FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA, CON ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

TESIS

"PREVALENCIA DE LA SÍFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS GENERALES SAN JUAN SRL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA.

ESPECIALIDAD:

LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

AUTOR : BACH. ELDER WILVER PÉREZ DO SANTOS

ASESOR : LIC. T. M. JOSÉ ALEJANDRO RIOS CARBAJAL

SAN JUAN BAUTISTA IQUITOS - PERU
2025

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

"Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

"PREVALENCIA DE LA SÍFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS GENERALES SAN JUAN SRL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022"

Del alumno: **ELDER WILVER PÉREZ DO SANTOS,** de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **10%** de similitud.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 09 de abril del 2025.

Presidente del Comité de Ética e Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores

JLTF/C.E.I.C.A
108-2025

INFORME DE ANÁLISIS
magister

ucp_laboratorioclinico_2025_tesis_elder_perez_v2.

10% Textos sospechosos

- 1% **Similitudes**
  - 0% similitudes entre comillas
  - 0% entre las fuentes mencionadas
- 2% **Idiomas no reconocidos**
- 6% **Textos potencialmente generados por la IA**

Nombre del documento: ucp_laboratorioclinico_2025_tesis_elder_perez_v2..pdf
ID del documento: b379b1ec972f318f48ff7e2db5a8dee5f3477eb9
Tamaño del documento original: 284,22 kB

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 8/4/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 8/4/2025

Número de palabras: 6087
Número de caracteres: 39.491

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/b3c18d5c-b610-4611-b33c-a3a4caf6ceea/download 2 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (71 palabras)
2	repositorio.ucp.edu.pe | Seroprevalencia del virus de inmunodeficiencia human... http://repositorio.ucp.edu.pe/items/92d86074-f816-47f6-a20e-5c20077c36b2 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (57 palabras)

Fuente con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstreams/49cb4e03-4bbf-4093-aa9b-47aec79db29a/download	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 1161-2024-UCP-FCS,** del 13 de agosto de 2024, se designa jurado.

Con **Resolución Decanal N° 539-2025-UCP-FCS,** del 10 de abril de 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 09:00 a.m. horas, del día jueves 10 de abril de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **PREVALENCIA DE LA SIFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LOS SERVICIO MÉDICOS GENERALES SAN JUAN SRL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022.**

Presentado por:

ELDER WILVER PÉREZ DO SANTOS

Para optar el título profesional de **LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA.**

ESPECIALIDAD: LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.

Como asesor: Lic. TM. José Alejandro Ríos Carbajal.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión: APROBADO POR UNANIMIDAD

La sustentación es: .....

A las 9:40 Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico

Lic. TM. Mgr. Jhon Alejandro Cochaches de la Cruz
Presidente

Lic. TM. Martín Querevalú Zapata
Miembro

Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: PREVALENCIA DE LA SIFILIS EN GESTANTES ATENDIDAS EN LOS SERVICIO MÉDICOS GENERALES SAN JUAN SRL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2022.

FECHA DE SUSTENTACION: 10 DE ABRIL DE 2025.

Lic. TM. Mgr. Jhon Alejandro Cochaches de la Cruz
Presidente

Lic. TM. Martín Querevalú Zapata
Miembro

Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Miembro

Lic. TM. José Alejandro Ríos Carbajal
Asesor

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada en primer lugar a Dios, que me brindo sabiduría y salud para estudiar esta hermosa carrera profesional, a mis padres, mis hermanas(o) y familiares que estuvieron apoyándome incondicionalmente para concluir mi carrera profesional.

Bach. Elder Wilver Pérez Do Santos

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios y a la vida por darme salud, fortaleza y el deseo de aprender, lo que me ha permitido alcanzar este importante logro en mi vida profesional.

A mi familia, mi mayor pilar, gracias por su apoyo incondicional, confianza y guía espiritual, que me dieron la fuerza para superar los retos y celebrar cada triunfo. Su amor ha sido mi inspiración constante.

También extiendo mi gratitud a la Universidad Científica del Perú, a sus docentes y profesionales, cuya dedicación y conocimientos han sido esenciales para mi formación. Gracias por prepararme para enfrentar los desafíos del ámbito laboral con seguridad y habilidades.

Este logro es un reflejo de su apoyo y contribución, por lo que lo dedico a todos ustedes con profundo aprecio.

Bach. Elder Wilver Pérez Do Santos

INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARATULA	**i**
CONSTANCIA DE LA ORIGINALIDAD DE LA TESIS	**ii**
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS	**iv**
HOJA DE APROBACION	**v**
DEDICATORIA	**vi**
AGRADECIMIENTO	**vii**
INDICE DE CONTENIDO	**viii**
RESUMEN	**x**
ABSTRACT	**xi**
CAPITULO: I MARCO TEORICO	01
1.1 Antecedentes del estudio	01
1.1.1 A nivel internacional	01
1.1.2 A nivel nacional	03
1.2. Bases teóricas	04
1.2.1 Sífilis.	04
1.2.2 Diagnóstico de la infección por Sífilis.	05
1.2.2.1 Pruebas No Treponémicas	05
1.2.2.2 Pruebas treponémicas	06
1.2.2.3 Metodología usada	07
1.2.2.3.1 Principio del ensayo	07
1.3 Definición de términos básicos	08
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
2.1 Descripción del problema	09
2.2 Formulación del problema	10
2.2.1 Problema general	10
2.2.2 Problemas específicos	10

2.3 Objetivos 10
2.3.1 Objetivo general 10
2.3.2 Objetivos específicos 10
2.4 Justificación e importancia 11
2.5 Hipótesis 12
2.6 Variables 12
2.6.1 Identificación de las variables 12
2.6.2 Definición de las variables 12
2.6.3 Operacionalización de las variables 13
CAPITULO III: METODOLOGÍA 15
3.1 Tipo y diseño de investigación 15
3.1.1. Tipo de Investigación 15
3.1.2. Diseño de Investigación 15
3.2 Población y Muestra 15
3.2.1. Población 15
3.2.2. Muestra 15
3.2.2.1 Criterios de inclusion 15
3.2.2.2 Criterios de exclusion 15
3.2.2.3. Tipo de muestreo 15
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 16
3.3.1. Técnica de recolección de datos 16
3.3.2. Instrumentos de recolección de datos 16
3.3.3. Procedimientos de recolección de datos 16
3.4 Procesamientos y análisis de datos 16
CAPITULO IV: RESULTADOS 17
TABLA N° 1 17
TABLA N° 2 18
TABLA N° 3 19

TABLA N° 4 20
CAPITULO V: Discusión, conclusiones y recomendaciones 21
5.1 Discusión 21
5.2 Conclusiones 23
5.3 Recomendaciones 24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 25
ANEXOS 29
MATRIZ DE CONSISTENCIA 30

RESUMEN

Objetivo de investigación determinar la prevalencia de la sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de enero a diciembre de 2022.

Material y métodos: Este estudio es de tipo cuantitativo, retrospectivo y con un enfoque descriptivo no experimental. Se analizó una muestra de 102 pacientes que se realizaron la prueba del Anti Treponema pallidum en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante el periodo de enero a diciembre de 2022. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 para el procesamiento y análisis de los datos.

Resultados: El análisis indica que la prevalencia de sífilis reactiva en gestantes es del 4.90%, siendo más frecuente en mujeres de 25 a 31 años (60% de los casos reactivos), provenientes de zonas urbanas (80%) y en aquellas que conviven (60%).

Conclusiones: Los resultados de las pruebas rápidas OnSite Sífilis Ab en embarazadas durante 2022 muestran que el 4.90% tuvo sífilis. Los casos positivos fueron más comunes en mujeres de 25 a 31 años (60%), de zonas urbanas (80%) y que viven con su pareja (60%). Estos datos indican que es importante enfocar la prevención y educación en estos grupos y mejorar el acceso a pruebas en zonas rurales y en barrios con menos recursos.

Palabras Claves: Sífilis, prueba rápida y prevalencia.

ABSTRACT

Research objective to determine the prevalence of syphilis in pregnant women attended at Servicios Médicos Generales San Juan SRL from January to December 2022.

Material and methods: This study is quantitative, retrospective, and has a non-experimental descriptive approach. A sample of 102 patients who underwent the Anti Treponema pallidum test at Servicios Médicos Generales San Juan SRL during the period from January to December 2022 was analyzed. The SPSS version 25 statistical software was used for data processing and analysis.

Results: The analysis indicates that the prevalence of reactive syphilis in pregnant women is 4.90%, with a higher frequency in women aged 25 to 31 years (60% of the reactive cases), from urban areas (80%), and those who are cohabiting (60%).

Conclusions: The results of the OnSite Syphilis Ab rapid test among pregnant women during 2022 show that 4.90% had syphilis. Positive cases were most common in women aged 25 to 31 (60%), from urban areas (80%), and living with their partner (60%). These data indicate the importance of focusing prevention and education on these groups and improving access to testing in rural areas and low-income neighborhoods.

Key Words: Syphilis, rapid test, and prevalence.

CAPITULO I: MARCO TEÒRICO

1.1 Antecedentes del estudio

1.1.1 A nivel internacional

El 2022, el estudio cuantitativo analizó 5940 historiales clínicas de gestantes, diagnosticando 74 casos de sífilis gestacional, lo que equivale a una prevalencia del 1.24%. resaltando que la sífilis es una enfermedad común en la población y su diagnóstico temprano es fundamental para evitar complicaciones en mujeres embarazadas y recién nacidos, ya que puede provocar serios problemas de salud evaluando variables como aspectos sociodemográficos, antecedentes gineco-obstétricos y el tratamiento recibido en un 45% de los casos antes de las 12 semanas de gestación, y el 66% de las mujeres afectadas recibió el tratamiento recomendado de 3 dosis de penicilina benzatina. (1)

El 2020, el estudio cuantitativo analizó a 25 mujeres en gestación indicando que, aunque el personal de salud proporciona educación durante los controles prenatales, esta no es adecuada ni suficientemente enfocada en las complicaciones de la enfermedad y sus secuelas para el recién nacido. Estos hallazgos llevaron a un diagnóstico claro de la problemática, con el fin de mejorar la prevención de la sífilis entre las mujeres embarazadas. (2)

El 2020, el estudio cuantitativo analizó pruebas rápidas durante el parto, lo que permitió saber el resultado de inmediato y comenzar el tratamiento sin demora. La segunda fue hacer la prueba en un laboratorio después del parto, lo que puede tardar más y retrasar el tratamiento. La oportunidad para realizar la prueba y el tiempo de tratamiento posterior fueron factores significativos para reducir los casos de sífilis congénita. Se observó una diferencia notable en el tiempo desde el diagnóstico hasta el tratamiento, siendo 28,16 días en el laboratorio frente a 0 días en el consultorio. La evidencia sugiere que realizar pruebas rápidas en el punto de atención ofrece ventajas significativas en términos de tiempo y costo efectividad,

lo cual es crucial para reducir la incidencia de sífilis congénita al facilitar un diagnóstico y tratamiento más oportuno. (3)

El 2018, el estudio cuantitativo analizó cómo se distribuyen los casos de sífilis, conocer las características de los pacientes y comparar la precisión de las pruebas RPR y FTA -Abs y evaluó el costo-efectividad de diferentes estrategias de diagnóstico de sífilis utilizando 15,262 resultados de pruebas serológicas realizadas entre 2010 y 2016. Las pruebas se realizaron en hospitales, centros de salud y laboratorios privados en todo el país, y los resultados fueron enviados al Laboratorio Nacional de Referencia. De las 10,498 muestras positivas en FTA - Abs, el 44.9% dieron negativo en RPR. El análisis de concordancia entre ambas pruebas mostró un índice de Kappa de 0.339, lo que indica una coincidencia moderada entre los resultados. (4)

El 2020, el estudio cuantitativo realizó en la 16ª Regional de Salud de Apucarana, Paraná, utilizando datos del Sistema de Notificación de Perjuicios y Enfermedades (SINAN) sobre sífilis en embarazadas y sífilis congénita. Se identificaron 257 casos en gestantes y 119 en recién nacidos, con una prevalencia del 0,97% en embarazadas y una incidencia del 4,73% en bebés. La mayoría de las afectadas eran mujeres jóvenes, de piel blanca, con bajo nivel educativo y residentes en zonas urbanas. Entre los nacidos vivos con sífilis congénita, el 69,7% no realizó la prueba treponémica a los 18 meses y el 81,5% no se sometió a la prueba no treponémica en el líquido cefalorraquídeo. (5)

El 2020, el estudio cuantitativo dispone de un tratamiento efectivo y de bajo costo, sigue siendo un desafío para la salud pública debido a la falta de tratamientos adecuados. En un estudio realizado en Juiz de Fora, Minas Gerais, entre 2010 y 2017, resalta que el 34,62% de las mujeres embarazadas afectadas tenían entre 20 y 24 años, y el 86,88% solo habían cursado la educación primaria o secundaria. Estos datos sugieren que la baja escolaridad y la juventud adulta son factores que incrementan el riesgo de contraer sífilis en este grupo. (6)

El 2020, el estudio cuantitativo en 217 gestantes de un total de 500, utilizando el carnet perinatal. Resalta que la enfermedad afectó principalmente a mujeres de 16 a 26 años, en unión libre y con educación básica o secundaria. (7)

1.1.2 A nivel nacional

El 2019, el estudio cuantitativo realizó un análisis de datos a partir de los registros de 31 gestantes diagnosticadas, utilizando un enfoque descriptivo y retrospectivo. El 2.49%, afectando principalmente a adolescentes (51.61%) y a mujeres en convivencia (54.84%). Casi la mitad eran primerizas (45.16%) y el 48.39% fueron diagnosticadas en el primer trimestre, la mayoría en su primera consulta prenatal. Todas recibieron tratamiento adecuado. En conclusión, la prevalencia de sífilis sigue siendo alta y, aunque las cifras son similares a las reportadas en Perú en el 2000, los patrones han cambiado, con un aumento de casos en adolescentes y en mujeres de zonas rurales. (8)

El 2019, el estudio cuantitativo destaca que, la prevalencia fue del 0.7%. Este estudio analizó la prevalencia de sífilis gestacional en Lambayeque entre 2016 y 2019, revisando los datos de 71,706 embarazadas atendidas en 207 centros de salud. Los resultados mostraron una prevalencia del 0.3%, afectando principalmente a mujeres. Se logró tamizar al 82.2% de las gestantes. En conclusión, la prevalencia de sífilis en Lambayeque ha disminuido, alcanzando el 0.3% durante el periodo de estudio. (9)

El 2018, el estudio cuantitativo en 909 gestantes vulnerables para el diagnóstico de Treponema pallidum en sangre, dada su creciente utilización en laboratorios clínicos tanto a nivel nacional como internacional. Las muestras de sangre fueron analizadas utilizando la PRS. Los resultados mostraron una concordancia medida por el índice de Kappa también fue de
1, indicando una coincidencia completa con la prueba de referencia. (10)

1.2. Bases teóricas

1.2.1 SÍFILIS. Es una enfermedad infecciosa crónica provocada por la bacteria Treponema pallidum, que tiene forma de espiroqueta. Se desarrolla: En la fase primaria, se manifiesta con una úlcera indolora llamada chancro en el sitio de entrada de la bacteria, que suele aparecer en los genitales, el recto o la boca. Si la infección no es tratada, progresa a la etapa secundaria, caracterizada por una erupción cutánea difusa y lesiones mucosas conocidas como condilomas planos, que pueden aparecer en distintas áreas del cuerpo, incluyendo las membranas mucosas y los genitales. Después de esta etapa, la infección puede entrar en un período latente, durante el cual el paciente no presenta síntomas evidentes, aunque la bacteria permanece en el organismo. Si no se trata, la sífilis latente puede permanecer en el organismo durante años y progresar a la etapa terciaria. En esta fase, la enfermedad puede causar daños graves en la piel, los huesos, los órganos internos, el sistema nervioso y el corazón. Esto puede derivar en complicaciones como la neurosífilis y la sífilis cardiovascular, afectando gravemente. Es crucial que la sífilis sea diagnosticada y tratada a tiempo para prevenir las complicaciones graves y potencialmente mortales asociadas con sus etapas tardías. (11)

Cuando una mujer embarazada está infectada, el riesgo de transmitir la sífilis al feto es elevado, lo que se conoce como sífilis congénita. Esta transmisión puede ocurrir si la infección no se trata en las primeras etapas del embarazo, lo que puede tener consecuencias graves como muerte del recién nacido. La sífilis congénita también puede presentarse con síntomas tardíos que afectan al sistema nervioso central, incluyendo anomalías como dientes de Hutchinson, deformidades faciales, inflamación de los huesos largos (periostitis), inflamación ocular (queratitis intersticial) y sordera. Es importante notar que la sífilis congénita a menudo no muestra síntomas, especialmente durante las primeras semanas de vida del bebé. (12)

1.2.2 Diagnóstico de la infección por Sífilis.

Mediante Treponema pallidum, a través de pruebas Treponémicas y pruebas No Treponémicas, en muestras de suero, plasma o material obtenido de las lesiones, de acuerdo a la metodología utilizada.

1.2.2.1 Pruebas No Treponémicas:

Como las siguientes:

E.L.I.S.A. (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay): Utiliza suero y emplea antígenos similares a los del VDRL sobre una fase sólida.

V.D.R.L. (Venereal Disease Research Laboratory): Las muestras positivas muestran floculación, y se observan bajo microscopio.

R.P.R. (Rapid Plasma Reagin): con suero o plasma.

TRUST (Toluidine Red Unheated Serum Test).

U.S.R. (Unheated Serum Reagin): Con suero y antígeno.

Estas pruebas utilizan antígenos mezclados con soluciones alcohólicas que contienen cardiolipinas, colesterol y lecitinas. Su función es detectar las inmunoglobulinas IgG e IgM que el cuerpo produce en respuesta a daños en los tejidos, ya sea por Treponema pallidum u otras enfermedades. Sin embargo, al no identificar anticuerpos específicos contra la bacteria, un resultado positivo no confirma automáticamente la presencia de sífilis, por lo que se requieren pruebas adicionales para un diagnóstico preciso. (13)

Las pruebas no treponémicas pueden arrojar falsos negativos cuando la muestra tiene una alta reactividad, por lo que es recomendable realizar una titulación para obtener resultados más precisos. Por otro lado, los falsos positivos suelen presentar títulos de hasta 1:4 y pueden ser temporales o permanentes, dependiendo de la condición del paciente. Además, factores como la temperatura de los reactivos y la correcta dilución de las muestras pueden influir en la sensibilidad de estas pruebas, afectando su fiabilidad. (14)

Estas pruebas son fundamentales para evaluar la efectividad de los tratamientos contra la sífilis. Un tratamiento exitoso suele provocar una disminución significativa en los títulos de anticuerpos. La persistencia de resultados positivos no siempre indica un fracaso del tratamiento ni una reinfección. (15)

1.2.2.2 Pruebas treponémicas

Se incluyen las siguientes:

FTA -ABS 200: Prueba de inmunofluorescencia indirecta que usa antígenos de Treponema y un absorbente. Se realiza con suero o líquido cefalorraquídeo (LCR).

FTA -ABS 200 DS: Similar a la anterior, pero con doble tinción para mayor precisión. Usa IgG marcada con fluorescencia.

TPHA: Prueba de microhemaglutinación, homologada solo para suero. Usa eritrocitos sensibilizados con antígenos de Treponema. Captia Syphilis M (ELISA de captura): Detecta anticuerpos en suero. ELISA IgG: Prueba con alta sensibilidad y especificidad en suero. FTA -ABS 19S IgM: Se usa para detectar IgM en suero.

FTA -ABS LCR: Se realiza en líquido cefalorraquídeo diluido. Western blot: Prueba de confirmación para sífilis.

Reduce al mínimo los falsos positivos, siendo aproximadamente del 1% para FTA -ABS y muy bajos para TPHA y otras enfermedades relacionadas con las treponemas, así como en personas adictas a drogas por vía parenteral. (15)

Para reducir el riesgo de reacciones cruzadas con otras especies de Treponema, es fundamental absorber el suero antes de realizar las pruebas. Sin embargo, estas pruebas no son las más adecuadas para evaluar la efectividad porque el 85-90% de los pacientes incluso después de haber sido tratados y curados. (15)

Las pruebas treponémicas, como la FTA -ABS y sus variantes, pueden verse afectadas por la calidad de los reactivos, la estandarización de los procedimientos y el control de calidad. Su interpretación es en parte subjetiva, con una tasa de falsos positivos cercana al 1%. La sensibilidad y especificidad varían según la población evaluada, la técnica utilizada, la experiencia del personal, la estabilidad de los reactivos y el tipo de muestra. En el caso de la sífilis congénita asintomática, un resultado positivo es clave para confirmar el diagnóstico. (15)

1.2.2.3 Metodología usada

Se utiliza para el tamizaje y apoyo en el diagnóstico de la infección. Si una muestra resulta reactiva, se debe confirmar con otras pruebas y evaluar los síntomas clínicos.

1.2.2.3.1 Principio del ensayo

La prueba rápida OnSite Sífilis Ab Combo es un inmunoensayo de cromatografía de flujo que utiliza un casete compuesto por una almohadilla con un conjugado de color borgoña, contiene antígenos recombinantes de Treponema pallidum (Tp) conjugados con oro coloidal y un control de anticuerpo conjugado con oro coloidal. Además, cuenta con una membrana de nitrocelulosa que posee dos bandas: la banda de prueba (T), recubierta con antígenos recombinantes no conjugados de Tp, y la banda de control (C), recubierta con anticuerpos de cabra anti-IgG de conejo.

La prueba también tiene una banda de control (C) que siempre debe aparecer para confirmar que el test funciona correctamente. (16)

Emplea un casete con las siguientes características:

1. Una almohadilla que contiene un conjugado coloreado de borgoña compuesto por antígenos recombinantes de Tp.
2. Una membrana de nitrocelulosa que posee dos bandas: la banda de prueba (banda T), y la banda de control (banda C), que contiene anticuerpos de cabra anti-IgG de conejo.

Este inmunocomplejo es capturado en la membrana por el antígeno Tp, lo que produce una banda T coloreada, indicando un resultado positivo para anticuerpos anti-Tp. Si no se forma la banda T, el resultado es negativo. (16)

El casete cuenta con una banda de control (C) que debe aparecer en color borgoña para asegurar que la prueba funciona correctamente. Si esta banda no se muestra, el resultado es inválido y se debe repetir la prueba con un nuevo dispositivo. (16)

1.3 Definición de términos básicos

Especificidad: Probabilidad de que una persona sana obtenga un resultado negativo, clasificándola correctamente como no enferma. (17)

Sensibilidad: Probabilidad de que una persona enferma obtenga un resultado positivo. (17)

Validez: Grado de medición. (18)

Reproductividad: Prueba con los mismos resultados al repetirse. (19)

Seguridad: Prueba determinada por el valor predictivo de sus resultados positivo o negativo. (19)

Grupo etario: De la misma "edad" y etapa. (20)

Sexo: Diferencian a hombres y mujeres. (21)

Procedencia: Se usa para indicar el origen o el punto de inicio de algo, alguien o un objeto. (22)

Reactivo: Sustancia que detecta otra y, al interactuar, forma un nuevo compuesto. (23)

Antígeno: Sustancia extraña que activa el sistema inmunitario, provocando anticuerpos y respuesta de los linfocitos T. (24) Anticuerpo: Proteína producida por las células plasmáticas en respuesta a un antígeno, desencadenando una respuesta inmunitaria específica. (25)

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

La sífilis, una infección prevenible y curable. En 2022, se reportaron más de 1 millón de nuevos casos, alcanzando un total de 8 millones a nivel global. Las Américas son la región más afectada, con 3,37 millones, que representa el 42% de casos. (26)

El aumento de la sífilis se debe a la falta de información, las barreras en el acceso a la salud. Según el Dr. Jarbas Barbosa, Director de la OPS, es posible eliminar la sífilis con un enfoque integral que permita reducir su alta prevalencia y garantizar la protección de toda la población. (27)

Si no se trata, la sífilis puede afectar gravemente el cerebro y el corazón. Muchas personas no presentan síntomas, por lo que las pruebas rápidas son clave para detectarla y tratarla a tiempo. El uso de preservativos ayuda a prevenir su transmisión. Transmisible de madre a bebé, causando complicaciones y malformaciones. (28)

En 2022, la sífilis congénita alcanzó una tasa de 4.98 casos por cada 1,000 nacidos vivos, muy por encima de la meta de la OMS de 0.5 casos. Esto significa que alrededor de 68,000 bebés nacieron con sífilis en la región ese año. (28)

La prevalencia de sífilis en embarazadas varía ampliamente entre países, con tasas que van del 0.5% al 20% en algunas regiones de alta carga. En Perú, según el MINSA, en 2021 la prevalencia oscilaba entre 1.3% y 1.6%, aunque en comunidades indígenas y rurales podría ser mayor. En 2022, se reportaron 2,317 casos en gestantes, lo que subraya la urgencia de mejorar la prevención y el tratamiento. (9)

El Dr. Sylvain Aldighieri, de la OPS, resalta la necesidad de fortalecer la atención prenatal para asegurar pruebas y tratamiento adecuado para la sífilis en embarazadas. La OPS recomienda mayor sensibilización, pruebas rápidas y tratamiento oportuno con penicilina. También trabaj a en mejorar

la vigilancia, capacitar al personal de salud y colaborar con comunidades para eliminar la enfermedad. Según la OMS (2015) 11 países y territorios de las Américas buscan eliminar la transmisión maternoinfantil de VIH y/o sífilis. (26)

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?

2.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según edad atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?

¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según procedencias atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?

¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según estado civil atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.

2.3.2 Objetivos específicos

Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según edad atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.

Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según procedencias atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.

Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según estado civil atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.

2.4 Justificación e importancia

La problemática de la sífilis en gestantes en Loreto, Perú, es un desafío significativo que afecta a la salud maternoinfantil y subraya la necesidad urgente de una intervención adecuada. En esta región, caracterizada por su geografía aislada y la deficiente infraestructura de salud, el acceso a servicios médicos de calidad es extremadamente limitado. La falta de información sobre la sífilis y su transmisión de madre a hijo agrava el problema en Loreto. Muchas embarazadas desconocen la importancia de las pruebas de detección y los riesgos de la enfermedad. Además, el estigma en torno a la sífilis dificulta aún más el acceso a los servicios de salud y la búsqueda de atención médica.

Muchas embarazadas en Loreto desconocen que la sífilis puede transmitirse al bebé y la importancia de realizarse pruebas, lo que puede retrasar su tratamiento. El miedo y la falta de información también dificultan que busquen ayuda médica.

Para abordar este problema, es fundamental capacitar al personal de salud, llevar servicios a zonas alejadas y fomentar las pruebas durante el embarazo. Además, se necesita una mejor difusión de información para aumentar el conocimiento sobre la enfermedad y reducir los prejuicios.

Asimismo, la colaboración con organizaciones internacionales y la movilización de recursos adicionales son fundamentales para asegurar que estas intervenciones sean sostenibles y efectivas a largo plazo. La implementación de estas estrategias no solo beneficiará a las gestantes de Loreto, sino que contribuirá significativamente a la mejora de la salud materna y neonatal en la región,

reduciendo las complicaciones asociadas con la sífilis y promoviendo un entorno más saludable para el desarrollo de los bebés. (29)

2.5 Hipótesis

Esta investigación tiene un enfoque descriptivo, por lo que no incluye la formulación de una hipótesis.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de las variables

Variables independientes: Sífilis.

Variable dependiente: Prevalencia en gestantes.

2.6.2 Definición de las variables

Variable independiente: Sífilis: (ETS) causada por la bacteria Treponema pallidum. Es una infección bacteriana crónica que puede afectar a varios órganos y sistemas del cuerpo si no se trata adecuadamente. La sífilis se caracteriza por tener múltiples etapas clínicas que incluyen la sífilis primaria, secundaria, latente y terciaria.

Variable dependiente: Prevalencia en gestantes: Es la cantidad de mujeres embarazadas en una comunidad que han sido diagnosticadas con sífilis en un tiempo determinado. Este dato ayuda a entender qué tan común es la enfermedad y a tomar medidas para proteger la salud de las madres y sus niños.

2.6.3 Operacionalización de las variables

<table>
<tr><th>Variables</th><th>Definición conceptual</th><th>Definición operacional</th><th>Tipo de variable</th><th>Escala de medición</th><th>Indicador</th><th>Ítems/instrumento</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Variable dependiente Prevalencia en gestantes</td><td rowspan="2">Se refiere al porcentaje de gestantes dentro de una población específica que presentan una determinada condición de salud en un periodo concreto.</td><td>Es una medida cronológica que indica el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el momento presente.</td><td>Cuantitativa</td><td>Razón</td><td>Edad</td><td>¿Cuántos años tiene usted?
<table><tr><td><18</td><td></td></tr><tr><td>18 -24</td><td></td></tr><tr><td>25 - 31</td><td></td></tr><tr><td>32 - 38</td><td></td></tr><tr><td>39 - 45</td><td></td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Es una noción que

implica el punto de partida geográfico o el contexto de origen de un objeto, persona, idea o fenómeno.</td><td>Cualitativa</td><td>Nominal</td><td>Procedencia</td><td>¿Cuál es su lugar de procedencia?
<table><tr><td>Zona rural</td><td></td></tr><tr><td>Zona urbana</td><td></td></tr><tr><td>Zona marginal</td><td></td></tr></table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Se refiere a la categorización y clasificación del estado legal y social de una persona en relación con su situación conyugal, según lo determinado por su situación jurídica actual.</td>
<td>Cualitativa</td>
<td>Nominal</td>
<td>Estado civil</td>
<td>¿Cuál es su estado civil?
<table><tr><td>Soltera</td><td></td></tr><tr><td>Casada</td><td></td></tr><tr><td>Divorciada</td><td></td></tr><tr><td>Viuda</td><td></td></tr><tr><td>Conviviente</td><td></td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>Variable independiente
Sífilis</td>
<td>Es una (ETS) causada por la bacteria Treponema pallidum. Es una infección bacteriana crónica que puede afectar a varios órganos y sistemas del cuerpo si no se trata adecuadamente.</td>
<td>Reacción al Treponema pallidum</td>
<td>Cualitativa</td>
<td>Intervalo</td>
<td>Reacción al Treponema pallidum</td>
<td>¿Reacción al Treponema pallidum?
<table><tr><td>No reactivo</td><td></td></tr><tr><td>Reactivo</td><td></td></tr></table></td>
</tr>
</table>

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

Estudio descriptivo, ya que busca recopilar y analizar datos para representar con precisión la prevalencia de la sífilis en mujeres embarazadas. Su propósito es ofrecer una visión clara de la situación sin modificarla, permitiendo identificar patrones y características relevantes.

3.1.2. Diseño de Investigación

No experimental porque solo observa y analiza los datos sin intervenir en ellos. Se considera transversal porque recoge información en un solo momento del tiempo y retrospectivo porque utiliza registros de enero a diciembre de 2022. Esto permite conocer y comprender la situación real sin alterarla.

3.2 Población y Muestra

Integrada por todas las gestantes que se hicieron la prueba del Anti Treponema pallidum que acudieron a Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.

3.2.1. Población: 102 pacientes que se hicieron prueba del Anti Treponema pallidum.

3.2.2. Muestra: Censal, es decir los 102 pacientes que se hicieron prueba del Anti Treponema pallidum atendidos en dicho periodo de tiempo, por lo que el muestreo fue por conveniencia.

3.2.2.1 Criterios de inclusión: Todas las muestras de pacientes a quienes se les prescribió la prueba de detección del Anticuerpo contra Treponema pallidum en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante el período que abarca de enero a diciembre de 2022.

3.2.2.2 Criterios de exclusión: Se omitieron todas las muestras de pacientes a quienes no se les prescribió la prueba del Anticuerpo contra Treponema pallidum

3.2.2.3. Tipo de muestreo: Censal, porque se incluyó los 122 pacientes que se hicieron la prueba del Anti Treponema pallidum entre enero y diciembre de 2022.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica de recolección de datos

En la fase de preparación, se utilizó la técnica de revisión documental, que consistió en recopilar y analizar los registros clínicos de los pacientes que se realizaron la prueba del Anti Treponema pallidum.

3.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Los datos se registraron en fichas diseñadas para recopilar información básica como edad, resultados de la prueba y fecha de atención.

3.3.3. Procedimientos de recolección de datos

Se revisaron los registros clínicos de los Servicios Médicos Generales San Juan SRL. La información se recopiló de forma ordenada y se mantuvo la confidencialidad de los datos.

3.4 Procesamientos y análisis de datos

Se revisó los instrumentos de recolección de datos junto con el asesor de tesis para asegurar que sean claros, viables y adecuados. Esto incluye validar cuestionarios o encuestas para garantizar que los datos recopilados sean relevantes para el estudio.

Luego, se creó una base de datos organizada con la información recopilada. Se usó SPSS V.25 para analizar los datos de forma descriptiva representada en tablas y gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1. Distribución de la frecuencia de mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab.

Gestantes a las que le solicitaron prueba rápida OnSite Sífilis Ab	Frecuencia	Porcentaje
NO REACTIVO	97	95.10
REACTIVO	5	4.90
TOTAL	102	100.00

El análisis de la distribución de frecuencias muestra que la mayor proporción de mujeres gestantes obtuvo un resultado no reactivo en la prueba rápida OnSite Sífilis Ab, representando el 95.10% del total (97 casos). Por otro lado, la menor frecuencia corresponde a las gestantes con un resultado reactivo, con solo 5 casos que representan el 4.90% del total.

TABLA N° 2. Distribución de la frecuencia de mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab

EDAD (años)	Anti Treponema pallidum reactivo	PORCENTAJE
<18	0	0.00
18 -24	1	20.00
25 - 31	3	60.00
32 - 38	1	20.00
39 - 45	0	0.00
TOTAL	5	100.00

El análisis de la frecuencia de mujeres gestantes con anemia, según edad, a quienes se les solicitó la prueba rápida OnSite Sífilis Ab en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante 2022, muestra que el grupo de 25 a 31 años concentra el 60% de los casos reactivos, lo cual coincide con la etapa de mayor actividad reproductiva. En contraste, los grupos de menos de 18 años y 39 a 45 años no presentaron casos, lo que podría atribuirse a una menor exposición o a un acceso limitado al tamizaje en estas edades.

TABLA N° 3. Distribución de la frecuencia de mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab.

Procedencia	Anti Treponema pallidum reactivo	Porcentaje
Urbana	4	80.00
Urbana marginal	0	0.00
Rural	1	20.00
TOTAL	5	100.00

La distribución según procedencia de las mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab muestra que la mayor frecuencia de casos reactivos se registró en gestantes provenientes de zonas urbanas, representando el 80.00% del total. Por otro lado, la menor frecuencia corresponde a las gestantes de zonas rurales, con un 20.00%. No se reportaron casos reactivos en gestantes de zonas urbanas marginales (0.00%).

TABLA N° 4. Distribución de la frecuencia de mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab.

Estado civil	Anti Treponema pallidum reactivo	PORCENTAJE
Soltera	1	20.00
Casada	1	20.00
Divorciada	0	0.00
Viuda	0	0.00
Conviviente	3	60.00
TOTAL	5	100.00

La distribución de la frecuencia de mujeres gestantes que se realizaron la prueba rápida OnSite Sífilis Ab en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL, según estado civil, muestra que el mayor porcentaje de casos reactivos al Treponema pallidum se registró en gestantes convivientes (60.00%), mientras que las gestantes solteras y casadas representaron cada una un 20.00% de los casos. No se reportaron casos reactivos en mujeres divorciadas ni viudas (0.00%).

CAPITULO V: Discusión, conclusiones y recomendaciones

5.1 Discusión

Las pruebas rápidas OnSite Sífilis Ab realizadas a mujeres gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante 2022 muestra que el 95.1% de las gestantes (97 casos) obtuvo resultados no reactivos para la sífilis, mientras que el 4.9% (5 casos) presentó resultados reactivos.

El análisis de la frecuencia de mujeres embarazadas con sífilis reactiva, según edad, en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante 2022, el grupo más afectado es el de 25 a 31 años, concentrando el 60% de los casos reactivos. Este resultado coincide con la etapa de mayor actividad reproductiva y es consistente con la investigación de Pereira Lívia, Carvalho Jara, Ferreira Lavinia, Staggemeier Melissa, Cruz Arthur y Barreto Sergio en Paraguay en 2022.

El análisis de casos de sífilis reactiva en gestantes atendidas muestra que madres entre 25 a 31 años fueron las más afectadas, con el 60% de los casos. Esto coincide con la investigación de Pereira Lívia, Carvalho Jara, Ferreira Lavinia, Staggemeier Melissa, Cruz Arthur y Barreto Sergio en Paraguay en 2022 quien identificó que el grupo etario más representativo fue el de 21 a 30 años, con un 45% de los casos. (1)

El análisis de la frecuencia de mujeres embarazadas con sífilis reactiva según procedencia, realizado en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante 2022, indica que el 80.00% de los casos se registró en gestantes provenientes de zonas urbanas. Este hallazgo coincide con el estudio de Maronezzi Giordana , Brichi Giovanna , Cristina Débora, Maria Cacilda, Molena Carlos en Brasil en el 2020, En su investigación resalta que la mayoría de las mujeres con "sífilis en gestante" y cuyos

recién nacidos presentaron "sífilis congénita" eran blancas, jóvenes, con baja escolaridad y residían en áreas urbanas. (5)

El análisis de la frecuencia de sífilis en mujeres embarazadas, según su estado civil, muestra que el mayor porcentaje de casos reactivos al Treponema pallidum se registró en gestantes convivientes (60.00%). Esto es consistente con los hallazgos de Laura Soliz en Paraguay en 2020, cuando concluye el 18.89%, lo que refleja una tasa considerablemente alta, especialmente entre mujeres de 16 a 26 años, que viven en unión libre (concubinato) y tienen una educación básica o secundaria. (7)

5.2 Conclusiones

Las conclusiones del análisis sobre la distribución de la frecuencia de solicitudes de pruebas rápidas OnSite Sífilis Ab en mujeres gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL durante 2022, son las siguientes:

La mayoría de las embarazadas (95.10%) tuvo un resultado no reactivo en la prueba rápida OnSite Sífilis Ab, lo que muestra que la sífilis es poco común en este grupo. Solo el 4.90% tuvo un resultado positivo.

La mayoría de los casos positivos (60%) se dieron en mujeres de 25 a 31 años. No hubo casos en menores de 18 ni en mayores de 39 años, quizá por menor riesgo o porque no se hicieron la prueba.

El 80% de los casos reactivos fueron de mujeres de zonas urbanas y el 20% de zonas rurales. No hubo casos en zonas urbanas marginales, lo que podría deberse a diferencias en el acceso a pruebas médicas.

Las embarazadas que viven con su pareja fueron las más afectadas (60%), seguidas por solteras y casadas (20% cada una), lo que indica que algunos factores sociales pueden influir en el riesgo de sífilis.

Se recomienda enfocar la prevención en mujeres de 25 a 31 años y en las que viven con su pareja, ya que son las más afectadas. También es importante mejorar el acceso a pruebas en zonas rurales y urbanas con pocos recursos para detectar y tratar más casos.

5.3 Recomendaciones

Se recomienda crear programas para prevenir y detectar la sífilis en embarazadas de 25 a 31 años, porque según la investigación son las que más presentan la enfermedad, es clave atenderlas para reducir el riesgo de contagio y problemas en el embarazo.

Mejorar el acceso a las pruebas de sífilis en zonas rurales y urbanas marginales, áreas donde se observó una menor presencia de casos

Las mujeres embarazadas que viven con su pareja fueron las que más tuvieron resultados reactivos. Se deben hacer campañas para que se realicen la prueba y conozcan los peligros de no tratar la sífilis en el embarazo.

Asegurar que las mujeres embarazadas con sífilis reciban tratamiento a tiempo y reciban información sobre cómo evitar contagiar al bebé.

Capacitar mejor al personal de salud tratante para que informe a todas las embarazadas sobre las pruebas de sífilis y sus beneficios, sin importar su edad o situación económica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira Lívia CJFLSMCA&BS. Dialnet. [Online]. Paraguay; 2022. Available from: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610550.
2. Angie TRyM. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. [Online].; 2020 [cited Ecuador. Available from: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12562/1/UTPIENF028-2020.pdf.
3. Varela Nubia FLyMA. Estudio de costo -efectividad de las pruebas rápidas treponémicas realizadas en el laboratorio clínico vs. las realizadas en consultorio médico para el control de sífilis congénita, basado en real world data, en el Instituto Materno Infantil de la Subred I. [Online]. Colombia; 2020 [cited Universidad del Rosario Colombia. Available from: https://repository.urosario.edu.co/items/b09512be-2807-4a51-9d4b-54f6dd8d15ba.
4. Juan N. Comparación de resultados en el diagnóstico de sífilis, por métodos serológicos utilizado por la red nacional de laboratorios de Minsal, Privados y Laboratorio Nacional de Referencia, el Salvador, 2010 – 2016. [Online].; 2018 [cited Universidad Nacional San Salvador. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048315.
5. Maronezzi Giordana BG,CDMC&MC. Sífilis en la gestante y congénita: perfil epidemiológico y prevalencia. [Online].; 2020 [cited Brasil. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000100004&script=sci_arttext.
6. Lopes Allana RLMLLL&DAM. Impacto del nivel educativo y la edad en el diagnóstico tardío de sífilis en gestantes. [Online].; 2020 [cited Brasil. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf.

7. Soliz L. Prevalencia de la sífilis en las embarazadas que consultan en el Hospital Distrital de la Ciudad de Hernandarias. [Online].; 2020 [cited Paraguay. Available from: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7330466.pdf.
8. Edith T. Características de las gestantes con sífilis en el distrito de Pangoa – Junín – 2017. [Online]. Huancavelica; 2019. Available from: https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/183d727c-a693-4be2-9ef9-8c6631b7f6b8/content.
9. Andrea R. Prevalencia de sífilis gestacional en la región Lambayeque, Perú en el período 2016-2019. [Online]. Junín; 2019 [cited Junín. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5871.
10. Fernández DEyC. Desempeño de la prueba de inmunocromatografía para sífilis, empleada en gestantes de un centro de atención materno de lima; agosto y setiembre del 2017. [Online]. Lima; 2018 [cited Lima. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1567.
11. OMS. Sífilis. [Online]; 2024. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis.
12. Mayoclinic. Sífilis. [Online].; 2024. Available from: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756.
13. Gaspar Pamela BÁ,DSE&BM. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: pruebas de diagnóstico de sífilis. [Online].; 2021. Available from: https://www.scielo.br/j/ress/a/TfDK54RTKgfnqvB7TDFkjSD/?lang=es&format=pdf.
14. Inuma EMyM. “Seroprevalencia de sífilis en postulantes a donantes de Sangre del Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre Tipo II Del Hospital III Iquitos Essalud de enero a diciembre del 2021”. [Online].; 2022. Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2285/ENELITA%20MARI

%c3%91AS%20FERNANDEZ%20Y%20%20MARY%20INUMA%20PINEDO%20%20%e2%80%93%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

15. OPS/OMS. Diagnóstico y tratamiento de Sífilis. [Online].; 2019 [cited Argentina. Available from: https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/guia-sifilis-2019.pdf.
16. Biotech. Prueba Rápida OnSite Sífilis Ab Combo - (Suero / Plasma / Sangre Total). [Online].; 2019. Available from: http://biolore.com.co/wp-content/uploads/2019/08/Inserto-R0031C-Sifilis-Ab.pdf.
17. Fisterra. Pruebas diagnósticas: Sensibilidad y especificidad. [Online]. España: Elsevier España S.L.U; 2021. Available from: https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/pruebas-diagnosticas-sensibilidad-especificidad/.
18. Col. MJ&. Validez y confiabilidad de un test en línea sobre los fenómenos de reflexión y refracción del sonido. [Online].; 2021 [cited México. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802019000200104.
19. Jorgelina A. Control de Calidad en pruebas cualitativas aplicado a pruebas serológicas. [Online].; 2019. Available from: https://www.redalyc.org/journal/535/53562809012/html/.
20. Concepto.de. Grupo etario. [Online]. Bogota: Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte; 2020. Available from: https://concepto.de/grupo-etario/.
21. Scielos. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. [Online].; 2019. Available from: https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/es/.
22. RAE. Procedencia. [Online].: DefiniciónABC; 2020. Available from: https://dle.rae.es/procedencia.
23. Definicion.de. Reactivo. [Online].: Definición.de; 2021. Available from: https://definicion.de/reactivo/.

24. MI. Los anticuerpos y su función en la defensa del organismo. [Online]. EE. UU.: Instituto Nacional de Cáncer; 2021. Available from: https://www.misistemainmune.es/inmunologia/componentes/los-anticuerpos- y-su-funcion-en-la-defensa-del-organismo.
25. INC. Anticuerpo. [Online]. EE. UU.: Instituto Nacional de Cáncer; 2021. Available from: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario - cancer/def/anticuerpo.
26. OPS. Los casos de sífilis aumentan en las Américas. [Online].; 2024. Available from: https://www.paho.org/es/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentan-americas.
27. OPS. Sífilis en las Américas. [Online].; 2019. Available from: https://www.paho.org/es/temas/sifilis.
28. Fiorella V. Desempeño diagnóstico de la prueba rápida de flujo lateral y el RPR (Reagina plasmática rápida) para el tamizaje y confirmación de sífilis en mujeres transexuales. [Online].; 2023. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19979/Villegas_yf.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. UNFPA. Fondo temático para la salud materna y neonatal: catalizador del cambio. [Online].; 2023. Available from: https://www.unfpa.org/es/fondo-tem%C3%A1tico-para-la-salud-materna-y-neonatal-catalizador-del-cambio

ANEXOS.

Instrumentos de recolección

Fichas de recolección de datos para los pacientes

Meses		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Edad (años)	<18													
	18 -24													
	25 - 31													
	32 - 38													
	39 - 45													
Procedencia	Zona rural													
	Zona urbana													
	Zona marginal													
Estado civil	Soltera													
	Casada													
	Divorciada													
	Viuda													
	Conviviente													
Anti Treponema pallidum	No reactivo													
	Reactivo													

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General	Objetivos general	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores	Indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
"Prevalencia de la sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL. de enero a diciembre del 2022"	¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?	Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.	No aplica por ser un estudio descriptivo	**Variable dependiente X:** Prevalencia en gestantes	Edad	El diseño de investigación es no experimental porque permite al investigador observar los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo, transversal porque se centra en la comparación de determinadas características o situaciones en diferentes sujetos en un momento concreto, compartiendo todos los sujetos la misma temporalidad.	El tipo de investigación es aplicativo descriptivo; porque no solo describe el problema o fenómeno observado sino que busca explicar las causas que originaron la situación analizada.	El universo estará constituido por todas las gestantes que se hicieron la prueba del Anti Treponema pallidum que acudieron a Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.
					Procedencia			
					Estado civil			
	Problema específicos	Objetivos específicos		**Variable independiente Y**: Sífilis	No reactivo			
	¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según edad atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?	Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según edad atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.						
	¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según procedencias atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?	Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según procedencias atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.			Reactivo			
	¿Cuál es la prevalencia de la Sífilis en gestantes según estado civil atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022?	Determinar la prevalencia de la Sífilis en gestantes según estado civil atendidas en los Servicios Médicos Generales San Juan SRL de Enero a Diciembre del 2022.						