa una gran oportunidad para iniciar tratamiento y disminuir complicaciones y sucesos adversos en las diferentes fases del embarazo, parto y puerperio. Sin embargo, el 28% (n = 18) fueron diagnosticadas en el puerperio, teniendo en cuenta que estas pacientes ingresaron al Hospital Universitario Erasmo Meoz en fase expulsiva de parto, razón por la cual los resultados de los paraclínicos se registraron en esa fase. En este caso, se inició tratamiento tanto para la madre como para el recién nacido, cambiando así la perspectiva del tratamiento (ilustración 6).

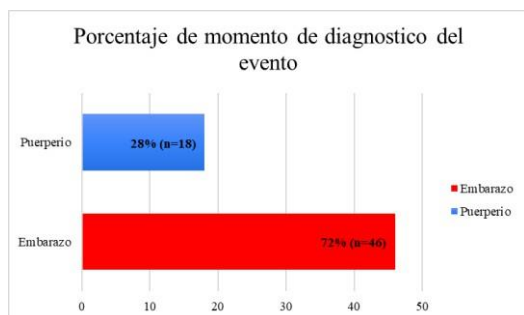


Ilustración 6 Porcentaje de momento diagnóstico del evento

En cuanto a la incidencia de cada una de las enfermedades en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se halló lo siguiente:

Para la sífilis, se registró una incidencia del 62.5% ($n = 40$) entre adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del hospital, considerando tanto los casos ingresados como los diagnosticados de forma intrahospitalaria. Esto evidencia que un gran porcentaje de la población estudiada ha contraído esta infección de transmisión sexual durante el periodo analizado, lo que resalta la problemática de salud pública de alta magnitud y refleja un significativo brote de la enfermedad, que requiere atención inmediata y debe ser prolongada a lo largo del tiempo.

$$\text{Incidencia} = \frac{40}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 0.625 \times 100 = 62.5\%$$

Ecuación 1 Incidencia de sífilis

Para el VIH/SIDA, la incidencia fue del 15.6% ($n = 10$) entre adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz, considerando los casos ingresados y diagnosticados durante la hospitalización. Esto resalta la importancia de implementar y dar a conocer medidas de prevención, detección y tratamiento para el grupo etario en estudio.

$$\text{Incidencia} = \frac{10}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 15.6\%$$

Ecuación 2 Incidencia VIH, sida

Para la clamidia, la incidencia fue del 9.4% ($n = 6$) en adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al Hospital Universitario Erasmo Meoz en el servicio de ginecoobstetricia. Se evidenció una gran problemática en cuanto al diagnóstico intrahospitalario, ya que a nivel institucional no existe un paraclínico específico para confirmarlo. Los resultados de esta investigación corresponden a los casos de pacientes que ingresaron con el diagnóstico ya establecido, lo que se hizo para evitar el sesgo.

$$\text{Incidencia} = \frac{6}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 9.4\%$$

Ecuación 3 Incidencia clamidia

En cuanto a la incidencia de VPH/condilomas, fue del 6.3% ($n = 4$) en adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al Hospital Universitario Erasmo Meoz en el servicio de ginecoobstetricia. A pesar de ser un porcentaje inferior al 10%, se evidencia que existen casos aislados de esta infección de transmisión sexual, lo que afecta la calidad de vida de las pacientes y presenta la posibilidad de generar complicaciones durante el parto y puerperio, tanto para la madre como para el feto, como se describió inicialmente.

$$\text{Incidencia} = \frac{4}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 6.3\%$$

Ecuación 4 Incidencia VPH, condilomas

Para la tricomoniasis, la incidencia fue del 3.1% ($n = 2$) en adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz. En esta infección de transmisión sexual, se observó la misma problemática que en el caso de la clamidia. Por lo tanto, se consideraron únicamente pacientes con diagnóstico confirmado al ingreso para evitar el sesgo.

$$\text{Incidencia} = \frac{2}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 3.1\%$$

Ecuación 5 Incidencia Tricomoniasis

Para la infección de transmisión sexual gonorrea, la incidencia fue del 3.1% (n = 2) en adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Se observó que, a pesar de que a nivel institucional es posible confirmar el diagnóstico mediante paraclínicos, su uso es infrecuente, siendo el diagnóstico principalmente clínico. Por lo tanto, para evitar el sesgo, se consideraron únicamente los casos confirmados de las pacientes al ingreso.

$$\text{Incidencia} = \frac{2}{64} \times 100 \quad \text{Incidencia} = 3.1\%$$

Ecuación 6 Incidencia Gonorrea

En la siguiente ilustración se puede observar la incidencia de cada una de las infecciones de transmisión sexual estudiadas y su respectivo porcentaje, considerando lo anterior.

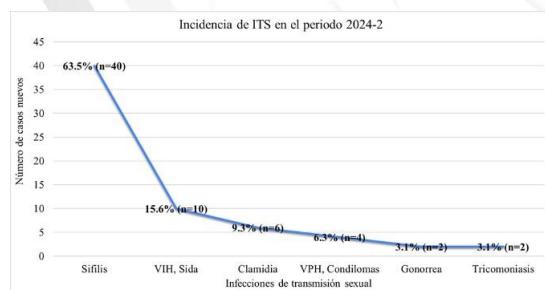


Ilustración 7 Incidencia de ITS en adolescentes embarazadas y púerperas

Al aplicar el test ji cuadrado para correlacionar las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas y púerperas ingresadas al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz con cada una de las variables asociadas, se destaca que, mientras algunos factores, como el antecedente infeccioso y el momento del diagnóstico (ya sea al ingreso o durante la hospitalización), muestran una estadística significativa y no se deben al azar, otras variables, como la

edad, la nacionalidad y el momento del diagnóstico (ya sea durante el embarazo o el puerperio), no presentan evidencia significativa de correlación estadística. Sin embargo, sugiere que deben realizarse esfuerzos específicos para manejar las infecciones de transmisión sexual en el grupo etario estudiado, además de plantear estrategias para la detección temprana de las mismas.

Característica	X ²	Valor P	Valor crítico	Interpretación
Nivel de confianza 95%				
Edad: Adolescencia temprana/tardía	6.05	0.8	11.07	La diferencia observada y su relación no es significativa
Nacionalidad: colombiana/Extranjera	6.01	0.5	11.07	La diferencia observada y su relación no es significativa
Antecedente infeccioso: No conocimiento Diagnóstico	9345.411765	2.86715E-29	30	La relación entre las variables es significativa y no se debe al azar
Diagnóstico: ingreso/hospitalización	60.08	4.48066E-07	11.07	La relación entre las variables es significativa y no se debe al azar
Diagnóstico: Embarazo/Puerperio	8.22	0.5	11.07	La diferencia observada y su relación no es significativa

Tabla 2 Estadística de correlación X2

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio se analizaron diferentes infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas y púerperas y se correlacionaron con las variables propuestas, hallando que el 12% (n = 8) de las pacientes con infecciones de transmisión sexual durante el embarazo o puerperio estaban en la etapa de adolescencia temprana, mientras que el 88% (n = 56) estaban en la adolescencia tardía, mostrando una marcada desviación hacia este último grupo. Esto coincide con el estudio realizado por Silvia Guadalupe Soltero-Rivera, Jesús Melchor Santos-Flores et al., cuyo estudio destaca que un gran porcentaje de adolescentes inician su primera relación sexual entre los 15 y 19 años, clasificándolas como adolescentes tardías. A su vez, en su investigación se observó que estas adolescentes tenían literatura limitada sobre los determinantes sociales de la salud, los cuales se deben considerar para evitar embarazos a temprana edad, así como el nivel de

conocimiento sobre la identificación de infecciones de transmisión sexual ⁽²⁹⁾.

Al estudiar la variable de nacionalidad, se destaca que casi el 50% de los casos se presentan en extranjeras, lo que coincide con el estudio de Omar D. Molina Lubo, quien reporta un alto porcentaje de migrantes con infecciones de transmisión sexual. Se evidencia el fenómeno migratorio y las problemáticas en cuanto a salud pública y enfermedades epidemiológicas que han aumentado con el mismo, entre las cuales se encuentran variables como el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual ⁽³⁰⁾.

En cuanto al antecedente infeccioso de estas pacientes, se encontró que el 27% (n = 17) cursaba con una infección de transmisión sexual, observándose una mayor prevalencia por sífilis, VIH/SIDA, y en menor prevalencia, clamidia, tricomoniasis, gonorrea y VPH. Este hallazgo coincide con el estudio de Celia Bórquez B., Teresa Reyes R., et al., donde se reportó que las ITS más frecuentes fueron VIH y sífilis. En su investigación, estas variables fueron asociadas al consumo de drogas y al inicio de la vida sexual, tomando como referencia los 14 años. Esto también coincide con la desviación observada en este estudio hacia el grupo etario adolescente tardío, aunque en menor medida se presentó tricomoniasis y gonorrea ⁽³¹⁾.

En este estudio, se encontró que el 47% (n = 30) de los casos ingresaron con diagnóstico de infección de transmisión sexual, lo que resalta la importancia de revisar los antecedentes maternos. Asimismo, se destaca la importancia del diagnóstico intrahospitalario, pues la desviación se encuentra en este intervalo, lo que coincide con los resultados de Milagros Rocío Neira Varillas, Luis Fernando Donaires Toscano, quienes en su estudio

plantean la relevancia de realizar pruebas de perfil infeccioso a todas las pacientes en estado de embarazo, resaltando la confirmación diagnóstica temprana para un mejor pronóstico del binomio madre-hijo ⁽³²⁾.

Al abordar la importancia del diagnóstico temprano de ITS, se halló que el 72% de los casos fueron diagnosticados durante el embarazo. Si bien la desviación se presenta hacia este grupo, se debe prestar atención al 28% restante de casos diagnosticados en el puerperio. Esto subraya la necesidad de continuar con la monitorización y seguimiento del caso, lo que coincide con el estudio publicado por el National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), que menciona la importancia de aprovechar la oportunidad diagnóstica durante el embarazo, realizando perfiles infecciosos. Detectar infecciones de transmisión sexual como parte del cuidado prenatal mejora de forma significativa el pronóstico del binomio madre-hijo, reduciendo en gran medida las complicaciones y eventos adversos ⁽³³⁾.

En cuanto al análisis de la incidencia de ITS en adolescentes embarazadas y púerperas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se revela que un alto porcentaje, 63.5%, fue diagnosticado con sífilis intrahospitalaria. El 15.6% de las pacientes fueron diagnosticadas con VIH/SIDA durante su hospitalización. La clamidia mostró una incidencia del 9.4%, evidenciando la falta de herramientas diagnósticas adecuadas en el entorno hospitalario, mientras que el VPH y los condilomas presentaron una menor incidencia del 6.3%. Tanto la tricomoniasis como la gonorrea tuvieron una incidencia del 3.1%, lo que pone de manifiesto problemas similares en el diagnóstico institucional. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Cristopher Aguilar, et al., donde la incidencia de sífilis

fue predominante, seguida de gonorrea y, en menor medida, otras infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, se resaltó la alta incidencia de estas en mujeres gestantes en comparación con otras patologías⁽³⁴⁾.

CONCLUSIONES

En este estudio realizado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, se determinó la incidencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas y puérperas durante el primer semestre del año 2024, cumpliendo con los objetivos propuestos. La incidencia hallada de las ITS resaltó una gran desviación hacia la sífilis, siendo esta la más prevalente, seguida por el VIH/SIDA. Lo anterior evidencia una problemática de salud pública que requiere atención inmediata y sensibilización por parte del personal médico. Otras ITS, como clamidia, VPH, condilomas, gonorrea y tricomoniasis, aunque con menor incidencia, son frecuentes y deben considerarse en el momento del diagnóstico.

Al correlacionar las variables, se observó una significancia estadística en los antecedentes infecciosos y el momento del diagnóstico, destacando su importancia en el pronóstico y manejo de las pacientes. Los hallazgos subrayan que es necesario mejorar las capacidades diagnósticas y los protocolos de manejo de las ITS. De la misma manera, se hace evidente la necesidad de implementar estrategias efectivas en cuanto a prevención y tratamiento de estas patologías en el grupo etario estudiado.

Gestión y comunicación

Las mujeres que participaron en la entrevista semiestructurada consideran que cumplir con el rol de madre estando en

reclusión puede llevarse a cabo mediante una comunicación sincrónica, vía telefónica o videollamada en tiempo real. Esta es una manera de recibir información sin tener que convivir físicamente con sus hijos ni poder verlos diariamente. Estar privadas de la libertad en el centro penitenciario las obliga a estar separadas de sus hijos por diversos factores, como que los hijos residan en otras ciudades, que su entorno familiar no les permita hablar con ellas, las situaciones económicas, o que ninguna de las dos partes tenga el mismo horario o el tiempo suficiente para permanecer en una llamada.

“Lo desempeño bien, porque los llamo, les pregunto cómo amanecieron, que, si ya desayunaron, cómo van en el colegio. Estoy pendiente, cada vez que los llamo, si realizaron las tareas y qué realizaron el día de hoy. Les doy la bendición. Siento que, si les pasa algo, me muero, porque ellos son mi motor de vida.”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Definición de enfermedad de transmisión sexual - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. [cited 2024 Aug 7]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/enfermedad-de-transmision-sexual>
2. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [cited 2024 Aug 7]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Adolescent pregnancy [Internet]. [cited 2024 Aug 13]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Boletín Epidemiológico Semanal Semana Epidemiológica.

5. Organización Mundial de la Salud. Módulo Historia clínica y examen físico. Módulos de capacitación para el manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2a ed. 2008 [cited 2024 Aug 13];57. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/infecciones-de-transmision-sexual/>
6. Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/manejo-sindromico-infecciones-transmision-sexual>
7. Acerca de la enfermedad inflamatoria pélvica | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/pid/es/about/acercade-la-enfermedad-inflamatoria-pelvica.html>
8. Acerca de la sífilis | Syphilis | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/syphilis/es/about/acercade-la-sifilis.html>
9. Acerca de la sífilis congénita | Syphilis | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/syphilis/es/about/acercade-la-sifilis-congenita.html>
10. Acerca del herpes genital | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/herpes/es/about/acercadel-herpes-genital.html>
11. Clamidia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/clamidia>
12. Acerca de la gonorrea | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 16]. Available from: <https://www.cdc.gov/gonorrhea/es/about/acercade-la-gonorrhea.html>
13. Acerca de la vaginosis bacteriana | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/bacterial-vaginosis/es/about/acercade-la-vaginosis-bacteriana.html>
14. Acerca de la tricomoniasis | Trichomoniasis | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/trichomoniasis/es/about/acercade-la-tricomoniasis.html>
15. Información básica sobre los cánceres asociados al VPH | CDC [Internet]. [cited 2024 Aug 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/cancer/es/hpv/basic-information.html>
16. Ciencias Médicas Dr Serafín Ruiz De Zárate Ruiz U DE, Palma Mora S, Pestana Pérez N. Diagnóstico y tratamiento de la leucorrea según la Medicina Tradicional. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 16];21(2):139–42. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Rodríguez Sáenz AY, Vargas Torres LA, Rodríguez Sáenz AY, Vargas Torres LA. Candidiasis vulvovaginal y vulvovaginitis en mujeres en edad reproductiva en Colombia, según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social. Revista Med [Internet]. 2022 Nov 10 [cited 2024 Aug 16];30(2):67–76. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562022000200067&lng=en&nrm=iso&tlng=es
18. VIH y sida [Internet]. [cited 2024 Aug 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
19. Las fases de la infección por el VIH | NIH [Internet]. [cited 2024 Aug 24].

- Available from:
<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>
20. VIH/SIDA - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2024 Aug 24]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
 21. Tapia-Martínez H, Hernández-Falcón J, Pérez-Cabrera I, Jiménez-Mendoza A, Tapia-Martínez H, Hernández-Falcón J, et al. Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Enfermería universitaria* [Internet]. 2020 Nov 30 [cited 2024 Aug 27];17(3):294–304. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300294&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 22. Cevallos P, Jonathan, Rojas Z, Lisbeth E. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS.
 23. Hepatitis B [Internet]. [cited 2024 Aug 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
 24. CUETO VALLE MDP, OVIEDO ABRIL JA. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO, 2020.
 25. Quimbata LDC, Lopez JLH. Conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Brazilian Journal of Science* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2024 Aug 27];2(8):58–68. Available from: <https://periodicos.cerradopub.com.br/bjs/article/view/349>
 26. Ledesma Palacios GV, Mendoza Flores M. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes | Alpha Centauri [Internet]. [cited 2024 Aug 27]. Available from: <https://www.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19/22>
 27. Zambrano-Castro MF, Tish Lane San Lucas-Peña, Zamora-Rodríguez AR, Chonga-Balla IC. Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 27]. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2418/5338>
 28. Espinoza M, Ulises B. “Actitudes y conocimientos de bioestadística en estudiantes de medicina de últimos años de la Universidad Ricardo Palma en el período marzo 2020-enero 2021, Lima, Perú.”
 29. Soltero-Rivera SG, Santos-Flores JM, Guzmán-Rodríguez LM, Gutiérrez Valverde JM, Guevara-Valtier MC, Soltero-Rivera SG, et al. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. *Sanus* [Internet]. 2020 Jul 15 [cited 2024 Oct 28];5(14). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 30. Molina Lubo OD. Efectos de la migración venezolana sobre la notificación de casos de VIH en Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud* [Internet]. 2022 Feb 26 [cited 2024 Oct 28];54(1). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072022000100336&lng=en&nrm=iso&tlng=es

31. Bórquez B. C, Reyes R. T, Villanueva D. H, Soto S. C, León G. M, Alburquenque O. C, et al. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual e infecciones vaginales en grupo de mujeres reclusas de la cárcel de Arica. Revista chilena de infectología [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 29];39(4):421–31. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182022000400421&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Varillas MRN, Toscano LFD. Sífilis materna y complicaciones durante el embarazo. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 29];80(1):68–72. Available from: http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. ¿Cómo afectan las enfermedades e infecciones de transmisión sexual (STD/STI por sus siglas en inglés) el embarazo? | NICHD Español [Internet]. [cited 2024 Oct 29]. Available from: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/stds/informacion/preguntas-afectan>
34. Cristopher Aguilar-Vargas MI, Cristopher Aguilar Vargas M, Stalin Curisaca Quizhpe R, Deifilia Romero Encalada I. Incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes: Según la teoría de Orem Incidence and prevalence of sexually transmitted infections in pregnant women: According to Orem's theory Incidência e prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes: segundo a teoria de Orem Ciencias de la Salud Artículo de Investigación. Pol Con (Edición núm [Internet]. 2022;7(8):1252–70. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/eshttps://orcid.org/0000-0001-7938-733X>