



*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*

Michael Christopher Aguilar-Vargas ^I
maguilar9@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3118-2527>

Ronald Stalin Curisaca-Quizhpe ^{II}
rcurisaca1@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3883-6028>

Irlandia Deifilia Romero-Encalada ^{III}
iromero@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>

Correspondencia: maguilar9@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de junio de 2022 * **Aceptado:** 12 de julio de 2022 * **Publicado:** 12 de agosto de 2022

- I. Licenciado en enfermería, Ecuador.
- II. Docente de la Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- III. Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva, Ecuador.

Resumen

Introducción: La incidencia de las infecciones de transmisión sexual constituye una problemática de salud pública; la sífilis congénita alcanza 2.3 casos por cada 1000, la Gonorrea presenta una prevalencia de 820.000 casos anualmente de los cuales un pequeño porcentaje es producto del contagio vertical, lo mismo sucede en el caso del VIH, el personal de enfermería a través del Autocuidado de Orem busca educar a las pacientes para evitar la propagación de contagios verticales y disminuir las tasas de morbi-mortalidad perinatal **Objetivo:** Determinar la incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en gestantes en una área de salud de primer nivel. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo retrospectivo donde la muestra fue de 997 gestantes atendidas en una unidad de salud de atención primaria de las cuales 204 dieron positivo a alguna Infección de transmisión sexual y otras comorbilidades **Conclusión:** Las infecciones de transmisión sexual tienen una alta incidencia en las mujeres gestantes respecto a otras patologías, por esto es necesario que el personal de enfermería adopte nuevas estrategias de prevención desde la educación de la comunidad sobre prácticas sexuales seguras y salud reproductiva responsable.

Palabras claves: Infecciones de transmisión sexual; incidencia; prevalencia; embarazo; teoría de enfermería.

Abstract

Introduction: The incidence of sexually transmitted infections is a public health problem; congenital syphilis reaches 2.3 cases per 1000, Gonorrhoea has a prevalence of 820,000 cases annually, of which a small percentage is the product of vertical contagion, the same happens in the case of HIV, the nursing staff through Orem Self-Care seeks to educate patients to prevent the spread of vertical infections and reduce perinatal morbidity and mortality rates **Objective:** To determine the incidence and prevalence of sexually transmitted infections in pregnant women in a first-level health area. **Materials and methods:** Retrospective study where the sample was 997 pregnant women attended in a primary care health unit, of which 204 tested positive for some sexually transmitted infection and other comorbidities. **Conclusion:** Sexually transmitted infections have a high incidence. in pregnant women with respect to other pathologies, for this reason it is necessary for the nursing staff to adopt new prevention strategies from the education of the community on safe sexual practices and responsible reproductive health.

Keywords: Sexually transmitted infections; incidence; prevalence; pregnancy; nursing theory.

Resumo

Introdução: A incidência de infecções sexualmente transmissíveis é um problema de saúde pública; sífilis congênita chega a 2,3 casos por 1000, Gonorreia tem prevalência de 820.000 casos anualmente, dos quais uma pequena porcentagem é produto do contágio vertical, o mesmo acontece no caso do HIV, a equipe de enfermagem através do Orem Self Care busca conscientizar os pacientes prevenir a disseminação de infecções verticais e reduzir as taxas de morbimortalidade perinatal **Objetivo:** Determinar a incidência e prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes em uma área de saúde de primeiro nível. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo onde a amostra foi de 997 gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde, das quais 204 testaram positivo para alguma infecção sexualmente transmissível e outras comorbidades. **Conclusão:** As infecções sexualmente transmissíveis têm alta incidência. a outras patologias, por isso é necessário que a equipe de enfermagem adote novas estratégias de prevenção a partir da educação da comunidade sobre práticas sexuais seguras e saúde reprodutiva responsável.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; incidência; prevalência; gravidez; teoria de enfermagem.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual en el embarazo constituyen un problema de salud a nivel mundial, año a año las edades de contagio son más precoces, actualmente existen registro de un aproximado de 30 patógenos que se transmiten por contacto sexual y de estos 8 son los más conocidos y registran mayor incidencia y prevalencia a nivel mundial, sólo 4 pueden curarse con tratamiento y la mayoría es la puerta de nuevas infecciones de origen sexual y bacteriano(OMS, n.d.).

Los ODS planteados para el 2030 buscan a través de 5 acciones reducir los índices de prevalencia de las ITS en la población mundial, en las que están la divulgación de información específica, intervenciones de alto impacto, acceso equitativo de la atención sanitaria, financiar e innovar en los proyectos de prevención de contagio de ITS. (Protocolo Normalizado Para Evaluar La

Prevalencia de La Gonorrea Y La Clamidiasis Entre Las Embarazadas En Centros de Atención Prenatal, 2019).

La sífilis congénita ha aumentado considerablemente en los últimos años actualmente representa un 2.3 de incidencia por cada 1000 nacidos vivos una cifra bastante elevada, la gonorrea puede provocar una perforación de la córnea si no se da tratamiento al recién nacido contagiado, sin embargo, los índices de contagio se reducen si se da un parto por cesárea (Velasco et al., 2021). La Clamidia aparte de una conjuntivitis, puede provocar neumonía en los recién nacidos, en este grupo de mujeres también aumenta el riesgo de contraer otras ITS cómo Gonorrea y VIH, (Palma et al., 2019)

América latina lidera los índices de embarazo adolescente, incluyendo los países del Caribe y diferentes estudios evidencian que una gran mayoría de adolescentes inician su vida sexual sin tomar precauciones aumentando la posibilidad de contagiarse de ITS, esto en parte por el desconocimiento y los tabúes que rodean el inicio de la vida sexual y la falta de programas de educación sexual en los institutos educativos y comunitarios (Campoverde et al., 2019).

El embarazo es un proceso fisiológico, que se adapta a todos los cambios necesarios para dar origen a la nueva vida, tanto físicamente cómo hormonalmente (Carrillo-Mora et al., 2021). En una persona sana los riesgos de desarrollar complicaciones son mínimas, sin embargo cuando existen patologías, trastornos o síndromes estos pueden interferir con el desarrollo fetal incluso provocar abortos espontáneos, o transmitir las infecciones a través de los fluidos que comparte con el feto o al momento del parto.

Se le llama ITS a las infecciones de transmisión sexual, se dividen en grupos las curables y las incurables, las primeras tienen un tratamiento curativo y son la gonorrea, sífilis, clamidia, tricomoniasis, en estas se usan antibióticos de acuerdo al patógeno y se cumple un esquema acompañado por exámenes de laboratorio que corroboren el éxito del tratamiento, las incurables incluyen VIH, hepatitis B, Herpes, Virus del papiloma Humano este último puede llevar a un cáncer de cérvix, en estas se usan tratamientos para controlar la carga viral y los síntomas.

Sífilis

Entre las ITS más comunes tenemos la Sífilis, causada por la treponema Palladium, en las mujeres embarazadas sólo un 20% permite que tanto el feto como el recién nacido lleguen a término y sean sanos, el 25% de los fetos mueren dentro del vientre y un 30% nace, pero muere después del

nacimiento la única manera de evitar la muerte es el tratamiento del niño. (Zambrano-Castro et al., 2021). Los recién nacidos sobrevivientes desarrollan el síndrome de sífilis congénita, estos recién nacido pueden desarrollar ceguera, permanecen internados en el área de neonatología para su tratamiento con Penicilina G 50.000UI/Kg IV C/6h por 10 días (Guerrero & Luciani, 2019). Luego deben llevar un control médico estricto, se tratan los síntomas secundarios como queratitis intersticial el oftalmólogo receta un corticoide en colirio, la sordera o hipoacusia se trata con Prednisona V.O 0.5mg/KG x 7 días (Tesini, n.d.).

El VIH es el más temido por la sociedad desde su descubrimiento, no solo patológicamente sino porque representa un gran estigma en la población, en décadas pasadas se consideraba un diagnóstico seropositivo como una condena de muerte inminente, pero con el paso de los años se ha desarrollado la terapia con antirretrovirales que mantienen la carga viral baja y permiten llevar una vida casi normal a los portadores incluso tener hijos con los criterios de evitar el parto natural, lactancia materna y adherencia al tratamiento.

El MSP en sus guías de protocolo de atención a la mujer embarazada con VIH tiene como objetivo reducir el índice de contagio vertical a 2%, sin embargo para que esta estrategia funcione las mujeres embarazadas deben ser tamizadas a tiempo y además iniciar inmediatamente el tratamiento, la problemática principal en el Ecuador es que muchas mujeres desconocen el ser portadoras y se enteran al momento del tamizaje en el embarazo por lo que se debe implementar campañas de diagnóstico gratuito en puntos estratégicos para impedir que la enfermedad avance en silencio (Zhagñay et al., 2020).

Los niños de madre seropositiva tienen que cumplir un esquema de antirretrovirales y pruebas de control durante el primer año de vida para descartar el contagio, el índice de contagio vertical es del 8% si se extrae por cesárea, 15% en el caso de parto eutócico, la lactancia está totalmente contraindicada ya que es un medio de transmisión.

Vph

El Virus del Papiloma Humano es un conjunto de virus que comparten similitudes relacionadas entre sí, son la causa más frecuente de enfermedades de transmisión sexual, aunque la mayor parte de portadores es asintomática, el hombre es el portador del virus y aunque puede presentar síntomas, solo las mujeres desarrollan complicaciones graves oncológicas (Cuestas et al., 2018).

El VPH se transmite por contacto directo, su clínica consiste en condilomas que son verrugas, estas pueden estar presentes en la boca, vulva, vagina, cuello uterino y el ano, en algunos casos se manifiestan de manera única es decir verrugas singulares o en racimo que comprenden muchos condilomas y se asemeja al racimo de uvas y de aquí su nombre, su diámetro es variable, caria de 1 a 10mm, en el caso de la mujer la proliferación está mediada por las secreciones vaginales, esto hace que se extiendan por todo el canal vaginal (Morey et al., 2018)

Las edades donde se han registrado los picos de incidencia es el rango etario entre 15 y 24 años siendo el inicio de la vida sexual la principal fuente de contagios (Domínguez Bauta et al., 2018). La prevalencia es de 20,52 por cada 100.000 mujeres sexualmente activas, existen aproximadamente 14 cepas de VPH, de las cuales en su mayoría son benignas, sin embargo, la cepa VPH-16 y VPH-18 son las más agresivas y causantes del cáncer de cuello uterino (Duarte et al., 2017)

La evidencia médica afirma que los cambios que se producen en el transcurso del embarazo, en especial el aumento de hormonas como estrógeno y progesterona importantes para el desarrollo fetal alteran el sistema inmunitario favoreciendo la infección incrementando el riesgo de desarrollo de cáncer uterino y transmisión vertical, en especial en el caso de embarazadas adolescentes, ya que la replicación celular causa verrugas de mayor tamaño que pueden obstruir la entrada del cuello uterino, en el caso de parto normal los recién nacidos pueden desarrollar papilomas laríngeos por lo que se recomienda una cesárea, (Mendoza et al., n.d.)

Gonorrea

En el caso de la gonorrea la prevalencia es de 820.000 nuevos casos anuales, provoca inflamación y purulencia en el ectocérvix, uretritis con dolor al orinar secre tanto pus, la infección en el embarazo afecta al recién nacido en la conjuntiva por lo que se usa en todos como profilaxis cloranfenicol en gotas oftalmológicas, es recomendable realizar un esquema antibiótico eficiente en la madre durante el embarazo que debe ser seguido por su pareja, además de evitar las relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento, la infección puede ascender a órganos como el útero y trompas de Falopio y ser imperceptible a los exámenes de laboratorio (Velasco et al., 2021).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem se enfoca en 3 ejes, el autocuidado, el déficit del autocuidado y los sistemas de enfermería, estas 3 se entrelazan entre sí y se adapta a las condiciones del individuo ya que el autocuidado es visto cómo la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud. (Hernández et al., 2017)

Orem afirmó que las medidas de autocuidado al ser acciones intencionadas, dependen de la madurez de los individuos, por esto las enfermedades de transmisión sexual cada vez alcanzan contagios en edades más tempranas debido a la desinformación en consecuencia los adolescentes adoptan conductas sexuales de riesgo por esto el personal de enfermería realiza cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar esto usando los tres modos de actuación de sistemas de enfermería de Orem: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona. (Fernández-Silva & Sánchez-Martínez, 2018), (Naranjo-Hernández, 2019)

Materiales y métodos

Este manuscrito tiene un enfoque retrospectivo, descriptivo, analítico, y transversal, fundamentado en la recolección de información de datos estadísticos de gestantes con infecciones de transmisión sexual. La muestra fue de 997 pacientes que fueron atendidas. La tabulación de los datos se hizo con el programa SPSS donde se obtuvieron los resultados.

Resultados

Figura 1: PRASS del Centro de Salud Tipo “C”

Grupo de edad

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | | | |

| | | | | | |
|--------|------------|-----|-------|-------|-------|
| Válido | <14 años | 17 | 1,7 | 1,7 | 1,7 |
| | 15-19-años | 272 | 27,3 | 27,3 | 29,0 |
| | 20-34 años | 646 | 64,8 | 64,8 | 93,8 |
| | > 35 años | 62 | 6,2 | 6,2 | 100,0 |
| | Total | 997 | 100,0 | 100,0 | |

El rango de edades donde se encuentran la mayor cantidad de embarazadas es el de 20 a 34 años con un 64.8% seguido de las adolescentes de 15 a 19 años con un 27% las mujeres mayores de 35 años con un 6.2% y finalmente las menores de 14 años con 1.7% que es un porcentaje aparentemente bajo pero representa un grupo de alto riesgo ya que la inmadurez física y emocional incrementa la morbilidad materno-fetal; además los indicadores sociales, como pobreza, baja escolaridad, conlleva a la deserción y fracaso escolar (Molina Gómez et al., 2019). Lo que coincide con Campoverde et al. quien afirma en su estudio que la segunda causa de mortalidad para el grupo de embarazadas entre 15 y 24 años son las enfermedades transmisibles, entre ellas las infecciones de transmisión sexual que tienen una incidencia de 1 por cada 20 adolescentes cada año (Campoverde et al., 2019). Mientras que en nuestro estudio se ubica a las Infecciones de Transmisión en el primer lugar 20,5% de patologías asociadas en el embarazo del total de la muestra.

Figura 2: PRASS el Centro de Salud Tipo “C”

Nivel de escolaridad

| Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|------------|-------------------|----------------------|
|------------|------------|-------------------|----------------------|

| | | | | | |
|--------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|
| Válido | Básica | 916 | 91,9 | 91,9 | 91,9 |
| | Bachiller | 43 | 4,3 | 4,3 | 96,2 |
| | Técnico Superior | 29 | 2,9 | 2,9 | 99,1 |
| | Tercer nivel de grado | 9 | ,9 | ,9 | 100,0 |
| | Total | 997 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 2 podemos visualizar que un 91.9% de las mujeres atendidas solo tienen educación básica; en comparación al 0,9% que tienen un título de tercer nivel; lo que coincide con Romo quien en su estudio indica que un bajo nivel de escolaridad está asociado a conductas de riesgo como embarazo en adolescentes que abandonan sus estudios y no los retoma después del parto, esto repercute en su nivel socioeconómico incrementando los niveles pobreza (Romo, n.d.). Esto coincide con Muñoz en su estudio realizado en Perú sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual donde relaciona que entre más gradiente educativo tenga una persona mejor son sus prácticas de salud, y son más responsables de sí mismos y la comunidad (Muñoz et al., 2020).

Figura 3: PRASS el Centro de Salud Tipo “C”

Estado civil

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Soltera | 31 | 3,1 | 3,1 | 3,1 |

| | | | | |
|----------------|-----|-------|-------|-------|
| Unión de hecho | 944 | 94,7 | 94,7 | 97,8 |
| Casada | 22 | 2,2 | 2,2 | 100,0 |
| Total | 997 | 100,0 | 100,0 | |

En el estado civil prevalece la unión de hecho con un 94.7% las solteras un 3.1% y solo un 2.2% está casada, se encuentra que en la población de madres solteras, también la unión de hecho carece de estabilidad lo que incrementa el contagio de enfermedades venéreas lo que coincide con el estudio (Robaina-Castillo et al., 2019) en su estudio revela que las adolescentes embarazadas no son casadas y el 83,1% permanecen en unión libre, estos aspectos además influyen en el nivel socioeconómico, la inestabilidad en el hogar, también aumenta la probabilidad de abandono del hogar por parte de la pareja lo que provoca en consecuencia que el número de parejas aumente y por lo tanto el riesgo de infecciones de transmisión sexual, maltrato infantil, embarazos no planificados.

Figura 4: PRASS el Centro de Salud Tipo “C” Velasco Ibarra

Patologías durante embarazo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Diabetes Mellitus | 14 | 1,4 | 1,4 | 1,4 |
| | ITS | 204 | 20,5 | 20,5 | 21,9 |
| | Hipertensión Arterial | 4 | ,4 | ,4 | 22,3 |

| | | | | |
|---------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| Eclampsia | 7 | ,7 | ,7 | 23,0 |
| Cirugía genito-urinaria | 3 | ,3 | ,3 | 23,3t |
| Depresión | 15 | 1,5 | 1,5 | 24,8 |
| TBC | 1 | ,1 | ,1 | 24,9 |
| Obesidad | 31 | 3,1 | 3,1 | 28,0 |
| Preeclampsia | 8 | ,8 | ,8 | 28,8 |
| Bajo peso | 11 | 1,1 | 1,1 | 29,9 |
| Síndrome de Ovario poliquístico | 4 | ,4 | ,4 | 30,3 |
| IVU | 20 | 2,0 | 2,0 | 32,3 |
| Alergias | 3 | ,3 | ,3 | 32,6 |
| Ninguna | 672 | 67,4 | 67,4 | 100,0 |
| Total | 997 | 100,0 | 100,0 | |

El embarazo es una etapa donde el sistema inmune de la mujer disminuye ya que el cuerpo se adapta a la nueva vida, las ITS en esta tabla se evidencia que el 20.4% es el porcentaje más alto de todos los tipos de enfermedades asociadas al embarazo, Las ITS no tratadas se asocian a infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos, en mujeres con sífilis temprana no

tratada, 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y 14% en muerte neonatal, lo cual representa una mortalidad perinatal general de aproximadamente 40% (Cárdenas-Chávez et al., 2021). la obesidad en un 3.1%, el 2.0% presento Infecciones de vías urinarias, la depresión el 1.5% una enfermedad asociada al embarazo que ha presentado un aumento en los últimos años, un 1.4% de diabetes mellitus una enfermedad metabólica que prevalece luego del embarazo y es crónico degenerativa, Segun Martines y Jacome la depresión en el embarazo puede tener varios factores detonantes cómo la violencia familiar, abandono o el diagnóstico de enfermedades venéreas cómo el VIH(Martínez-Paredes & Jácome-Pérez. 2019).

Conclusión

En conclusión se puede decir que los niveles de incidencia y prevalencia de Infecciones de transmisión sexual en el embarazo aumentan cada año debido a factores socio-demográficos como edad y escolaridad, en el caso de la sífilis la incidencia fue de 2.3 por cada 1000 casos, el VIH tiene rangos variables por factores cómo tratamiento, carga viral y modo de parto, puede variar entre el 2 y el 15%, el VPH tiene una prevalencia de 20,52% por cada 100.000 mujeres con vida sexual activa,

Los embarazos de madres con ITS incrementan la tasa mortalidad neonatal y materna, las edades de contagio son cada vez más precoces encontrándose en la adolescencia los rangos más altos de inicio de contagio, esto sumado a la inmadurez física y emocional de la mujer dificulta que éstas accedan a tratamiento y seguimiento médico que curen o mantengan controladas las cargas virales de los patógenos. La transmisión vertical aumenta los índices de mortalidad neonatal, síndromes de alteraciones físicas, neuro cognitivas y de desarrollo, además aumentan la población de este tipo de infecciones ya que los convierten en portadores que al crecer si no llevan control médico estarán en grado de contagiar a más personas.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem tiene grandes beneficios permitiendo a la enfermera a través de la educación y promoción en salud diseñar estrategias integrales de prevención para esto es necesario considerar que las infecciones de transmisión sexual son el resultado de múltiples procesos que van desde lo biológico hasta lo social y que el autocuidado no es innato, sino que se aprende a lo largo de la vida, a través de relaciones interpersonales, familia y escuela, por ello la promoción en salud debe comenzar en grupos de edades tempranas para facilitar la correcta construcción de conductas de salud.

Referencias

1. Campoverde, M. B. G., Cabrera, M. J. S., Basurto, J. C. Z., Vélez, J. D. V., Zambrano, S. P. G., & Vásquez, P. A. I. (2019). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *RECIAMUC*, 3(3), 1268–1283. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1268-1283](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1268-1283)
2. Cárdenas-Chávez, A. B., Zamora-Rodríguez, A. R., Yunga-Quimi, A. X., & Salazar-Cárdenas, G. L. (2021). Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 195–216. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2417>
3. Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
4. Cuestas, G., Rodríguez, V., Doormann, F., Bellia Munzón, P., & Bellia Munzón, G. (2018). Papilomatosis laríngea: una causa poco frecuente de disfonía en el niño. Serie de casos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(3), e471–e475. <https://doi.org/10.5546/aap.2018.e471>
5. Domínguez Bauta, S. R., Trujillo Perdomo, T., Aguilar Fabré, K., & Hernández Menéndez, M. (2018). Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*, 44(1), 1–13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Duarte, D. V., Vieira, R. C., Brito, E. B. de, Pinheiro, M. da C. N., Monteiro, J. do S. V., Valente, M. D. R., Ishikawa, E. A. Y., Fuzii, H. T., & Sousa, M. S. de. (2017). Prevalence of Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer Screening among Riverside Women of the Brazilian Amazon. *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetricia: Revista Da Federacao Brasileira Das Sociedades de Ginecologia E Obstetricia*, 39(7), 350–357. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604027>
7. Fernández-Silva, C. A., & Sánchez-Martínez, D. E. (2018). Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *Revista de la Universidad Industrial de*

- Santander. Salud*, 50(4), 350–357. <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018008>
8. Guerrero, M., & Luciani, K. (2019). Sífilis congénita: características y calidad de atención en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. *Revista Pediátrica de Panamá*, 5–11. <https://doi.org/10.37980/im.journal.rspp.20191564>
 9. Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
 10. Mendoza, L., Urdaneta, J., Silva, C., Maggiolo, I., Baabel, N., & Mejía, R. (n.d.). Virus de papiloma humano y lesión intraepitelial cervical en adolescentes embarazadas. *Revista Digital de Postgrado*, 11(1). Retrieved June 30, 2022, from <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/1012349003/>
 11. Molina Gómez, A. M., Pena Olivera, R. A., Díaz Amores, C. E., & Antón Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*, 45(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 12. Morey, G., Zapata, L., & Gavilanes, A. (2018). Condilomatosis genital en embarazadas, experiencia del manejo y tratamiento en la Maternidad Mariana de Jesús. *INSPILIP*, 1–13. <https://bit.ly/2CiZHu8>
 13. Muñoz, I. G., Baker, D. P., & Peters, E. (2020, July 9). *Explicación del gradiente de educación–salud en la prevención de las ITS en el Perú andino: Funcionamiento Ejecutivo Cognitivo, Conciencia y Conocimiento de Salud*. Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/es/journals/ipsrh/2020/07/explicacion-del-gradiente-de-educacion-salud-en-la-prevencion-de-las-its-en>
 14. Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista de archivos, bibliotecas y museos*, 23(6), 814–825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/211166534013.pdf>
 15. [Martínez-Paredes Freddy y Jácome-Pérez Nathalia]. (2019). Depresión en el embarazo Retrieved July 23, 2022, from <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n1/0034-7450-rcp-48-01-58.pdf>

16. OMS. (n.d.). *Infecciones de transmisión sexual*. Organización Mundial de la Salud. Retrieved June 12, 2022, 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))
17. Palma, C., Martínez, M. A., & Santander, E. (2019). Cribado de infecciones cervicales de transmisión sexual en mujeres embarazadas y su relación con la microbiota vaginal. *Revista Chilena de Infectología: Órgano Oficial de La Sociedad Chilena de Infectología*, 36(3), 292–298. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182019000300292>
18. *Protocolo normalizado para evaluar la prevalencia de la gonorrea y la clamidiasis entre las embarazadas en centros de atención prenatal*. (2019). OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51355>
19. Robaina-Castillo, J. I., Hernández-García, F., & Gómez, L. R. (2019). Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Universidad Médica Pinareña*, 15(1), 123–133. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2019/ump191o.pdf>
20. Romo, J. E. C. (n.d.). Maternidad adolescente, entre la escolarización y el fracaso escolar. *Actualidades Investigativas en Educación*, 17(1), 1–22. Retrieved July 12, 2022, from <https://www.redalyc.org/journal/447/44758536015/html/>
21. Tesini, B. L. (n.d.). *Sífilis congénita*. Manual MSD versión para profesionales. Retrieved June 13, 2022, from <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/pediatr%C3%ADa/infecciones-en-reci%C3%A9n-nacidos/s%C3%ADfilis-cong%C3%A9nita>
22. Velasco, I. G. M., Damián, R. F., Martínez, G. V., Espíndola, N. F., & González, M. A. G. (2021). Gonorrea y embarazo: a propósito de dos casos. *Ginecología Obstétrica México*, 89, 662–669. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i8.4882>
23. Zambrano-Castro, M. F., Lucas-Peña, T. L. S., Zamora-Rodríguez, A. R., & Chong-Balla, I. C. (2021). Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 217–235. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2418>
24. Zhagnay, M. A. A., Campoverde, L. H. M., Espinoza, E. A. R., & Angüizac, J. E. C. (2020). Prevalencia y manejo de vih en gestantes en labor de parto, hospitales básico

- de la ciudad de Sucúa y Homero Castanier de la ciudad de Azogues 2012- 2019. *RECIMUNDO*, 4(4), 326–342. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).octubre.2020.326-342](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.326-342)
25. Campoverde, M. B. G., Cabrera, M. J. S., Basurto, J. C. Z., Vélez, J. D. V., Zambrano, S. P. G., & Vásquez, P. A. I. (2019). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *RECIAMUC*, 3(3), 1268–1283. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1268-1283](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1268-1283)
26. Cárdenas-Chávez, A. B., Zamora-Rodríguez, A. R., Yunga-Quimi, A. X., & Salazar-Cárdenas, G. L. (2021). Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 195–216. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2417>
27. Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
28. Cuestas, G., Rodríguez, V., Doormann, F., Bellia Munzón, P., & Bellia Munzón, G. (2018). Papilomatosis laríngea: una causa poco frecuente de disfonía en el niño. Serie de casos. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(3), e471–e475. <https://doi.org/10.5546/aap.2018.e471>
29. Domínguez Bauta, S. R., Trujillo Perdomo, T., Aguilar Fabré, K., & Hernández Menéndez, M. (2018). Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*, 44(1), 1–13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Duarte, D. V., Vieira, R. C., Brito, E. B. de, Pinheiro, M. da C. N., Monteiro, J. do S. V., Valente, M. D. R., Ishikawa, E. A. Y., Fuzii, H. T., & Sousa, M. S. de. (2017). Prevalence of Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer Screening among Riverside Women of the Brazilian Amazon. *Revista Brasileira de Ginecologia E Obstetricia: Revista Da Federacao Brasileira Das Sociedades de Ginecologia E Obstetricia*, 39(7), 350–357. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604027>
31. Fernández-Silva, C. A., & Sánchez-Martínez, D. E. (2018). Actitudes y prácticas

- sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 50(4), 350–357. <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018008>
32. Guerrero, M., & Luciani, K. (2019). Sífilis congénita: características y calidad de atención en el Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. *Revista Pediátrica de Panamá*, 5–11. <https://doi.org/10.37980/im.journal.rspp.20191564>
33. Hernández, Y. N., Pacheco, J. A. C., & Larreynaga, M. R. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
34. Mendoza, L., Urdaneta, J., Silva, C., Maggiolo, I., Baabel, N., & Mejía, R. (n.d.). Virus de papiloma humano y lesión intraepitelial cervical en adolescentes embarazadas. *Revista Digital de Postgrado*, 11(1). Retrieved June 30, 2022, from <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/1012349003/>
35. Molina Gómez, A. M., Pena Olivera, R. A., Díaz Amores, C. E., & Antón Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*, 45(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2019000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
36. Morey, G., Zapata, L., & Gavilanes, A. (2018). Condilomatosis genital en embarazadas, experiencia del manejo y tratamiento en la Maternidad Mariana de Jesús. *INSPIPILIP*, 1–13. <https://bit.ly/2CiZHu8>
37. Muñoz, I. G., Baker, D. P., & Peters, E. (2020, July 9). Explicación del gradiente de educación–salud en la prevención de las ITS en el Perú andino: Funcionamiento Ejecutivo Cognitivo, Conciencia y Conocimiento de Salud. Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/es/journals/ipsrh/2020/07/explicacion-del-gradiente-de-educacion-salud-en-la-prevencion-de-las-its-en>
38. Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista de archivos, bibliotecas y museos*, 23(6), 814–825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/211166534013.pdf>
39. [No title]. (n.d.). Retrieved July 23, 2022, from <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n1/0034-7450-rcp-48-01-58.pdf>

40. OMS. (n.d.). Infecciones de transmisión sexual. Organización Mundial de la Salud. Retrieved June 12, 2022, 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))
41. Palma, C., Martínez, M. A., & Santander, E. (2019). Cribado de infecciones cervicales de transmisión sexual en mujeres embarazadas y su relación con la microbiota vaginal. *Revista Chilena de Infectología: Órgano Oficial de La Sociedad Chilena de Infectología*, 36(3), 292–298. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182019000300292>
42. Protocolo normalizado para evaluar la prevalencia de la gonorrea y la clamidiasis entre las embarazadas en centros de atención prenatal. (2019). OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51355>
43. Robaina-Castillo, J. I., Hernández-García, F., & Gómez, L. R. (2019). Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Universidad Médica Pinareña*, 15(1), 123–133. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2019/ump191o.pdf>
44. Romo, J. E. C. (n.d.). Maternidad adolescente, entre la escolarización y el fracaso escolar. *Actualidades Investigativas en Educación*, 17(1), 1–22. Retrieved July 12, 2022, from <https://www.redalyc.org/journal/447/44758536015/html/>
45. Tesini, B. L. (n.d.). Sífilis congénita. Manual MSD versión para profesionales. Retrieved June 13, 2022, from <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/infecciones-en-reci%C3%A9n-nacidos/s%C3%ADfilis-cong%C3%A9nita>
46. Velasco, I. G. M., Damián, R. F., Martínez, G. V., Espíndola, N. F., & González, M. A. G. (2021). Gonorrea y embarazo: a propósito de dos casos. *Ginecología Obstétrica Mexico*, 89, 662–669. <https://doi.org/10.24245/gom.v89i8.4882>
47. Zambrano-Castro, M. F., Lucas-Peña, T. L. S., Zamora-Rodríguez, A. R., & Chonga-Balla, I. C. (2021). Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 217–235. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2418>
48. Zhagnay, M. A. A., Campoverde, L. H. M., Espinoza, E. A. R., & Angüizac, J. E. C. (2020). Prevalencia y manejo de VIH en gestantes en labor de parto, hospitales básico de la ciudad de Sucúa y Homero Castanier de la ciudad de Azogues 2012- 2019.

RECIMUNDO,

4(4),

326–342.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).octubre.2020.326-342](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.326-342)

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).