



CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS COMO PROBLEMA DE SALUD EN MUJERES QUE SE ASISTEN EN EL CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL

Periodo Julio - Setiembre 2023

AUTORES

Acosta Ignacio¹

Alvarez Magdalena¹

Ancheta Andrea¹

Camacho Gonzalo¹

Cañadas María Belén¹

TUTORES

Bottaro Soledad²

Fiol Veronica²

Vila Evelyn²

¹ Ciclo de Metodología Científica II 2023-Facultad de Medicina Universidad de la República,
Montevideo, Uruguay.

² Clínica Ginecotocológica A - Facultad de Medicina - Universidad de la República, Montevideo,
Uruguay.

Ciclo de Metodología Científica II-2023, grupo 83.

Índice de contenidos

Resumen	Pág. 2
Introducción	Pág. 4
Marco teórico	Pág. 6
Objetivos	Pág. 10
Metodología	Pág. 11
Consideraciones éticas	Pág. 12
Análisis de los resultados	Pág.13
Discusión	Pág.20
Conclusión	Pág.23
Recomendaciones	Pág.24
Referencias bibliográficas	Pág.25
Anexo	Pág. 27-40

Índice de figuras

Tabla 1	Pág. 13
Tabla 2	Pág. 15
Gráfico 1	Pág. 14
Tabla 3	Pág. 16
Gráfico 2	Pág.17
Gráfico 3	Pág.17
Gráfico 4	Pág.18
Gráfico 5	Pág.19

RESUMEN

Introducción: La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por *Treponema Pallidum*. En las embarazadas lleva a la sífilis gestacional, la cual produce múltiples complicaciones siendo una de las más graves la sífilis congénita. Esta puede llevar a graves repercusiones en el recién nacido, entre ellas la presencia de sepsis, neurosífilis, etc. En los últimos años se ha visto un aumento de la incidencia de esta patología, siendo un problema de salud pública a nivel mundial. Es por esto que es fundamental saber qué conocen las mujeres sobre la sífilis, para poder diseñar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas.

Objetivo: Estudiar el conocimiento de la sífilis como un problema de salud en una población de mujeres que se asisten en el Hospital de la Mujer del Centro Hospitalario Pereira Rossell en el período Julio - Septiembre de 2023.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de tipo transversal incluyendo usuarias que se encuentren en sala de espera de ginecología y obstetricia del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Resultados: Se realizaron un total de 102 encuestas. La mayoría se encuentra en la franja etaria de 18-44 años. El 62,7% de la muestra no cuenta con educación media completa y 64,5% se encuentran desempleadas. Respecto al nivel de conocimiento sobre la sífilis es predominantemente intermedio o bajo, estos grupos representan el 95,10% del total de participantes. En cuanto a la sífilis gestacional y congénita, el nivel de conocimiento acerca de estas es bajo.

Conclusiones: Se logró obtener una visión detallada del conocimiento de esta población sobre la sífilis y sus implicaciones en la salud. Los resultados obtenidos permiten concluir que existe una carencia significativa de conocimiento sobre la sífilis en la población de estudio.

Palabras claves: Sífilis / Sífilis gestacional / Sífilis congénita / Conocimiento.

SUMMARY

Introduction: Syphilis is a sexually transmitted disease caused by *Treponema Pallidum*. In pregnant, it can lead to gestational syphilis, which has multiple complications, with congenital syphilis being one of the most severe. This can result in serious repercussions for the newborn, including hepatosplenomegaly, neurosyphilis, and more. In recent years, there has been an increase in the incidence of this pathology, making it a global public health problem. Therefore, it is crucial to understand what women know about syphilis in order to design more effective prevention and treatment strategies.

Objective: To study the amount of knowledge about syphilis as a health problem among a population of women receiving care in the "Hospital de la Mujer" of the Pereira Rossell Hospital Center (PRHC) from July to September 2023.

Methodology: An observational, descriptive, and cross-sectional study will be conducted, including users in the gynecology waiting room and those admitted to the gynecology and obstetrics wards of the Pereira Rossell Hospital Center.

Results: A total of 102 surveys were conducted. The majority fall within the age range of 18-44 years. 62,7% of the sample does not have a complete high school education, and 64.5% are unemployed. Regarding the level of knowledge about syphilis, it is predominantly intermediate or low, with these groups representing 95.10% of the total participants. As for gestational and congenital syphilis, the knowledge level about these is low.

Conclusions: A detailed insight into the knowledge of this population regarding syphilis and its health implications was achieved. The obtained results lead to the conclusion that there is a significant lack of awareness about syphilis within the study population.

Keywords: Syphilis / gestational syphilis / congenital syphilis / knowledge.

INTRODUCCIÓN

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual frecuente en todo el mundo, incluyendo a Uruguay. Se caracteriza por presentar diferentes etapas clínicas y una amplia gama de manifestaciones, pudiendo tener graves repercusiones en la salud de las personas afectadas si no se trata de forma adecuada. Las mujeres son vulnerables a esta infección y suelen presentar una serie de complicaciones cómo puede ser afectación cardiovascular, neurológica, entre otras. En el caso de las embarazadas, la sífilis no solo puede afectar su salud, sino que también puede ser transmitida al feto a través de la placenta, lo que se conoce como sífilis congénita. La sífilis gestacional puede causar abortos, partos prematuros y muerte fetal, mientras que la sífilis congénita puede producir malformaciones, discapacidades y en algunos casos, la muerte del recién nacido.

La sífilis ha sido reconocida como una enfermedad desde hace siglos, pero sigue siendo un desafío de salud pública en la actualidad. A pesar de los avances en el diagnóstico y el tratamiento, la falta de conocimiento, el estigma asociado y la falta de acceso a la atención médica adecuada, entre otras cosas continúan contribuyendo a su propagación y afectando de forma negativa mayoritariamente la salud de las poblaciones vulnerables.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia de sífilis a nivel mundial tanto en hombres como en mujeres era de 0.5% para el año 2016, esto equivale aproximadamente a 19,9 millones de casos en el mundo y 6,3 millones de nuevos casos de sífilis en mujeres entre 15 a 49 años.⁽¹⁾ En el ámbito regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reportado un aumento preocupante en los casos de sífilis en América Latina y el Caribe en los últimos años. Se estima que en 2016, unas 4,6 millones de personas transitaban la enfermedad en América, siendo la región con la incidencia más alta del mundo con 5,3 casos cada 1000 habitantes.⁽²⁾

Según datos del Ministerio de Salud Pública de Uruguay (MSP), en los últimos años se ha registrado un aumento en la prevalencia de sífilis lo que ha generado gran preocupación. En el año 2020 el MSP publicó la auditoría realizada sobre sífilis, en la cual se analiza la evolución de la enfermedad en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2020. En el año 2015 la incidencia de sífilis era de 0,9% de lo cual el 1,6% correspondía al sector público y el 0,4% al sector privado. En el año 2020 estas cifras aumentaron pasando a una prevalencia de sífilis a nivel nacional de 1.3% donde el 3,6% corresponde al sector público y el 0,6% al sector privado.

La prevalencia de sífilis congénita no fue ajena a este aumento de casos y también se vio afectada, duplicando los números. En 2015 la incidencia de sífilis congénita del país era de 1,8% y para el 2020 pasó a ser de 3,3%. No solo existe un marcado aumento de casos sino que también se puede ver que el mismo es a expensas del sector público teniendo una incidencia actual de 7,1% en comparación con el 0,6% del sector privado⁽³⁾. Un estudio publicado en 2020 evaluó la situación epidemiológica en el departamento de Paysandú durante el periodo comprendido entre 2015-2019; en este se vio claramente que hubo un aumento de los casos de sífilis gestacional (SG) y sífilis congénita (SC), la prevalencia para esta última creció de 1,6 en el año 2015 a 9,5 por 1000 nacidos vivos en 2019. El aumento de casos de SC es más significativo en el subsector público y en el interior del país, principalmente en los departamentos de Durazno, Salto, Paysandú, Artigas y Lavalleja.⁽⁴⁾

A pesar de los esfuerzos realizados para reducir la incidencia de esta infección, desafortunadamente sigue presente y su frecuencia está aumentando tanto en mujeres embarazadas como en recién nacidos. Esta tendencia en alza refleja una falta de éxito en el sistema de salud, lo cual hace imperativo analizar en profundidad los factores que están contribuyendo a este grave problema. Por ello, en este trabajo se abordará cómo se percibe la sífilis como un problema de salud en la población femenina, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la actitud de este grupo frente a la enfermedad. Es fundamental conocer con qué información cuentan las mujeres sobre la sífilis, para poder diseñar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas. En este sentido, el presente trabajo justifica su importancia al abordar un tema relevante y actual en la salud pública uruguaya, contribuyendo al conocimiento y la concientización sobre la patología. Además, se espera que los resultados obtenidos puedan servir como base para la implementación de nuevas políticas públicas, programas de prevención y tratamiento de la sífilis en este grupo poblacional, con el fin de mejorar las estrategias de información y comunicación con esta población respecto a la salud sexual y reproductiva.

MARCO TEÓRICO

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Se caracteriza por su evolución crónica y se clasifica en diferentes etapas: primaria, secundaria y terciaria según el tiempo de desarrollo y la sintomatología que presenta.

Manifestaciones clínicas

En la etapa primaria, *Treponema pallidum* ingresa por la mucosa o piel erosionada generando una lesión roja, indura y ulcerosa, llamado chancro sifilítico el cual se ubica frecuentemente en la región anogenital. Este se resuelve en forma espontánea a las 3-6 semanas, dando paso al estadio secundario. El estadio secundario inicia entre 2 y 8 semanas después de adquirida la infección, se manifiesta clínicamente debido a la propagación de la enfermedad. Se caracteriza por la aparición de una erupción mucocutánea, con un patrón típico en las palmas de las manos y las plantas de los pies conocida como roseola sifilítica, así como la afectación de las mucosas. En algunos casos, pueden presentarse síntomas generales como pérdida de apetito, fiebre y dolor en las articulaciones. La clínica de esta etapa se resuelve espontáneamente en un período de 2 a 6 semanas, pasando a una fase latente o subclínica. Por último se encuentra el estadio terciario que aparece tras años de sífilis latente, las afectaciones más frecuentes son cardiovasculares, neurológicas y óseas⁽⁵⁾.

Vía de transmisión

La forma más común de contagio de la sífilis es a través de la vía sexual. Sin embargo, también existe la transmisión vertical o materno-fetal, que ocurre durante el embarazo o el parto. Esta transmisión puede ocurrir mediante el paso de la bacteria a través de la placenta o por contacto con las lesiones genitales de la madre durante el trabajo de parto⁽⁶⁾. Es importante tener en cuenta que la transmisión puede ocurrir en cualquier etapa del embarazo, y el riesgo de contagio es mayor cuando la madre se encuentra en la etapa primaria de la enfermedad.

Complicaciones

“Se define como portadora de sífilis gestacional (SG) a toda mujer gestante, puérpera o con un aborto reciente con prueba no treponémica (VDRL o RPR) reactiva mayor o igual a 1:8 diluciones o en menores diluciones con prueba treponémica (FTA-abs o TPHA) positiva.”⁽⁷⁾

Se define la sífilis congénita (SC) como aquella que se produce en todo recién nacido (RN), obito fetal o aborto espontáneo de una mujer con sífilis que no fue tratada de forma adecuada, recién nacido con títulos de VDRL o RPR que cuadriplican los títulos de la madre o todo recién nacido con manifestaciones clínicas sugestivas de SC.⁽⁸⁾

Cuando la infección materna no se detecta o no se trata de forma adecuada la sífilis puede tener consecuencias devastadoras, conlleva una carga significativa de morbilidad y mortalidad. La SG puede causar abortos, partos prematuros y muerte fetal. Según las estimaciones de 2012, a nivel mundial se registraron aproximadamente 350,000 casos de embarazos con resultados adversos debido a la sífilis.⁽⁹⁾ Por otro lado, la SC puede causar una inflamación generalizada en el recién nacido, lo cual se manifiesta a través de diferentes síntomas clínicos. Estos síntomas se dividen en dos síndromes característicos: la sífilis congénita temprana y la sífilis congénita tardía.

- **SC temprana:** Se diagnostica en los dos primeros años de vida, el RN puede presentar hepatoesplenomegalia, ictericia, rash cutáneo, pénfigo palmoplantar con descamación, rinitis, fiebre, neurosífilis, alteraciones óseas, meningitis, trombocitopenia, etc.
- **SC tardía:** Se presenta luego de los 2 años, siendo causa importante de déficit neurológico, falla en el crecimiento y alteraciones neuromusculares.⁽¹⁰⁾

Diagnóstico

La sífilis es fácil y rápidamente diagnosticable en caso de adquirirla. El diagnóstico se basa en una combinación de pruebas serológicas y de pruebas directas. El diagnóstico definitivo de la sífilis se obtiene a través de pruebas directas, entre las técnicas disponibles se encuentran la microscopía de campo oscuro y la reacción en cadena de polimerasa (PCR). Sin embargo, el método más común para el diagnóstico es la detección de anticuerpos en suero mediante el uso de pruebas treponémicas (PT) y no treponémicas (PNT), diferenciándose entre sí en los antígenos utilizados y en el tipo de anticuerpo que determina cada una. Las pruebas no treponémicas VDRL y RPR detectan anticuerpos circulantes “no treponémicos”, son las que se usan para el screening, útiles para el diagnóstico de infección en curso y para el seguimiento de la misma. Los títulos de anticuerpos informados por las PNT se correlacionan con la actividad de la infección, siendo directamente proporcionales. Los resultados siempre deben ser reportados cuantitativamente, títulos mayores o iguales a 8U hablan de una infección activa.

Las pruebas treponémicas incluyen el TP-PA, FTA-ABS, y el EIA, son aquellas que detectan anticuerpos circulantes anti *T. pallidum*, dan diluciones, a mayor dilución es mayor la cantidad de espiroquetas.⁽¹¹⁾ Dan los resultados de forma cualitativa reactivo o no reactivo careciendo de utilidad para hacer seguimiento de la enfermedad dado que nunca se negativizan. Las pruebas treponémicas siempre deben realizarse frente a la presencia de un RPR o VDRL reactivo, son las pruebas que permiten confirmar la enfermedad.

En Uruguay según ordenanza ministerial se debe ofrecer prueba diagnóstica de sífilis a la embarazada en el primer control, entre las 18 y 23 semanas y en el tercer trimestre, antes de la semana 32 de gestación. En el caso de los recién nacidos el diagnóstico de SC se basa en la serología materna. A todo recién nacido hijo de una madre con serología positiva se les debe realizar VDRL o RPR en sangre periférica.⁽⁸⁾

Tratamiento

El tratamiento para la sífilis implica el uso de antibióticos (penicilina) para eliminar la infección causada por la bacteria *Treponema pallidum*. La elección del tratamiento y la duración del mismo dependen del estadio de la enfermedad y de las características específicas de cada paciente.

- Sífilis primaria, secundaria y latente temprana: Se debe administrar penicilina benzatínica 2,4 millones de unidades, 1 o 2 dosis con un intervalo de una semana.
- Sífilis latente tardía o de duración desconocida: Está indicado penicilina benzatínica 2.4 millones de unidades i/m, 3 dosis, una por semana.
- Sífilis terciaria: Está indicado penicilina benzatínica 2.4 millones de unidades i/m, 3 dosis, una por semana. En el caso de que se presente neurosífilis se debe administrar penicilina G acuosa 18-24 millones de unidades por día por 10 a 14 días.⁽¹²⁾

Durante el embarazo, es fundamental brindar un tratamiento inmediato en caso de obtener un resultado positivo en las pruebas de detección (RPR, VDRL o test rápido) de sífilis. En estos casos, se recomienda el uso de penicilina como el único antibiótico eficaz para prevenir la sífilis congénita. En cuanto al tratamiento del recién nacido, se administra penicilina cristalina en dosis de 50,000 UI por kilogramo de peso. Se administran 2 dosis durante la primera semana de vida y, posteriormente, se indican 3 dosis adicionales cada siete días, hasta completar un total de 10 días de tratamiento. En situaciones en las que se requiere el uso de penicilina benzatínica, se administra una dosis única de 50,000 UI por kilogramo de peso, mediante inyección intramuscular.⁽⁸⁾

Es importante realizar un seguimiento utilizando la misma prueba no treponémica (PNT) que se utilizó para el diagnóstico. Esto debe llevarse a cabo en los meses 3, 6, 12 y 24 después de iniciar el tratamiento, o hasta que los títulos de anticuerpos se vuelvan negativos. Por lo general, cuando el tratamiento ha sido adecuado, los síntomas desaparecen y los títulos de anticuerpos disminuyen. Se consideran cambios clínicamente significativos una disminución de al menos 2 títulos.⁽¹²⁾

Manejo de la pareja sexual: El período de mayor transmisibilidad de la sífilis es en el primer año posterior a la adquisición, por lo que se recomienda a todas las personas que tuvieron contacto sexual en los 90 días previos al diagnóstico de sífilis deben ser tratados con penicilina aún incluso si los test serológicos son negativos.

Prevención

La prevención de la sífilis es crucial para reducir la incidencia de esta enfermedad de transmisión sexual y proteger la salud de las personas. El uso correcto de métodos de barrera durante las relaciones sexuales puede reducir significativamente el riesgo de transmisión de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual. Las mujeres embarazadas deben recibir atención prenatal adecuada, que incluya pruebas de detección de la sífilis. La detección y el tratamiento temprano de en mujeres embarazadas son fundamentales para prevenir la transmisión vertical de la infección al feto. La prevención de la sífilis no se limita solo a estas medidas, y es fundamental adoptar un enfoque integral de salud sexual que incluya la prevención de otras infecciones de transmisión sexual, la promoción de relaciones sexuales seguras y la búsqueda de atención médica adecuada en caso de sospecha de infección.

OBJETIVOS

Objetivo General

Estudiar el conocimiento sobre sífilis como un problema de salud en una población de mujeres usuarias que se encuentren en sala de espera en el Hospital de la Mujer del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) en el período Julio - Septiembre de 2023.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar el perfil sociodemográfico de la población en estudio.
2. Evaluar el conocimiento que tienen las mujeres sobre los diferentes aspectos de la enfermedad.
3. Valorar el conocimiento sobre los efectos de la sífilis en el embarazo y el recién nacido.
4. Conocer la proporción de mujeres participantes que fueron diagnosticadas con sífilis.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de tipo transversal, durante el periodo de Julio-Septiembre del año 2023.

Población de referencia y de estudio: Usuaris que se asisten en el Hospital de la Mujer del CHPR / Usuaris del servicio que se encuentren en sala de espera de ginecología y obstetricia.

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión:
 - Mayores de 18 años, con capacidad de comprender y consentir.
 - Usuaris de ASSE que se encuentren en sala de espera de consultas ambulatorias (obstétricas o ginecológicas) del Hospital de la Mujer del CHPR y que firmen consentimiento informado.
- Criterios de Exclusión: Pacientes que al momento de la encuesta se encuentren acompañadas.

Tamaño muestral y procedimiento de muestreo: Se tomó una muestra de 102 mujeres. Elección de la muestra por conveniencia.

Recolección de datos y fuentes de información: La recolección de datos se llevó a cabo a través de una encuesta creada por el equipo de investigación,^(14,1) la misma consta de preguntas cerradas que permiten dar respuesta a los objetivos planteados. Se aplicó de forma presencial en los lugares definidos previamente sin acompañantes al momento de la encuesta con el fin de mantener la privacidad.

Variables: Las variables analizadas son perfil sociodemográfico, nivel de conocimiento sobre sífilis, conocimiento sobre la Sífilis gestacional y congénita y proporción de mujeres con diagnóstico de sífilis.⁽¹⁶⁾

Para medir el nivel de conocimiento, se aplicó una escala de clasificación que consta de tres criterios: bajo, intermedio y alto. Para determinarlo, a cada respuesta obtenida se le aplicó un puntaje de 0, 1 y 2 de acuerdo a la relevancia que tiene para el conocimiento de la enfermedad. Los participantes que obtuvieron entre 0-40% del total de puntos se les adjudicó la categoría de conocimiento bajo. Aquellas que obtuvieron entre 41-69% pertenecen a la categoría de conocimiento intermedio. Por último, quienes obtuvieron más del 70% de los puntos, integran la categoría de conocimiento alto

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomaron todas las medidas necesarias para garantizar la protección de los derechos y la privacidad de las participantes en este estudio. Antes de llevar a cabo la aplicación del cuestionario, se solicitó el consentimiento informado de cada participante de manera voluntaria y sin ninguna presión. Se proporcionó a las participantes información clara y detallada sobre el objetivo del estudio, los métodos utilizados para recopilar los datos y las garantías de confidencialidad y anonimato de la información recopilada. Es importante destacar que se eliminaron todos los datos identificatorios o sensibles recopilados durante el estudio, con el objetivo de salvaguardar la privacidad de los participantes. Estos datos fueron tratados de manera confidencial y se utilizaron únicamente para fines de investigación, sin divulgar información personal que pueda identificar a las participantes.

Para preservar la privacidad y confidencialidad de las participantes, la entrevista se llevó a cabo sin la presencia de acompañantes. Esto permitió un ambiente propicio para que las participantes se sientan cómodas y seguras al compartir sus opiniones y experiencias.

Además, se siguió los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en la normativa vigente de experimentación en humanos, en este caso, el Decreto 379/008. Se obtuvo la aprobación del comité de ética del CHPR para garantizar la adecuación ética y científica del estudio.

El respeto a la privacidad, la protección de los datos y el cumplimiento de los principios éticos son fundamentales en este estudio, con el objetivo de garantizar la integridad y la confiabilidad de los resultados obtenidos.

Al finalizar cada encuesta, se entregó a las participantes folletos informativos como medida educativa⁽¹³⁾.

RESULTADOS

La muestra comprendió a un total de 102 mujeres que asistieron al Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) durante el período de julio a septiembre de 2023. La población participante se caracterizó según su edad, lugar de procedencia, situación laboral, nivel educativo y número de gestaciones. En cuanto a la variable de edad, se observó que el rango más destacado fue el de 18 a 44 años, abarcando al 63.7% de los participantes. Respecto al lugar de procedencia, existe una distribución similar entre las residentes de Montevideo y el interior. Se destaca que la mayoría de las encuestadas no trabajan, representando un 64,5%. En relación al nivel educativo, se destacó que el 62,7% no cuenta con educación media completa. Por último, en cuanto al número de gestaciones, predominaron las mujeres multíparas, con un 55.8% de los casos. Las características de la población se resumen en la tabla 1.

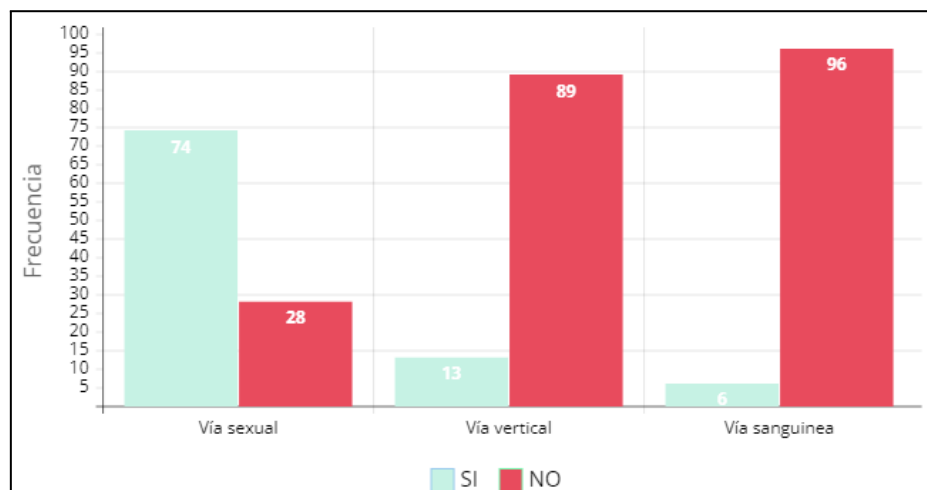
Tabla 1: Perfil sociodemográfico de los participantes

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	CRITERIO DE MEDICIÓN	FRECUENCIA	%	MEDIANA
EDAD	Adultos jóvenes (18-44 años)	65	63,7	37,7
	Adultos (45 - 59 años)	31	30,4	
	Adultos mayores (>60 años)	6	5,9	
PROCEDENCIA	Montevideo	54	52,9	
	Interior	48	47,1	
SITUACIÓN LABORAL	Trabaja	36	35,5	
	No trabaja	66	64,7	
NIVEL EDUCATIVO	Primaria incompleta	5	4,9	
	Primaria completa	18	17,6	
	Educación media incompleta	41	40,2	
	Educación media completa	23	22,5	
	Educación terciaria incompleta	9	8,8	
	Educación terciaria completa	6	5,9	
NÚMERO DE GESTACIONES	Nulíparas	23	22,5	2,04
	Primíparas	22	21,5	
	Multíparas	57	55,8	

En lo que respecta al conocimiento de las mujeres sobre la sífilis, el 66% de las participantes afirmó saber que se trata de una enfermedad de transmisión sexual. En cuanto a su percepción sobre su frecuencia, la mayoría (64%) consideró que no es una enfermedad común. Además, gran parte de estas creen que se trata de una enfermedad que afecta mayoritariamente adolescentes y adultos, y solo un 1% cree que afecta a recién nacidos.

En relación a las vías de transmisión de la patología, se presentó una pregunta con múltiples opciones de respuesta incluyendo vía sexual, vertical y sanguínea. El 72.5% indicó que la sífilis se transmite por vía sexual, y sólo un 12.7% por vía vertical. Es importante destacar que un alto porcentaje, específicamente el 94.1%, desconocen que la sífilis se puede transmitir por vía sanguínea (gráfico 1).

Gráfico 1: Conocimiento sobre las vías de transmisión de la sífilis



Existe un bajo conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad, dado que solo un 16.7% de las participantes mencionó que sabía que la sífilis puede causar erupciones en la piel, y en menor porcentaje otras manifestaciones. Lo mismo con respecto a las complicaciones.

En cuanto al diagnóstico de la sífilis se destaca que 52.9% de las mujeres respondió que la prueba diagnóstica es de fácil acceso y rápida de hacer.

Ante la pregunta sobre la posibilidad de tratamiento y curación de la enfermedad, el 75% (77/102) afirmó que sí es tratable y curable. De estas, el 33.3% (34/77) refiere que se utilizan antibióticos.

En relación a si se puede prevenir el contagio y las formas para evitarlo, el 85.3% de las mujeres encuestadas cree que es posible; de éstas, el 81.4% consideró el uso de métodos anticonceptivos de barrera como forma de prevención. Los resultados se presentan en la tabla 2.

Tabla 2: Conocimiento sobre sífilis

CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS	CRITERIO DE MEDICIÓN	FRECUENCIA	%
Es una infección de transmisión sexual	Si	66	64.7
	No	36	35.3
Es frecuente la enfermedad	Si	38	37.3
	No	64	62.7
Sexo que cree que se ve mas afectado	Hombres	11	10.8
	Mujeres	28	27.5
	Ambos	54	52.9
	No sabe	9	8.8
Sector de la población más afectado	Recien nacido	1	1.0
	Niños	8	7.8
	Adolescentes	56	54.9
	Adultos	55	53.9
	Ancianos	5	4.9
Vías de transmisión de la sífilis	Vía sexual	74	72.5
	Vía vertical	13	12.7
	Vía sanguínea	6	5.9
Conoce signos y síntomas de la sífilis	Chancro	11	10.8
	Condiloma	6	5.9
	Erupción en la piel	17	16.7
	Lesiones glandulares	4	3.9
Conoce complicaciones de la sífilis	Afectación del SNC	2	2.0
	Afectación CV	3	2.9
	Afectación hepática	0	0.0
	Ceguera	2	2.0
Prueba diagnóstica de fácil acceso y rápida de hacer	Si	48	47.1
	No	54	52.9
Puede ser tratada y curada	Si	77	75.
	No	17	16.7
	No sabe	8	7.8
Conoce el tratamiento de la sífilis	Antibióticos	34	33.3
	No conoce	68	66.7
Conoce si los contactos sexuales deben ser tratados	Si	77	75.5
	No	25	24.
Cree sí se puede prevenir el contagio	Si	87	85.3
	No	15	14.7
Conoce formas para evitar el contagio	No mantener relaciones sexuales	7	6.9
	Mantener relaciones con personas no infectadas	10	9.8
	Utilizar métodos anticonceptivos de barrera	83	81.4

En lo que concierne al conocimiento de las mujeres sobre la sífilis gestacional y congénita, un 83.3% cree que es posible que una mujer infectada transmita la enfermedad a su hijo.

Respecto a los efectos de la patología en el embarazo, el 85.3% desconoce que puede generar la enfermedad durante el embarazo. De las personas que mencionan algún conocimiento (15/102), el 6.9% respondió que la sífilis puede llevar al óbito, el 9.8% mencionó que puede provocar un aborto espontáneo, el 5.9% opinó que puede inducir un parto prematuro. En referencia a los posibles efectos de la enfermedad en el recién nacido, el 93.1% no tiene conocimiento de los efectos sobre estos. El efecto en los recién nacidos que más mencionado fue la muerte (5 respuestas).

En cuanto a la recomendación de la lactancia materna en caso de padecer la enfermedad, es relevante destacar que 91 participantes (89.2%) expresaron no conocer que sí es recomendable.

Tabla 3: Conocimiento sobre sífilis gestacional y congénita

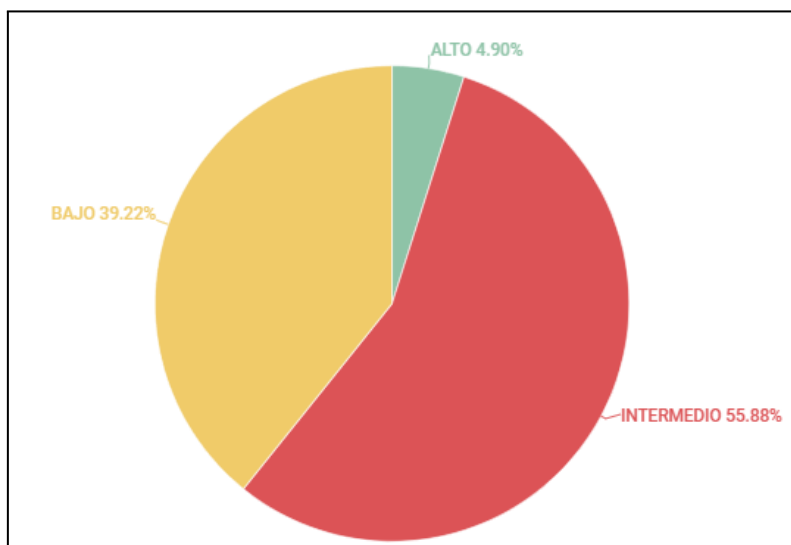
CONOCIMIENTO SOBRE SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGÉNITA	CRITERIO DE MEDICIÓN	FRECUENCIA	%
¿Es posible que una mujer embarazada infectada transmita la enfermedad a su hijo?	Si	85	83.3
	No	11	10.8
	No se	6	5.9
Conoce si se puede evitar el contagio	Si	42	41.2
	No	36	35.3
	No sé	24	23.5
Conoce los efectos que tiene la sífilis en el embarazo	Óbito	7	6.9
	Aborto espontáneo	10	9.8
	Parto prematuro	6	5.9
	Otros (RCIU, RPM)	2	2.0
	No sabe	87	85.3
Conoce los efectos que tiene la sífilis sobre el recién nacido	Muerte	5	4.9
	Afectación articular	4	3.9
	Afectación neurológica	3	2.9
	Otros (CV, cutáneas)	2	2.0
	No sabe	95	93.1
Conoce si es recomendable la lactancia materna teniendo sífilis	Si	11	10.8
	No	91	89.2

Referente a la proporción de mujeres diagnosticadas con sífilis, los resultados de la encuesta reflejan que solo 4 participantes (3.9%) fueron diagnosticadas con la enfermedad en algún momento de su vida, todas relatan haber recibido tratamiento completo.

De acuerdo a los puntajes asignados a cada una de las respuestas posibles se determinó el nivel de conocimiento de la sífilis y el nivel de conocimiento sobre sífilis gestacional y congénita.

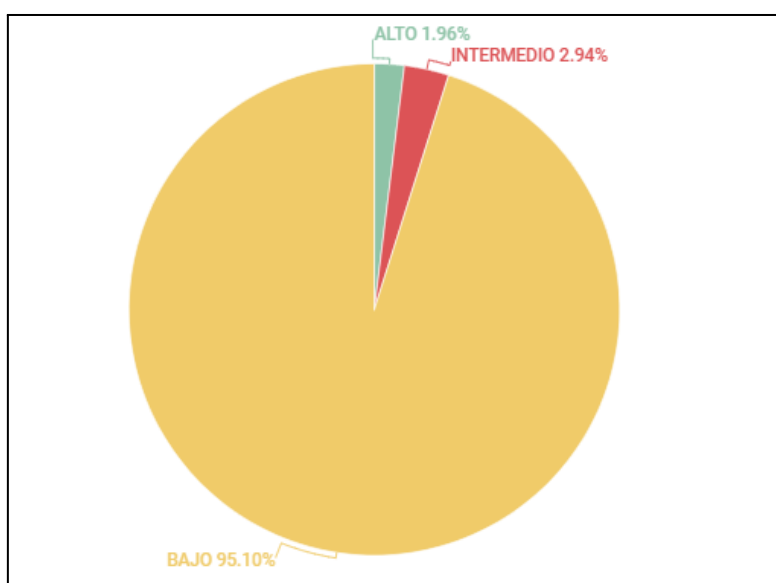
Se observó que la mayoría de las mujeres encuestadas presenta un nivel de conocimiento intermedio o bajo sobre la sífilis. Sólo un 4.90% (5/102) poseen conocimiento alto acerca de la patología según la escala utilizada (gráfico 2).

Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre sífilis en mujeres que se asisten en el CHPR.



En cuanto al nivel de conocimiento sobre la sífilis gestacional y congénita, la mayoría de las mujeres presenta un nivel de conocimiento bajo (95.1%) (gráfico 3).

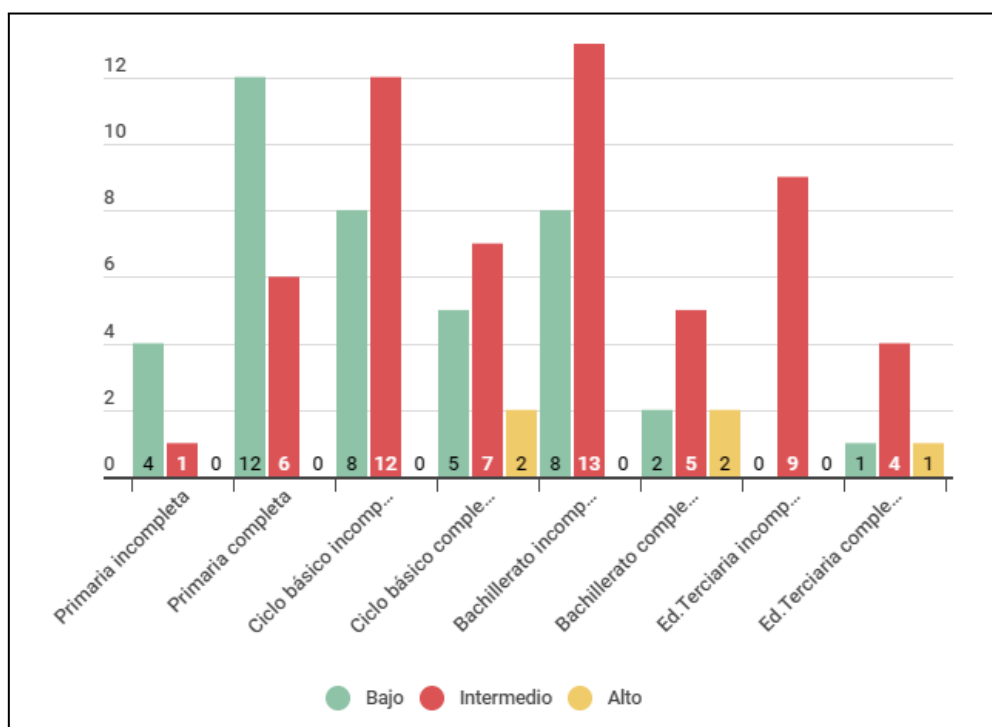
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre SG y SC en mujeres que asisten en el CHPR.



Análisis del conocimiento según el nivel educativo

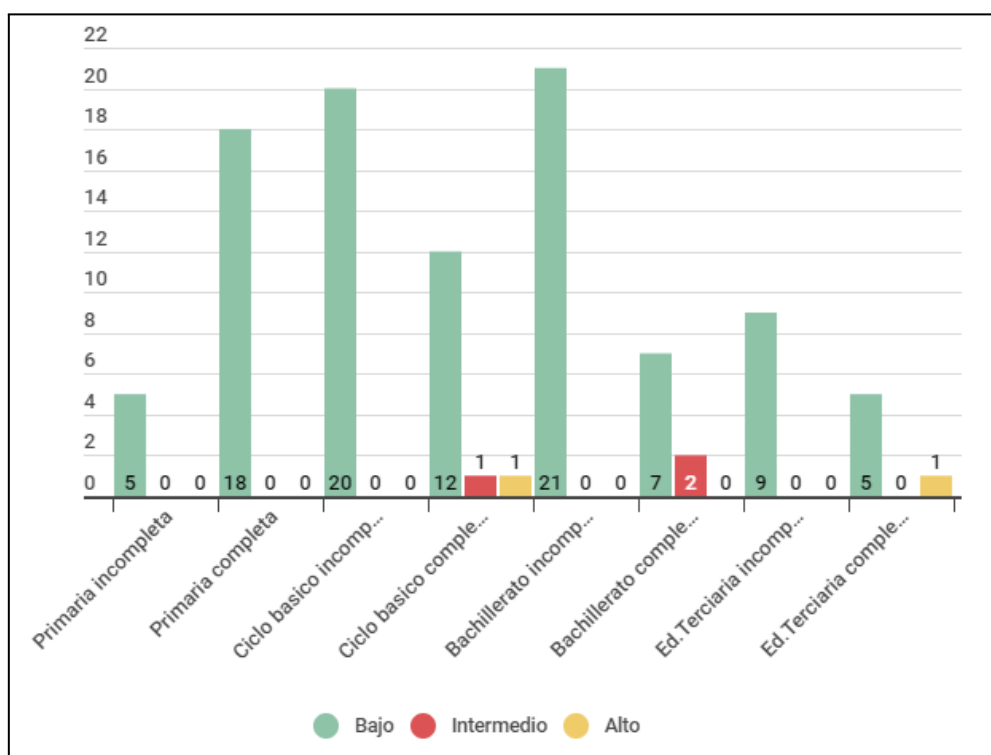
Si analizamos el nivel de conocimiento de la sífilis en relación al nivel educativo de las personas encuestadas, observamos un aumento del nivel de conocimiento en relación al nivel educativo, siendo mayoritariamente bajo en aquellas personas con bajo nivel educativo. Solo 5 de las 102 encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento, y todas ellas tienen al menos ciclo básico completo aprobado (2 corresponden a aquellos que terminaron el ciclo básico, 2 completaron el bachillerato y 1 que completó su estudio terciario) (gráfico 4).

Gráfico 4: Asociación entre escolaridad y el nivel de conocimiento sobre la sífilis.



En cuanto al nivel de conocimiento sobre la sífilis gestacional y congénita en relación al nivel educativo de la población estudiada, se destaca que la mayoría tiene bajo nivel de conocimiento, sin importar el nivel educativo. Solo 3 participantes tienen un nivel intermedio de conocimiento, perteneciendo una de ellas al grupo de ciclo básico completo y dos al de bachillerato completo. Por último, solo 2 participantes presentan un alto nivel de conocimiento contando 1 con ciclo básico completo y otra con educación terciaria completa (gráfico 5).

Gráfico 5: Asociación entre nivel educativo y nivel de conocimiento sobre SG y SC.



DISCUSIÓN

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual que presenta múltiples desafíos a la salud pública. Este estudio proporciona una visión detallada del conocimiento de las usuarias del Hospital de la Mujer del Centro Hospitalario Pereira Rossell, sobre la sífilis y sus implicancias en la salud materna e infantil.

Según los resultados analizados previamente, destacamos que la mayoría de las mujeres encuestadas se trataron de adultas jóvenes de bajo nivel de instrucción. Si bien conocen que se trata de una enfermedad de transmisión sexual, un gran número de estas cree que su frecuencia es baja. Este desconocimiento contrasta con el aumento de casos reflejados en los últimos años que ha puesto en jaque al sistema de salud tanto a nivel nacional y regional. ⁽²⁾⁽³⁾

Esta enfermedad se manifiesta con mayor incidencia en la edad reproductiva, acompañada, a su vez, de un aumento en los casos de sífilis en el embarazo y sífilis congénita. No obstante, se evidencia un desconocimiento generalizado sobre esta forma de sífilis. A pesar de que las participantes manifestaron saber que se da en adolescentes y población adulta, solo el 1% reconoce su impacto en recién nacidos, lo cual consideramos pueda ser una barrera para la adecuada prevención y tratamiento durante el embarazo.

Es alentador que la gran mayoría conozca que la forma más frecuente de transmisión de la enfermedad es la vía sexual. Sin embargo, acompañando al desconocimiento sobre la sífilis gestacional y congénita, muy pocas manifestaron como vía de transmisión la vertical. Encontramos una discrepancia frente a esta última puntualización ya que el 83,3% de las participantes expresaron que es posible que una mujer infectada transmita la enfermedad a su hijo durante el embarazo. Esto podría explicarse por un sesgo de pregunta.

Como ya se mencionó, la sífilis es una entidad que varía su clínica y forma de presentación según la etapa en la que se encuentre, presentando diversos síntomas y signos. Sin embargo, casi ninguno de estos fue mencionado durante la encuesta. Lo mismo sucedió con las complicaciones, a pesar de la gran repercusión que generan, pocas participantes fueron capaces de mencionar alguna. El bajo conocimiento sobre los signos, síntomas y complicaciones de la sífilis indica una brecha en la comprensión de la enfermedad. La identificación temprana de estos síntomas es crucial para el diagnóstico y tratamiento oportuno.

La percepción general de que la sífilis es tratable y curable es positiva, pero la falta de conocimiento sobre el tratamiento específico es una preocupación. Solamente el 33,7% de las participantes expresaron conocer el tratamiento de la enfermedad.

En cuanto a la sífilis gestacional y congénita, el estudio revela lagunas sustanciales en el conocimiento. La falta de conciencia sobre la posibilidad de transmitir la enfermedad al feto y los efectos adversos en el embarazo y el recién nacido puede impactar en la adherencia al estudio, prevención y tratamiento durante la gestación. Pocas participantes fueron capaces de responder sobre algún efecto que la entidad pueda generar sobre el embarazo o el neonato.

Existen algunas investigaciones a nivel regional que analizan el conocimiento de las mujeres sobre la sífilis. Un estudio realizado en el Campus y Hospital de la Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, Brasil⁽¹⁴⁾ analiza una población similar a la nuestra, pudiendo comparar algunos de sus resultados. En esta población, respecto al conocimiento de la transmisión de la sífilis, 72,6% reconoció la vía sexual como forma de contagio, valor similar a nuestro estudio. En cuanto a la lactancia materna, se observan diferencias marcadas entre las creencias de las participantes de ambos estudios. Mientras que en nuestra población el 89,2% considera que la enfermedad se puede transmitir a través de la leche materna, en Brasil, solo el 24,9% compartía esta creencia. La disparidad en estas percepciones subraya la influencia de factores culturales y contextuales en las actitudes hacia la lactancia materna en el contexto de la sífilis.

Otro de los estudios que se tomaron en cuenta como antecedentes a esta investigación fue el realizado en el Centro de Salud del Cerro RAP-ASSE, en el año 2011(15). Se debe destacar que esta investigación se llevó a cabo en una población de adolescentes. La mayoría de los encuestados desconocían que se trata de una infección prevalente en la actualidad al igual que en nuestra población. El grupo de adolescentes no mostró diferencias evidentes en el nivel de conocimiento de la enfermedad en los distintos niveles educativos, a diferencia de nuestro estudio donde sí las hay. Un 71% de los adolescentes reconocían a la sífilis como una infección de transmisión sexual, resultado similar al obtenido en nuestra investigación (64,7%). Los adolescentes manifestaron que el principal método de prevención es el uso de métodos anticonceptivos de barrera (73%) en relación con nuestra investigación donde el 81,4% de las mujeres coincidieron en dicha opinión. Podríamos inferir que dada la similitud en los resultados de este trabajo y el nuestro, podrían no existir diferencias significativas entre los diferentes grupos etarios en relación al nivel de conocimiento sobre la sífilis.

Las limitaciones identificadas en este estudio son diversas y deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, la investigación se llevó a cabo exclusivamente en un hospital público, lo que limita la generalización de los hallazgos a la población en su totalidad, ya que los datos se obtuvieron de una muestra parcial y no incluyeron participantes de servicios de salud privados. Esto puede verse reflejado en el nivel educativo de las encuestadas.

Además, el período de recolección de datos fue relativamente corto, solo tres meses, lo que puede haber influido en la representatividad de los resultados y su aplicabilidad a lo largo del tiempo.

Otra limitación importante se relaciona con el método de recolección de datos utilizado, basado en encuestas. Este enfoque puede exponer a sesgos de respuesta e información por parte de los participantes.

De todas formas se pudieron cumplir con los objetivos planteados. Sería interesante replicar esta investigación en población de otros niveles socioeconómicos, para evaluar si el nivel de conocimiento varía en población con nivel educativo mayor. Así como incorporar al estudio a los varones, evaluando su conocimiento y percepción de la enfermedad.

CONCLUSIONES

La presente investigación se enfocó en comprender el conocimiento sobre la sífilis como un problema de salud entre las mujeres usuarias del CHPR. Al abordar el objetivo general, se logró obtener una visión detallada del conocimiento de esta población sobre la sífilis y sus implicaciones en la salud. Los resultados obtenidos permiten concluir que existe una carencia significativa de conocimiento sobre la sífilis en la población de estudio.

En cuanto a los objetivos específicos, la caracterización del perfil sociodemográfico de la población en estudio reveló que la mayoría de los participantes eran adultas jóvenes con un nivel de instrucción bajo. La relación entre el perfil sociodemográfico y el conocimiento sobre la sífilis podría explicar algunas de las brechas identificadas.

En cuanto al nivel del conocimiento sobre la sífilis, se puede concluir que la población de estudio cuenta con un nivel de conocimiento de intermedio a bajo, principalmente careciendo de información en aspectos relacionados con las vías de transmisión, síntomas, complicaciones y tratamiento de la enfermedad, entre otros.

La valoración del conocimiento sobre la sífilis gestacional y congénita dejó en evidencia que la muestra estudiada posee un bajo nivel de conocimiento en relación a esta forma de presentación de la enfermedad.

Además, se exploró la proporción de mujeres participantes que fueron diagnosticadas con sífilis, reflejando que solo una pequeña parte de la muestra cursó la enfermedad en algún momento de su vida.

RECOMENDACIONES

En primer lugar, se sugiere el desarrollo de programas educativos personalizados adaptados a las características sociodemográficas de la población estudiada. Estos programas deben centrarse en información clave sobre las vías de transmisión, síntomas, complicaciones y tratamiento de la sífilis, implementando en entornos de atención médica, escuelas y comunidades.

Además, se propone el lanzamiento de campañas de concientización a nivel comunitario para desmitificar conceptos erróneos y promover la comprensión de la sífilis como una preocupación de salud relevante. Estas campañas podrían incluir materiales educativos visuales, charlas informativas y la participación activa de estudiantes y profesionales de la salud.

Es crucial reforzar la educación sobre la sífilis durante las consultas de atención prenatal, proporcionando información detallada sobre los riesgos de la enfermedad durante el embarazo y la lactancia, así como promoviendo la importancia de la prevención y de las pruebas rutinarias para la detección temprana.

Garantizar que las mujeres y sus parejas tengan acceso fácil a recursos de información confiables sobre la sífilis es esencial. Esto puede lograrse mediante la creación de plataformas en línea, folletos impresos en centros de salud, etc.

Es fundamental proporcionar formación continua a profesionales de la salud para mejorar su capacidad de comunicar efectivamente la información sobre la sífilis y brindar asesoramiento adecuado a las mujeres en edad reproductiva.

Finalmente, se destaca la importancia de la investigación continua para evaluar el impacto de las intervenciones educativas implementadas y ajustarlas según sea necesario. La retroalimentación constante permitirá adaptar las estrategias a las necesidades cambiantes de la población. Estos, cuando se implementan de manera integral, pueden contribuir significativamente a mejorar el conocimiento y la conciencia sobre la sífilis, reduciendo así la incidencia de la enfermedad y sus consecuencias en la salud materna e infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pan American Health Organization. IRIS. Pan American Health Organization. [citado 27 de mayo de 2023]. Epidemiological Review of Syphilis in the Americas.pdf. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56085>
2. Organización Panamericana de la Salud. IRIS. Pan American Health Organization. [citado 28 de mayo de 2023]. Orientación para el diagnóstico de la sífilis en América Latina y el Caribe.pdf. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7707>
3. Dr. Fabián García. Ministerio de Salud Pública. [citado 28 de mayo de 2023]. Sífilis gestacional y congénita MSP.pdf. Disponible en: mhp.gub.uy
4. Sequeira A, Canziani C, Amorín B, Venturino S, González E, Pérez C, et al. Situación actual de la sífilis congénita en el departamento de Paysandú, años 2015-2019. Arch Pediatría Urug. diciembre de 2020;91:34-42.
5. Maider Arando Lasagabaster, Luis Otero Guerra. ELSEVIER. [citado 28 de mayo de 2023]. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28>
6. WHO guidelines for the treatment of Treponema pallidum (syphilis) [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549714>
7. Quiñones P, Franciulli A, Greif D, Fiol V, Nozar M MF, Visconti A, et al. Resultados de la validación del formulario nacional de auditoría de sífilis gestacional y congénita en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. Rev Médica Urug. diciembre de 2014;30(4):226-34.
8. Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Guía Clínica prevención Sífilis Congénita y Transmisión vertical 2015. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/guia-clinica-prevencion-sifilis-congenita-y-transmision-vertical-2015>
9. Guía de la OMS sobre detección y tratamiento de la sífilis en embarazadas; 2019 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-oms-sobre-deteccion-tratamiento-sifilis-embarazadas-2019>

10. Adhikari E. Syphilis in pregnancy. 5 de enero de 2021 [citado 28 de mayo de 2023]; Vol 66. Disponible en: <https://www.contemporaryobgyn.net/view/syphilis-in-pregnancy>
11. Ministerio de Salud de Neuquén [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Sífilis gestacional y congénita. Disponible en: <https://www.saludneuquen.gob.ar/guias-de-practica-clinica/>
12. Guía de Diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia de las Infecciones de Transmisión Sexual – Medicina Interna [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medicinainterna.org.uy/guia-de-diagnostico-tratamiento-prevencion-y-vigilancia-de-las-infecciones-de-transmision-sexual/>
13. Fundación México Vivo [@fundmexicovivo]. ¿Sabías que en los últimos años ha habido un aumento en los casos de sífilis? #SaludSexual #Prevención <https://t.co/nUjcGszK1w> [Internet]. Twitter. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://twitter.com/fundmexicovivo/status/1347234041381101568>
14. Conocimiento y vulnerabilidad de los participantes en la Tienda de Sífilis: acción de extensión universitaria [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300014
15. Canti MG, Cazzuli F, Ferreira AL, Pérez Vidarte A, Vizcaíno G. Nivel de información que poseen los adolescentes 10 a 19 años sobre Sífilis que concurren al centro de salud Cerro RAP-ASSE de Montevideo, 2011. 2011 [citado 14 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2369>

ANEXO

Conocimiento sobre sífilis como problema de salud en mujeres que se asisten en el Centro Hospitalario Rossell, en el período Julio - Septiembre 2023.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Sífilis es un problema importante a nivel mundial y en nuestro país, tiene gran repercusión en la salud pública. A pesar de los avances en el diagnóstico y el tratamiento, la falta de conocimiento, el estigma asociado y la falta de acceso a la atención médica adecuada, entre otras cosas continúan contribuyendo a su propagación.

Por ello, en este trabajo se abordará cómo se percibe la sífilis como un problema de salud en la población femenina, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la actitud de este grupo frente a la enfermedad. Es fundamental conocer qué conocimiento tienen las mujeres sobre la sífilis, para poder diseñar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas.

Mediante este medio le invitamos a participar del proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre sífilis como problema de salud en mujeres que se asisten en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, en el período Julio - Septiembre 2023”. Esta forma parte de la monografía de Metodología Científica II, del 6to año de la carrera de Medicina, realizada por los estudiantes Brs: Ignacio Acosta, Magdalena Alvarez, Andrea Ancheta, Gonzalo Camacho, Belén Cañadas y bajo la tutoría de las Prof. Adj Dra. Veronica Fiol, Dra. Soledad Bottaro y Dra. Evelyn Vila, responsables del proyecto. Durante la realización de la entrevista usted puede realizar sus preguntas y tomarse el tiempo que considere necesario para tomar la decisión de participar.

Su participación será de carácter voluntaria, esto quiere decir que usted no recibirá ningún tipo de remuneración. Su participación en esta investigación es anónima, o sea que su identidad no va a ser difundida, manteniendo estrictas condiciones de confidencialidad y la información recabada será únicamente utilizada con fines académicos. Podrá abandonar la encuesta en cualquier momento o decidir qué preguntas quiere responder y no habrá ningún tipo de sanción por esto. No tomar parte de la encuesta no perjudica su calidad de paciente ni la atención que se le brinda. Los datos serán publicados de forma anónima. Si desea participar deberá contestar esta encuesta, la cual tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Conocimiento sobre sífilis como problema de salud en mujeres que se asisten en el Centro Hospitalario Rossell, en el período Julio - Septiembre 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“He sido invitada a participar en la investigación “Conocimiento sobre sífilis como problema de salud en mujeres que se asisten en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, en el período Julio - Septiembre 2023”. Entiendo que debo completar la encuesta. Sé que no se me recompensará. He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento y que esto no generará ningún perjuicio en la calidad de los servicios de atención.”

FIRMA PARTICIPANTE: _____

FECHA: ____/____/____

FIRMA INVESTIGADOR: _____

CONTACTOS

- Correo: secretaria@ginea.org
- Tel: (+598) 2709 9122
- Dirección: Bvar Artigas 1550 Centro Hospitalario Pereira Rossell - Hospital de la Mujer

14.1 Encuesta

4. ¿Número de parejas sexuales actualmente?

Marca solo un óvalo.

- ☐ No tiene
☐ Unica pareja sexual
☐ Múltiples parejas sexuales

5. ¿Tiene hijos?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
☐ No

6. ¿Cuántos embarazos ha cursado?

7. ¿Qué enfermedades de transmisión sexual conoce?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
VIH	☐	☐
Sífilis	☐	☐
Hepatitis	☐	☐
HPV	☐	☐
Gonorrea	☐	☐
Herpes	☐	☐

8. ¿Has oído hablar de la sífilis antes? Dónde?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Familia
☐ Centro de estudio
☐ Personal de salud
☐ TV, internet
☐ Otros
☐ Nunca

9. Hasta este momento, ¿sabía que la sífilis es una infección de transmisión sexual?

Marca solo un óvalo.

- ☐ SI
☐ NO

10. ¿Usted, piensa que hoy en día la sífilis es una enfermedad muy frecuente?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si

12. ¿En qué parte de la población se ve más esta enfermedad? DAR OPCIONES

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Recien Nacidos	☐	☐
Niños	☐	☐
Adolescentes	☐	☐
Adultos	☐	☐
Ancianos	☐	☐

13. ¿Sabe si la prueba diagnóstica de sífilis es de fácil acceso y rápida de hacer?

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

14. ¿Conoce cómo se transmite la sífilis?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Vía sexual	☐	☐
Transmisión vertical	☐	☐
Via sanguínea	☐	☐
No conoce	☐	☐

15. ¿Conoce los signos y/o síntomas de la sífilis? ¿Cuáles?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Chancro	☐	☐
Condilomas planos	☐	☐
Erupciones en piel	☐	☐
Lesiones glandulares	☐	☐
No conoce Ninguno	☐	☐

16. ¿Conoce alguna complicación que la sífilis pueda tener?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
Afectación del sistema nervioso	☐	☐
Ceguera	☐	☐
Alteraciones hepáticas	☐	☐
Alteraciones cardiovasculares	☐	☐
No conoce Ninguna	☐	☐

17. ¿Crees que la sífilis puede ser tratada y curada?

Marca solo un óvalo.

☐ SI

☐ NO

18. ¿Conoce alguna opción de tratamiento para la sífilis?

Marca solo un óvalo.

☐ Antibióticos

☐ No conoce

19. ¿Sabe que si una persona presenta sífilis también deben ser tratados sus contactos sexuales?

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

20. ¿Cree que se puede prevenir o evitar el contagio de sífilis?

Marca solo un óvalo.

☐ Si

☐ No

21. ¿Cuáles cree que son las formas para evitar el contagio?

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No
No mantener relaciones sexuales	☐	☐
Mantener relaciones sexuales con personas no infectadas	☐	☐
Utilizar métodos anticonceptivos de barrera	☐	☐
No conoce	☐	☐

22. ¿Es posible tener hijos teniendo esta enfermedad?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No

23. ¿Es posible que una mujer embarazada infectada transmita la enfermedad a su hijo?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
- ☐ No

24. ¿Sabe si se puede evitar el contagio?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No

25. ¿Cuáles son los efectos que tiene la sífilis durante el embarazo?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Óbito
☐ Aborto espontáneo
☐ Parto prematuro
☐ No sabe

26. ¿Conoce los efectos que tiene la enfermedad sobre el recién nacido?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Malformaciones congénitas
☐ Afectación neurológica
☐ Otras
☐ No sabe

27. ¿Sabe si es recomendable la lactancia materna teniendo sífilis?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si
☐ No

28. ¿Usted sabe si en algún momento ha tenido Sífilis?

Marca solo un óvalo.

- ☐ SI TUVE
☐ NO TUVE
☐ NO SE

VARIABLE	RESPUESTA	PUNTOS
Demográficos		
Edad		
¿Cuál es su procedencia?	Montevideo	
	Interior	
¿Cuál fue el máximo nivel educativo que alcanzó?	Primaria Incompleta	
	Primaria Completa	
	Secundaria Incompleta	
	Secundaria Completa	
	Terciaria Incompleta	
	Terciaria Completa	
¿Número de parejas sexuales actualmente?	No tiene	
	Única pareja sexual	
	Múltiples parejas sexuales	
¿Tiene hijos?	Si	
	No	
¿Cuántos embarazos ha cursado?		

Conocimiento de la enfermedad		
¿Qué enfermedades de transmisión sexual conoce?	VIH	
	Sífilis	
	Hepatitis	
	HPV	
	Gonorrea	
	Herpes	
	Otras	
¿Has oído hablar de la sífilis antes? ¿Dónde?	Familia	
	Centro de estudios	

	Personal de salud	
	TV/ Internet	
	Otros	
	Nunca	
Hasta este momento ¿sabía que la sífilis es una infección de transmisión sexual?	Si	2
	No	0
¿Usted piensa que hoy en día la sífilis es una enfermedad muy frecuente?	Si	2
	No	0
¿Cuál de los sexos cree usted que se ve más afectado por la sífilis?	Hombres	1
	Mujeres	1
	Ambos por igual	2
¿En qué parte de la población se ve más esta enfermedad?	Recién nacidos	1
	Niños	1
	Adultos	2
	Ancianos	1
Conocimiento sobre diagnóstico		
¿Sabe si la prueba diagnóstica de sífilis es de fácil acceso y rápida de hacer?	Si	1
	No	0

Conocimiento sobre transmisión		
¿Conoce cómo se transmite la sífilis?	Vía sexual	2
	Transmisión vertical	2
	Vía Sanguínea	1
	No conoce	0
¿Conoce los signos y/o síntomas de la sífilis? ¿Cuáles?	Chancro	1
	Condilomas planos	1
	Erupciones en piel	1
	Lesiones glandulares	1
	No conoce Ninguno	0
¿Conoce alguna complicación que la sífilis pueda tener?	Afectación del sistema	1

	nervioso	
	Ceguera	1
	Alteraciones hepáticas	1
	Alteraciones cardiovasculares	1
	No conoce Ninguna	0
¿Cree que la sífilis puede ser tratada y curada?	Si	2
	No	0
¿Conoce alguna opción de tratamiento para la sífilis?	Antibióticos	1
	No Conoce	0
¿Sabe que si una persona presenta sífilis también deben ser tratados los contactos sexuales?	Si	2
	No	0
¿Cree que se puede evitar o prevenir el contagio de sífilis?	Si	2
	No	0
¿Cuáles cree que son las formas para evitar el contagio?	No mantener relaciones sexuales	1
	Mantener relaciones sexuales con personas no infectadas	1
	Utilizar métodos anticonceptivos de barrera	2
	No conoce	0
¿Es posible tener hijos con esa enfermedad?	Si	1
	No	0

Conocimiento sobre Sífilis congénita		
¿Es posible que una mujer embarazada infectada transmita la enfermedad a su hijo?	Si	2
	No	0
¿Sabe si se puede evitar el contagio?	Si	2
	No	0
¿Cuáles son los efectos que tiene la sífilis en el embarazo?	Óbito- (muerte antes del año de vida)	1
	Aborto espontáneo	1

	Parto prematuro	1
	No sabe	0
¿Conoce los efectos que tiene la enfermedad sobre el recién nacido?	Malformaciones congénitas	1
	Afectación neurológica	1
	Otras	1
	No sabe	0
¿Sabe si es recomendada la lactancia materna teniendo sífilis?	Si	1
	No	0
Conocimiento de proporción de sífilis		
¿Usted sabe si en algún momento ha tenido sífilis?	Si tuvo	
	No tuvo	
	No se	

NIVEL DE CONOCIMIENTO:

Bajo — 0-40%

Intermedio — 42-70%

Alto — 72-100%

13. Folleto

SÍFILIS

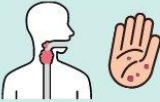
Es una infección causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*.





DIAGNÓSTICO

Esto se hace a través de pruebas rápidas de detección o por medio de análisis sanguíneos.



SÍNTOMAS

Se presentan inflamaciones en los genitales, recto o la boca, generalmente sin dolor. Además, aparecen llagas en las zonas donde se originó el contagio.



TRATAMIENTO

Generalmente es con antibióticos, pero todo depende de la etapa en la cual se encuentre la infección.



PREVENCIÓN

El uso de condón es fundamental a la hora de tener prácticas sexuales, además de conocer tu estado de salud realizándote pruebas periódicamente.



MEXICOVIVO
FUNDACIÓN

Fuente: Sífilis: Hoja Informativa de los CDC

16. Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable
Proporción de mujeres con diagnóstico de sífilis	Mujeres que afirman haber sido diagnosticadas con sífilis	Porcentaje de mujeres que cursaron la infección.	Cuantitativa discreta

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de Variable
Perfil sociodemográfico	Características sociales y demográficas que describen a la población participante	Herramienta que permite recolectar información general sobre un grupo de personas	Edad	Cuantitativa continua, escala de razón
			Nº Pareja sexuales actualmente	Cualitativa nominal
			Procedencia	Cualitativo nominal
			Nivel educativo	Cualitativo ordinal
			Nº de Gestaciones	Cuantitativo discreta, escala de razón
			Nº de Hijos	Cuantitativo discreta, escala de razón

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de Variable
Conocimiento sobre la Sífilis gestacional y congénita	Conjunto de ideas que adquiere la persona a lo largo de la vida, sobre la sífilis gestacional y congénita	Información que tienen las mujeres referente a la sífilis en el periodo gestacional y sobre el fetos y/o RN	Conocimiento sobre la transmisión vertical de la Sífilis	Cualitativo nominal
			Conocimiento de la enfermedad durante la gestación	Cualitativo nominal
			Conocimiento de la sífilis sobre el recién nacido	Cualitativo nominal
			Conocimiento sobre la lactancia teniendo Sífilis	Cualitativo nominal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable
Nivel de conocimiento sobre sífilis	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como consecuencia de las experiencias	Información referente a la sífilis que tienen las participantes.	Conoce si la sífilis es una enfermedad de transmisión sexual	Cualitativa nominal
			Conocimiento sobre signos y síntomas	Cualitativa nominal
			Conocimiento sobre complicaciones	Cualitativa nominal
			Conocimiento sobre las vías de transmisión de la sífilis	Cualitativa nominal
			Conocimiento sobre el tratamiento de la patología	Cualitativa nominal
			Conocimiento sobre métodos de prevención	Cualitativa nominal
			Percepción sobre en cuál población es más frecuente	Cualitativa nominal