

**REPÚBLICA BOLIVARIANA VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DOCTOR ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SÍFILIS,
QUE POSEEN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL "CENTRO CLÍNICO
UNIVERSITARIO LA MORITA" MUNICIPIO FRANCISCO LINARES
ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024.**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Especialista en Epidemiología

Autora: Nuvia Lisbeth Ríos Carvajal.

Tutora: Ana Gisela Pérez Rodríguez

Aragua, Maracay, 2024

Maracay, Noviembre de 2024

Ciudadanos:

Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado De Especialista en Epidemiología.
S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutora del Trabajo Especial de Grado, titulado **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SÍFILIS, QUE POSEEN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL "CENTRO CLÍNICO UNIVERITARIO LA MORITA" MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024.** Realizado por la ciudadana : Nuvia Lisbeth Ríos Carvajal, CI: 18.884.360, Paraoptar al Título de Especialista en Epidemiología; una vez leído y analizado dicho Trabajo Especial de Grado reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,



Ana Gisela Pérez Rodríguez
C.I. V- 7.181.596
Teléfono: 0412-2209379

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

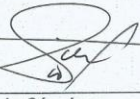
ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

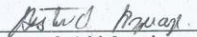
Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: Epidemiología, para examinar el Trabajo Especial de Grado O Trabajo de Grado presentado por: Ríos Carvajal Nuvia Lisbeth; Cédula de Identidad N°. 18.884.360 bajo el título: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SÍFILIS, QUE POSEEN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL "CENTRO CLÍNICO UNIVERITARIO LA MORITA" MUNICIPIO FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024.". Con la tutoría de: Ana Gisela Pérez, con fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en Epidemiología, dejan constancia de lo siguiente:

- 1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 20 de Noviembre de 2024 a las Ocho pm para que el autor(a) lo defendiera en forma pública. lo que éste hizo en la ciudad de Maracay, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.
- 2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobar, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.


Ana Gisela Pérez
C.I. 1781596
Jurado




Gerardo Sánchez
C.I.: 9822595
Jurado (Suplente)


Astrid Azuaje
C.I.: 18.176.602
Presidente del Jurado



Presidente

DEDICATORIA

*A **Dios** Todopoderoso, por haberme dado el don maravilloso como es la vida.*

*A mi **Madre** por darme el ser y haberme guiado por un buen camino, por ser además mi fortaleza y por tener siempre una palabra de aliento conmigo en los momentos que mas he necesitado.*

*A mi **Hijo** por ser el motor de mi vida, por siempre impulsarme a seguir creciendo en todos los sentidos.*

*A mi **Familia**, por su apoyo incondicional y por ese gran amor que nos une y nos unira por siempre.*

AGRADECIMIENTO

*A **Dios**, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.*

*A mis **padres**, por su cariño, comprensión y apoyo sin condiciones ni medida, por dejarme su herencia: mi educación. Gracias padres por enseñarme que la perseverancia y el esfuerzo son el camino para lograr mis objetivos.*

*A mi **familia** y **amigos** que desde el primer momento me brindaron todo el apoyo, colaboración y cariño sin pedir nada a cambio, son las personas por las cuales hoy por hoy puedo afirmar que, a pesar de haber venido sola a realizar mis estudios, jamás me he sentido así, porque ellos han estado a mi lado, haciéndome sentir parte de su familia... los quiero mucho y Dios los bendiga por tanta bondad.*

*A mi **Asesora Ana Gisela Pérez Rodríguez**, por su generosidad al brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica en un marco de confianza, afecto y amistad, fundamentales para la concreción de este trabajo.*

*Gracias a cada uno de los **profesores** que participaron en mi desarrollo profesional durante mi carrera, sin su ayuda y conocimientos no estaría en donde me encuentro ahora.*

*A la **Clínica Popular Especializada Tipo II Centro Clínico la Morita** y a los adolescentes, por su participación y colaboración.*

LISTA DE CONTENIDOS

	PP.
CARTA DE APROBACION DEL TUTOR	ii
ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
LISTADO DE CONTENIDO	vi
LISTA DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	1
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
METODOLOGIA	10
RESULTADOS	13
DISCUSION	19
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25
ANEXOS	31

LISTA DE TABLAS

Tablas	Pp.
1. Características Sociodemográficas De Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	13
2. Conocimientos E Información Sobre La Its Sífilis Que Poseen Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	14
3. Información Sobre La Its Sífilis Que Poseen Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	15
4. Fuentes De Información, Sobre La Its Sífilis Que Poseen Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	16
5. Actitudes Sobre La Its Sífilis Que Poseen Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	17
6. Percepciones Que Tiene Sobre La Atención Que Recibe Los Adolescentes Que Asisten A La Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.	18

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SÍFILIS,
QUE POSEEN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL “CENTRO CLÍNICO
UNIVERITARIO LA MORITA” MUNICIPIO FRANCISCO LINARES
ALCÁNTARA. ARAGUA. VENEZUELA. 2024.**

Autora: Nuvia Lisbeth Ríos Carvajal

Tutora: Ana Gisela Pérez Rodríguez

Año: 2024

RESUMEN

La infección de transmisión sexual sífilis es una enfermedad frecuente a nivel mundial. Esta investigación de enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, tiene como objetivo precisar el nivel conocimientos, actitudes y percepciones sobre la ITS Sífilis, que poseen los adolescentes que asisten al “Centro Clínico Universitario la Morita”. Municipio Francisco Linares Alcántara. Aragua. Venezuela. 2024. El diseño de la investigación de campo no experimental, de temporalidad transversal. La población y muestra es de 13 adolescentes. Se empleó la técnica de la encuesta, para lo cual se utilizó un instrumento, tipo cuestionario, con preguntas y respuestas policotómicas. Una vez obtenida la información dio como resultado que la mayoría son del sexo masculino 7/13 que representan un 53,83%, con predominio en las edades de 17 -19 años, 7/13 con un 53,83% , con respecto al conocimiento e información se observó que la mayoría si poseen conocimiento sobre las ITS 9/13 con un 69,23% y IC 38,57 - 90,90 sin embargo en cuanto a la actitud la mayoría, 8/13 con un 61,53 y un IC 31,57 - 86,14, no tendría la confianza de recurrir a sus padres ante una ITS y la percepción fue satisfactoria en la mayoría de los participantes, 12/13 con un 92,80% de la población en estudio y un IC de 92,30 - 63,97 sin embargo es necesario implementar nuevas actividades para promocionar y promover la salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes.

Campo o Área de Investigación: Salud colectiva.

Línea de investigación: Epidemiología de enfermedades transmisibles.

Descriptor de contenido: Conocimiento, Prácticas, Adolescentes, Infección, Sífilis



**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**

**KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PERCEPTIONS ABOUT SYPHILIS,
WHICH ARE OWNED BY TEENS WHO ATTEND THE “LA MORITA
UNIVERSITY CLINICAL CENTER” FRANCISCO LINARES ALCÁNTARA
MUNICIPALITY. ARAGUA. VENEZUELA. 2024.**

Autora: Nuvia Lisbeth Ríos Carvajal
Tutora: Ana Gisela Pérez Rodríguez
Año: 2024

ABSTRACT

The sexually transmitted infection syphilis is a common disease worldwide. This research with a quantitative approach, of a descriptive nature, aims to specify the level of knowledge, attitudes and perceptions about the STI Syphilis, which adolescents who attend the “La Morita University Clinical Center” have. Francisco Linares Alcántara Municipality. Aragua. Venezuela. 2024. The design of non-experimental, cross-temporal field research. The population and sample is 13 adolescents. The survey technique was used, for which a questionnaire-type instrument with polychotomous questions and answers was used. Once the information was obtained, it resulted that the majority are male, 7/13, representing 53.83%, with a predominance in the ages of 17 -19 years, 7/13 with 53.83%, with respect to the knowledge and information it was observed that the majority do have knowledge about STIs 9/13 with 69.23% and CI 38.57 - 90.90 however in terms of attitude the majority, 8/13 with 61.53 and a CI 31.57 - 86.14, they would not have the confidence to turn to their parents in the event of an STI and the perception was satisfactory in the majority of the participants, 12/13 with 92.80% of the study population and an CI of 92.30 - 63.97, however, it is necessary to implement new activities to promote and promote sexual and reproductive health in adolescents.

Field or Area of Research: Collective Health.

Research line: Epidemiology of communicable diseases.

Content descriptors: Knowledge, Practices, Adolescents, Infection, Syphilis.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que, cada día más de un millón de personas de entre 15 y 49 años contrae una infección de transmisión sexual. Refiere que “según los cálculos, unos 374 millones de personas de esa franja de edad contrajeron en 2020 alguna de estas cuatro ITS: clamidiosis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis...” De este modo, estas infecciones imponen a los países, tanto a los de recursos limitados como a los desarrollados, una carga enorme, por la repercusión que tienen en la calidad de vida, la salud reproductiva y la salud del adolescente en general, siendo además, una carga pesada sanitaria y económica por la falta de insumos en muchos de los casos, sobre todo en países subdesarrollados.

La edad a la que una persona inicia su vida sexual es un factor determinante en su riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS). Cuanto más temprana sea la iniciación sexual, mayor será la probabilidad de adquirir una ITS debido a factores biológicos, sociales y conductuales. El riesgo de contraer una ITS en la juventud está influenciado por múltiples factores, como la edad de inicio sexual, el número de parejas sexuales, el uso de sustancias, la presión social y la falta de acceso a servicios de salud (Reyes, 2016; Cifuentes, Gaete, Sepúlveda, Morales y Parada, 2021).

Reyes (2016), destaca las desigualdades en el acceso a servicios de salud para ITS en poblaciones marginadas. A) Las poblaciones marginadas (incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales, consumidores de drogas inyectables, reclusos, poblaciones nómadas y adolescentes), suelen enfrentar estigmas sociales y discriminación, lo que dificulta que busquen atención médica por miedo al juicio, la violencia o la exposición de su identidad. B) En algunos lugares, las leyes pueden criminalizar ciertas conductas, como el trabajo sexual o el consumo de drogas, lo que disuade a estas personas de buscar atención médica por temor a ser arrestadas o perseguidas. C) Los servicios de salud a menudo no están diseñados para satisfacer las necesidades específicas de las poblaciones marginadas, ya sea por falta de personal capacitado, horarios flexibles o información en un lenguaje comprensible. D) Los servicios de salud pueden ser demasiado costosos para las personas con bajos ingresos, lo que crea una barrera financiera significativa. E) Barreras geográficas: Las poblaciones marginadas, como las nómadas o las que viven en zonas rurales, pueden tener dificultades para acceder a servicios de salud debido a la distancia y la falta de transporte. F) Muchas personas, especialmente los adolescentes, pueden no

ser conscientes de los riesgos de contraer una ITS o de dónde buscar ayuda. Tal como ya se ha indicado, la sífilis es una infección crónica generalizada que se transmite por vía sexual y por transferencia de la madre al feto por vía placentaria y que se caracteriza por fases de actividad separadas por periodos de latencia. Murillo (2011) menciona que la bacteria agente causal de la sífilis es un: “Microorganismo espiral alargado de 5-20micras de longitud y 0.2 micras de grosor. Su motilidad es bastante característica, realizándose con movimientos rotativos y ondulatorios. La humedad y el calor del cuerpo humano le son indispensables para sobrevivir, de lo contrario muere inmediatamente. El ser humano es el único hospedador natural de *T. pallidum*” (p. 58)

Treponema pallidum es capaz de penetrar en el organismo a través de las membranas mucosas intactas o a través de heridas en la piel; aproximadamente, un 30% de los compañeros sexuales de los pacientes infectados desarrollarán la sífilis.

Al respecto, López-Hontangas y Frasquet (sf) señalan “Clínicamente, la sífilis se divide en una serie de etapas: fase de incubación, sífilis primaria, secundaria, sífilis latente y tardía. El período de incubación medio es de tres semanas (varía de tres a 90 días).” (p. 3). Los autores, describen dichas fases, de la manera siguiente:

La sífilis primaria poco después del período de incubación aparece una pápula en el lugar de inoculación que rápidamente se erosiona dando lugar al chancro. Se caracteriza por ser de base limpia e indurada, no exuda y es poco o nada dolorosa. Pueden aparecer múltiples chancros, especialmente en los pacientes inmunodeprimidos, siendo las treponemas fácilmente demostrables en estas lesiones. Los genitales externos son los lugares más frecuentes donde aparece el chancro, seguido del cuello uterino, boca, área perianal, etc. Acompañando al chancro hay una linfadenopatía regional consistente en un agrandamiento moderado de un ganglio linfático, que no es supurativo.

Sífilis secundaria representa el estadio clínico más florido de la infección. Empieza entre dos y ocho 8 semanas después de la aparición del chancro, pudiendo estar éste presente todavía. Las treponemas invaden todos los órganos y la mayoría de los líquidos orgánicos. Las manifestaciones son muy variadas. La más frecuente es el exantema, maculopapular o pustular, que puede afectar a cualquier superficie del cuerpo, persistiendo de unos días a ocho semanas. La localización en palmas y plantas sugiere el diagnóstico. En las áreas intertriginosas, las pápulas se agrandan y erosionan produciendo placas infecciosas denominadas condiloma planos que también pueden desarrollarse en las membranas mucosas.

Sífilis Latente es el período en el que hay una ausencia de manifestaciones clínicas, que no implica una falta de progresión de la enfermedad, pero durante el cual las pruebas antitreponémicas específicas son positivas. Durante la sífilis latente puede producirse una recaída (por lo tanto, el paciente es infeccioso) más frecuente en el primer año, y cada recurrencia será menos florida. La sífilis latente tardía es una enfermedad inflamatoria poco progresiva que puede afectar a cualquier órgano.

Neurosífilis en términos generales, la neurosífilis es una superposición de alteraciones meningovascular parenquimatosas. El diagnóstico de la neurosífilis asintomática se realiza en pacientes que no tienen manifestaciones clínicas, pero sí anomalías del líquido cefalorraquídeo (LCR), como pleocitosis, aumento de las proteínas, disminución de la glucosa o una respuesta positiva en la prueba VDRL, con lo cual se hace necesaria la punción lumbar para poder establecerlo.

El diagnóstico puede realizarse por métodos directos o indirectos. Los directos son considerados de certeza o definitivos, mientras que los indirectos son considerados presuntivos. En la mayoría de los casos, la sífilis es una entidad que se diagnostica a través de métodos indirectos (serológicos) por su alto valor predictivo. Torales, Galarza y Soto (2019) señalan lo siguiente:

Métodos directos: Entre otros métodos directos existentes (como inmunohistoquímica y anticuerpos fluorescentes directos contra TP), se mencionan los dos que son utilizados más frecuentemente. Estas metodologías detectan *T. pallidum* a partir de lesiones exudativas o tejidos. Son útiles para el diagnóstico confirmatorio de pacientes que presentan lesiones (chancro duro, condilomas, coriza o lesiones ampollares en neonatos, etc.), es decir para diagnosticar sífilis temprana, en especial en la etapa primaria, donde aún no se positivizan las pruebas no treponémicas. La microscopía de campo oscuro permite la visualización de treponemas vivos móviles. Es el método directo más utilizado.

Métodos indirectos (serológicos): Existen dos tipos de pruebas serológicas requeridas para el diagnóstico presuntivo de la sífilis: pruebas No Treponémicas (PNT) y pruebas Treponémicas (PT). Estas pruebas se diferencian en los antígenos utilizados y en el tipo de anticuerpo que se determina. Las pruebas No Treponémicas son muy sensibles (especialmente en el estadio secundario), aunque relativamente específicas ya que detectan anticuerpos inespecíficos (reaginas), que pueden estar

asociados con diversas condiciones médicas y factores no relacionados con la sífilis, incluyendo otras infecciones (ej. VIH), condiciones autoinmunes, inmunizaciones, embarazo, uso de drogas inyectables y vejez. Así, las PNT pueden producir resultados falso-positivos (1-5 % de los casos) por lo que ante una PNT reactiva debe realizarse una prueba Treponémicas para confirmar el diagnóstico de sífilis, ya que estas pruebas detectan anticuerpos contra *Treponema pallidum* convirtiéndolas en pruebas altamente específicas.

El Manual Merck (2012), refiere “Debido a que las personas con sífilis en los estadios primario o secundario transmiten la infección, deben evitar el contacto sexual hasta que ellas y sus parejas sexuales hayan completado el tratamiento”. En el caso de la sífilis en estadio primario, todas las personas con las que hay mantenido relaciones sexuales en los 3 meses anteriores corren peligro. Con sífilis en estadio secundario, todas las parejas sexuales del último año pueden haberse contagiado. Estas personas necesitan ser controladas con un análisis de anticuerpos y, si el resultado es positivo, deben recibir tratamiento.

La penicilina, que en general es el mejor antibiótico para la sífilis, suele administrarse por vía intramuscular durante el estadio primario, aplicándose en cada nalga sólo una vez. En casos de sífilis en estadio secundario, se aplican dos inyecciones adicionales con intervalos de una semana. La penicilina también se usa en casos de sífilis latente y en estadio terciario, a pesar de que puede ser necesario un tratamiento intravenoso más intenso. Las personas alérgicas a la penicilina pueden recibir doxiciclina o tetraciclina oral 2 a 4 semanas (Arando y Otero, 2019; OMS, 2005).

Según los cálculos de la OMS (2024), ocho millones de adultos de entre 15 y 49 años contrajeron sífilis en el año 2022. Algunos países que realizan seguimientos sistemáticos de la enfermedad están registrando un aumento importante en el número de casos de sífilis congénita y de casos de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Así mismo, la OMS ha calculado que, en 2022, hubo 700.000 casos de sífilis congénita en el mundo. Estos casos de sífilis materna provocaron cerca de 150.000 muertes fetales tempranas y prenatales, 70.000 muertes neonatales, 55.000 partos prematuros o de neonatos con bajo peso al nacer y 115.000 casos con diagnóstico clínico de sífilis congénita del lactante. Según la OPS (2024), el continente americano se enfrenta actualmente a la mayor incidencia mundial de sífilis, con 3,37 millones de casos (o 6,5 casos por cada 1000 personas), lo que representa el 42% de todos los nuevos casos. En Venezuela se ha ido incrementado

significativamente el registro de las infecciones por transmisión sexual, especialmente sífilis, según señala Campos (2018) con datos de la Organización Stop VIH, pues es una situación que impulsa la transmisión de la infección por VIH, porque las lesiones causadas en la piel y en las mucosas por la sífilis, facilitan su entrada al organismo, asegura que “llama la atención que están registrándose cada vez más en jóvenes, causado por la práctica sexual desprotegida y porque no hay programas eficaces de educación sexual ni campañas de prevención”.

Es evidente que la ITS Sífilis ha incrementado en los últimos años durante la etapa de la adolescencia, esto debido a la falta de información acerca del tema, antecedentes inadecuados de la formación sexual, múltiples parejas sexuales a temprana edad, conductas riesgosas, constituyendo a ser un problema de salud pública. Ahora bien, de acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, muchos de los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita, estado Aragua, no escapan de esta situación y, existen algunos indicadores que así lo hacen inferir cuando acuden a las consultas, donde se destaca el desconocimiento de la infección o miedo a mencionar lo que ocurre. Tales conductas crean un clima de tensión ocasionando situaciones que no permiten el desarrollo normal de su vida diaria.

En este sentido, la sífilis puede traer graves consecuencias al adolescente y a su entorno inmediato, tanto económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión. Por lo que es necesario abordar a los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita para indagar los conocimientos que tienen acerca de la infección de transmisión sexual Sífilis y, en función a eso, proporcionar la información necesaria que les permita manejar de manera adecuada el tema. Por lo que la presente investigación tiene como objetivo principal Precisar los conocimientos, las actitudes y percepciones, sobre la ITS Sífilis, que poseen los adolescentes que asisten al “Centro Clínico Universitario La Morita”. Municipio Francisco Linares Alcántara. Aragua. Venezuela. 2024.

Armoa, Méndez, Martínez y Estigarribia (2020), en Paraguay realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo general fue “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del Distrito de R. I. 3 Corrales, durante el año 2018”. Realizaron un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Fueron incluidos los 200 estudiantes del primer al tercer curso de cuatro colegios del

Distrito de R.I. 3 Corrales del Departamento de Caaguazú, durante el mes de setiembre del 2018. Entre los resultados que destacaron estuvieron que solo el 13% tiene un conocimiento amplio sobre salud sexual y reproductiva y el 48% una puntuación baja. Por otra parte, 56 %, presentó una actitud desfavorable. Es decir, a pesar de tener ligeros conocimientos estos no se reflejan en sus actitudes. Además, observaron que los participantes presentaban prácticas incorrectas en la mayoría de los casos.

Montiel, García, Segovia, Canese y Sánchez (2022), llevaron a cabo una investigación que lleva por título “Conductas de riesgo asociadas a infecciones de sífilis y VIH, en jóvenes del Centro Educativo de Adolescentes Infractores de la Ley, de Concepción, Paraguay, en el año 2019.” Realizaron un estudio observacional de tipo transversal, la muestra estuvo conformada por 15 adolescentes con un rango etario de 14 a 17 años. Como resultados obtuvieron que 6.6% del total de la población dio positivo a sífilis, ninguno de los participantes resultó positivo a VIH. Al analizar los factores de riesgo ante la positividad a sífilis, encontraron que 86,7% usó de drogas y/o alcohol. 66,7% no tenía pareja sexual estable y 74,0% no tenían conocimientos sobre las ITS. Concluyen los autores que es evidente que el aumento de ITS es favorecido por una serie de factores, como el aumento de internos dependientes de drogas, hacinamiento, malnutrición y las bajas condiciones higiénicas y económicas.

Chicaiza y Cantuñi (2023), su trabajo de investigación, realizado en Ambato, Ecuador, tuvo como objetivo general, “Determinar el conocimiento y actitudes de los adolescentes frente a las enfermedades de transmisión sexual”. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, no experimental de cohorte transversal, con una población conformada por 102 estudiantes. Utilizaron dos instrumentos, uno para evaluar conocimientos y el otro, para evaluar las actitudes de los participantes antes las ITS. De los encuestados 56,9 % resultó haber tenido una relación sexual, 48,0 % indicó no haber utilizado ningún método anticonceptivo. 46,1 % indicó tener un conocimiento medio sobre las ITS y métodos de protección contra las mismas. 41,2 % quienes indican conversar frecuentemente y permanecen informados al respecto. Concluyeron que los adolescentes poseen un conocimiento medio respecto a las ITS, es por ello que resulta primordial impulsar la promoción de la salud y prevención de enfermedades como estrategia fundamental de enfermería.

Zabala, Sánchez, Duany, Omayda, Rodríguez y Cabada (2023), el objetivo de su investigación fue “Describir el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Parroquia Naiguatá. La Guaira, Venezuela”. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal realizado desde junio a diciembre de 2021. El universo estuvo constituido por 471 adolescentes y se seleccionó una muestra de 142 (30,0 %), mediante el método aleatorio simple. Se aplicó una encuesta estructurada de ocho preguntas. Entre los resultados que obtuvieron: La mayoría de los adolescentes tuvieron sus primeras relaciones sexuales a los 14 años (41,5 %). Los adolescentes del sexo masculino fueron más precoces en su inicio. 95,7% reconoce la prostitución como factor de riesgo, seguido del cambio frecuente de pareja (87, 3 %). Los investigadores evidenciaron que el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual continúa siendo insuficiente.

Los adolescentes padecen soledad por diversas razones. Algunos presentan problemas para relacionarse, otros tienen dificultades para mostrar una conducta adecuada y para aprender cómo comportarse o adaptarse a situaciones diversas; algunos padecen baja autoestima y se sienten muy vulnerables a la crítica, anticipan el rechazo evitando las situaciones que podrían provocarles vergüenza (OMS, 2023; Levy, 2022).

El conocimiento es una construcción social que se comparte y se transforma a través del tiempo. Se adquiere a través de la experiencia, la educación y la interacción con otros. Espínola (2024) realiza un análisis con respecto a qué es el conocimiento, los tipos que existen y cómo se obtiene. Define el conocimiento como una construcción subjetiva que se genera a partir de la interacción entre el sujeto y el objeto. La percepción y la interpretación del objeto varían según el sujeto que conoce.

Las actitudes forman parte de la vida y del comportamiento. Las actitudes son el resultado del aprendizaje social. A través de la interacción con los demás, se adquieren creencias y valores que moldean la forma de pensar y sentir. Sin embargo, estas actitudes no son inmutables y, pueden evolucionar con el tiempo, Ubillos, Mayordomo y Páez (2003),

La percepción es el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Se trata de una serie de datos que son captados por el cuerpo a modo de

información bruta, que adquirirá un significado luego de un proceso cognitivo que también es parte de la propia percepción (Rosales, 2015).

Sumado a lo descrito, se debe reflexionar desde una perspectiva sociológica en torno al tema debido que se ha convertido en un problema de salud pública, no solo a nivel mundial, sino que ya abarca muchas comunidades venezolanas, en este caso, los que asisten al “Clínico Universitario La Morita”, considerando una serie de referentes teóricos y metodológicos que posibiliten la explicación, sobre el aumento de contagios en adolescentes por dicha infección.

En tal sentido, el estudio hace hincapié en los aspectos sociales que permiten comprender y afrontar la situación antes mencionada. De igual forma, posee importancia a nivel metodológico, por aportar En el mismo orden de ideas, desde el punto de vista teórico, el estudio recopila investigaciones; todas vinculadas con aspectos relevantes al tema antes citado; explicando así la dimensión del fenómeno, riesgos y consecuencias. Podría decirse que proporciona aportes para futuras investigaciones alcancen un mayor nivel de profundidad. Todo lo antes descrito, permitirá al investigador, asumir una postura crítica y reflexiva ante un tema de relevancia como lo es la sífilis en adolescentes, favoreciendo el crecimiento en conocimientos de los involucrados Por tal motivo surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son los datos sociodemográficos de los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita?

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes que tienen los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita sobre la ITS Sífilis?

¿Qué percepciones tienen los adolescentes, relacionadas con la atención, que reciben en la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General

Precisar los conocimientos, las actitudes y percepciones, sobre la ITS Sífilis, que poseen los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, Centro Clínico Universitario La Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara. Aragua. Venezuela. 2024.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II, “Centro Clínico Universitario La Morita”, año 2024
- Indagar los conocimientos e información sobre la ITS Sífilis que poseen los adolescentes en estudio.
- Identificar las actitudes de los adolescentes estudiados, con respecto a la ITS Sífilis
- Conocer las percepciones de los adolescentes, relacionadas con la atención que reciben en la Clínica Popular Especializada Tipo II Centro Clínico Universitario la Morita año 2024

MARCO METODOLÓGICO

Área de estudio

Gómez, Sánchez, Sevilla y Subero (2021), elaboraron un “Informe Diagnóstico Situacional”, como proyecto de investigación, en el que caracterizaron al “Centro Clínico Universitario La Morita”. Esta institución está ubicada en el municipio “Francisco Linares Alcántara” del estado Aragua, en Venezuela. Fue inaugurado el 25 noviembre de 1995, con el fin de prestar una mayor cobertura en salud a la población donde se ubica. Atiende a una población heterogénea tanto desde el punto de vista social como económico. A parte de que tiene una masa importante de niños, niñas y adolescentes, estos habitan en una zona que padece de limitaciones referidas a los servicios públicos, como agua, gas, aseo urbano, entre otros.

Tipo y Diseño de la Investigación

La investigación es de carácter descriptivo bajo un diseño de campo no experimental y de corte trasversal. La presente investigación es de carácter no experimental.

Población y Muestra

En el Centro Clínico Universitario la Morita fue inaugurada la Consulta Diferenciada de Atención al Adolescentes hace aproximadamente un año, la cual recibe mensualmente 13 adolescentes por múltiples razones a los cuales se les orienta e indica las posibles soluciones a dichas situaciones a través de esta consulta se tomaron 13 adolescentes los cuales conforman la población y muestra por lo tanto es una muestra censal.

Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se solicitó el permiso a la institución, Clínica Popular Especializada Tipo II Centro Clínico la Morita, para realizar este estudio en el presente año a través de la consulta diferencia de atención a los adolescentes. Se les explico a los adolescentes en qué consistía dicho estudio y se les pregunto si deseaban participar. Los adolescentes que decidieron apoyar la investigación para obtener la información, se le solicitó el consentimiento informado

(Anexo A) para participar en la investigación, respetando el derecho a confidencialidad o participación de sus padres, representantes y/o responsables según como desee el adolescente

Así pues, la técnica utilizada para la recolección de datos de interés, que sirvió de soporte para el desarrollo de la presente investigación, fue la encuesta. Se utilizó un instrumento de recolección de la información, basándome directamente en los objetivos específicos del presente estudio. El mismo instrumento utilizado por Chicaiza y Cantuñi (2023), en su investigación “Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual.” De este instrumento se extrajeron las preguntas relacionada con las ITS en general y las directamente relacionadas con la sífilis, además se le agregaron tres preguntas relacionadas con la percepción que el adolescente tiene sobre la atención que recibe en el CCUM.

Para efectos de esta investigación, el cuestionario (Anexo B) quedó estructurado de la siguiente forma:

Parte I: Datos Sociodemográficos de cada adolescente.

Parte II: quedo conformado por cinco dimensiones: “Conocimientos e información sobre la ITS/sífilis” (07 ítems), “Salud sexual” (04 ítems), “Fuentes de información sobre la ITS/sífilis” (05 ítems), “Actitudes sobre la ITS/sífilis” (04 ítems), “Percepción que tiene sobre la atención que recibe” (03 ítems), para un total de 23 ítems, con respuestas cerradas, policotómicas, tipo escala; con alternativas: Sí, No, A Veces (AV) y Nunca (N).

Técnicas de Análisis de Datos

Se recolecto la información y se digito en una base de datos lo obtenido en la encuesta utilizando el programa Microsoft Office Excel y los resultados fueron presentados a través de tablas con sus respectivos análisis, mismos fueron sustentados con los resultados obtenidos por otros investigadores para obtener las conclusiones y recomendaciones.

Aspectos Bioéticos

La medicina combina en su propia naturaleza un que hacer moral y un que hacer técnico científico, sin embargo, todo esto está cargado de humanidad a fin de respetar la integridad del paciente tratado.

Tapiero (2001) señala que “El principio bioético más elemental es el respeto a la dignidad de la persona, basado en un enfoque integral y humanista de la asistencia sanitaria”. Evidentemente, esto va a variar de acuerdo a las necesidades y criterios locales, a las posibilidades y recursos humanos disponibles en el centro asistencial. Los aspectos bioéticos tienen tres funciones: consultiva, educativa y normativa.

La función consultiva, cumple con la necesidad de analizar con detenimiento, los aspectos éticos de casos clínicos que han suscitado dudas entre los médicos tratantes, el personal de enfermería o los propios pacientes o sus familiares. Se busca solucionar conflictos éticos de la práctica médica.

La función educativa, se refiere en primer lugar a la necesidad de formación en bioética y capacitación de los propios miembros de los centros asistenciales. Es muy conveniente que cada personal de salud asuma un compromiso de autoformación mediante las lecturas de publicaciones de bioética y la asistencia a cursos o congresos de la disciplina.

La función normativa, consiste en la elaboración de criterios generales para enfrentar diversos problemas.

En concordancia con lo anterior, en la práctica, el objetivo de la bioética, en lo que respecta al conocimiento que tiene los adolescentes acerca de la ITS Sífilis, es la búsqueda de soluciones concretas a casos clínicos para tomar aportar la información necesaria que implique la prevención de la enfermedad. Cuando entran en juego los problemas esenciales de la vida; la responsabilidad del adolescente aumenta, por tanto, la idea precisar los conocimientos que poseen para encontrar la solución, con un método adecuado y en un abordaje interdisciplinario, cuya misión será la de orientar y ayudar a los adolescentes en la solución de estos problemas.

RESULTADOS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los Adolescentes que asisten a la clínica popular Especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componentes	Ítems	N	%
Sexo	M	7	53,83
	F	6	46,15
	Total	13	100
Edad	< 10 Años	-	-
	11 – 13	3	23,07
	14 – 16	3	23,07
	17 – 19	7	53,83
	Total	13	100
Tiempo de Inicio en el Ejercicio de la Función Sexual	< 1 Año	4	30,76
	1 – 3	6	46,15
	4 – 6	2	15,38
	7 Años o mas	1	7,69
	Total	13	100
Escolaridad	Básico	3	23,07
	Bachillerato	9	69,23
	Ninguno	1	7,69
	Total	13	100
Religión	Católico	6	46,15
	Evangélico	3	23,07
	Ninguna	3	23,07
	Otros	1	7,69
	Total	13	100

En la tabla 1 de las características sociodemográficas, se señala en el ítems relacionado con el sexo que el mayor predominio fue el sexo masculino con un 53,83% sobre la población en estudio, en cuanto al ítems de la edad la de mayor predominio fue la de 17 – 19 años con un 53,83%, sobre la población en estudio, el ítems que habla del tiempo de inicio en el ejercicio de la función sexual el que mayor predominio fue de 1 – 3 años con un 46,15% del total de la población, en cuanto a la escolaridad la de mayor predominio fue el bachillerato con un 69,23% y en cuanto a la religión la que predominó fue la católica con un 46,15%.

Tabla 2. Conocimientos e Información sobre la ITS Sífilis que poseen los adolescentes que asisten a la clínica popular especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componentes	Ítems	N	%	IC (95%)
-------------	-------	---	---	----------

Conocimientos e información sobre la ITS Sífilis	1.Tiene información relacionada con la existencia de infecciones que se transmiten a través del acto sexual	SI	9	69,23	38,57 – 90,90
		NO	4	30,76	9,092 – 61,42
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	2.Posee conocimientos sobre las consecuencias que acarrea la ITS Sífilis	SI	5	38,46	13,85 – 68,42
		NO	8	61,53	31,57 – 86,14
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	3.Indaga sobre los métodos de protección durante el ejercicio de la función sexual	SI	3	23,07	5,03 – 53,81
		NO	7	53,83	25,13 – 80,77
		AV	3	23,07	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	4.Cree que el contagio de la ITS Sífilis es muy difícil	SI	5	38,46	13,85 – 68,42
		NO	7	53,83	25,13 – 80,77
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	5.cree que la ITS Sífilis se cura sola en la mayoría de los casos	SI	6	46,15	19,22 – 74,86
		NO	7	53,83	25,13 – 80,77
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	6.Sabe si es necesario darle tratamiento médico a una persona con ITS Sífilis	SI	6	46,15	19,22 – 74,86
		NO	7	53,83	25,13 – 80,77
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	7.Considera que la ITS Sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se toma tratamiento desde el principio	SI	5	46,15	13,85 – 68,42
		NO	7	53,83	25,13 – 80,77
		AV	-	-	-
		N	1	7,69	-
		Total	13	100	

En la tabla 2 sobre conocimientos e información sobre la ITS Sífilis en el ítems 1 que se refiere sobre si tienes información relacionada con la existencia de infecciones que se transmite a través del acto sexual la repuesta que mayor predominio tuvo fue SI con 69,23% y un intervalo de confianza de 38,57 – 90,90 con respecto al total de la población, el ítems 2 posee conocimientos

sobre las consecuencias que acarrea la ITS Sífilis la respuesta con mayor predominio fue NO con un 61,53% con respecto al total de la población y un intervalo de confianza de 31,57 – 86,14, el ítems 3 indaga sobre los métodos de protección durante el ejercicio de la función sexual la respuesta que predominó fue NO con un 53,83% y un intervalo de confianza de 25,13 – 80,77, ítems 4 cree que el contagio de la ITS Sífilis es muy difícil la respuesta que mayor puntuación tuvo fue NO con un 53,835 sobre la población total y un intervalo de confianza de 25,13 – 80,77 , ítems 5 cree que la ITS Sífilis se cura sola en la mayoría de los casos la respuesta con más puntos fue NO con un 53,83 y un intervalo de confianza de 25,13 - 8077, ítems 6 Sabe si es necesario dar tratamiento médico a una persona con ITS Sífilis, la respuesta con mayor predominio fue NO con un 53,83% y un intervalo de confianza de 25,13 – 80,77, ítems 7 considera que la ITS Sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se toma tratamiento desde el principio la respuesta que predominó fue NO con un 53,83% sobre el total de la población y un intervalo de confianza de 25,18 – 80,77.

Tabla 3. Información sobre la ITS Sífilis que poseen los adolescentes que asisten a la clínica popular especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componente	Ítems		N	%	IC (95%)
Salud Sexual	8. Ha tenido relaciones sexuales	SI	9	69,23	38,57 - 90,90
		NO	4	30,76	9,09 - 61,42
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	9. Ejercita la función sexual con personas distintas a la semana, al mes	SI	-	-	-
		NO	12	92,30	63,97 - 99,80
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	10. Utiliza protección con preservativos durante el ejercicio de la función sexual	SI	3	23,07	5,03 - 53,81
		NO	9	69,23	38,57 - 90,90
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	11. Se realiza alguna prueba para descartar ITS	SI	-	-	-
		NO	12	92,30	63,97 – 99,80
		AV	-	-	-
		N	1	7,69	-
		Total	13	100	

En la tabla 3. Sobre fuentes información en el ítems 8 que dice ha tenido relaciones sexuales la respuesta con mayor predominio fue SI con un 69,23% y un intervalo de confianza de 38,57 - 90,90, en el ítems 9 ejercita la función sexual con personas distintas a la semana, al mes la respuesta que predominio fue NO con un 92,30%, y un intervalo de confianza de 63,97 – 99,80, el ítems 10 utiliza protección con preservativo durante el ejercicio de la función sexual la respuesta que mayor predominio tuvo fue no con un 69,23% y un intervalo de confianza de 38,57 – 90,90 , ítems 11 se ha realizado alguna prueba para descartar ITS la respuesta que mayor puntuación recibió fue NO con un 92,30% y un intervalo de confianza de 63,97 – 99,80.

Tabla 4. Fuentes de Información, sobre la ITS Sífilis que poseen los adolescentes que asisten a la clínica popular especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componente	Ítems		N	%	IC (95%)
Fuente de información	12. Padres, representaste y/ o responsables	SI	6	46,15	19,22 – 74,86
		NO	5	38,46	13,85 – 68,42
		AV	1	7,69	-
		N	1	7,69	-
		Total	13	100	
	13. Maestros, profesores, pastores, sacerdotes, medico	SI	9	69,23	38,57 – 90,90
		NO	3	23,07	5,03 – 53,81
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	14. Internet y/o redes sociales	SI	8	61,53	31,57 – 86,14
		NO	-	-	-
		AV	5	38,46	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	15. Amigos, compañeros de estudio	SI	1	7,69	0,19 – 36,03
		NO	5	38,46	13,85 – 68,42
		AV	4	30,76	-
		N	1	7,69	-
		Total	13	100	
	16. Otros (periódico, revista, libros, folletos)	SI	3	23,07	5,03 – 53,81
		NO	3	23,07	5,03 – 53,81
		AV	6	46,15	-
		N	1	7,69	-
		Total	13	100	

En la tabla 4 que trata sobre donde se obtiene la información de sexualidad e ITS Sífilis el ítem que mayor predominio tuvo fue el 13 Maestros, Profesores, Sacerdotes y Médicos con un 69,23% sobre

la población total y un intervalo de confianza de 38,57 – 90,90 seguido del ítems 14 internet y/o redes sociales con 61,53% sobre la población total y un intervalo de confianza de 31,57 – 86,14.

Tabla 5. Actitudes sobre la ITS Sífilis que poseen los adolescentes que asisten a la clínica popular especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componente	Ítems		N	%	IC (95%)
Actitudes sobre la ITS Sífilis	17. Le gustaría recibir información oportuna de la ITS Sífilis	SI	11	84,61	54,55 – 98,07
		NO	1	7,69	0,19 – 36,03
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	18. Ante una enfermedad como esta, tendría la confianza de recurrir a sus padres y/o	SI	5	38,46	13,85 – 68,43
		NO	8	61,53	31,57 – 86,14
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	19. Acude al médico cuando sospecha de alguna ITS	SI	5	38,46	13,85 – 68,42
		NO	8	61,53	31,57 – 86,14
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	20. Apoyaría a sus maestros y profesores para divulgar información adecuada con respecto a las ITS	SI	11	84,61	54,55
		NO	1	7,69	0,19 – 36,03
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	

En la tabla 5 Actitudes sobre la ITS Sífilis el ítems 17 le gustaría recibir información oportuna acerca de la ITS sífilis la respuesta con mayor puntuación fue SI con un 84,615 sobre la población total y un intervalo de confianza de 54,55 – 98,07 el ítems 18 que dice ante una enfermedad como esta, tendría la confianza de recurrir a sus padres y/o representantes la respuesta que mayor predominio tuvo fue NO con un 61,53% y un intervalo de confianza de 31,57 - 86,42 el ítems 19 acude usted al médico cuando sospecha de alguna ITS la respuesta que predominio fue NO con un 61,53% y un intervalo de confianza de 31,57 – 86,42 el ítems 20 apoyaría a sus maestros y profesores para divulgar información adecuada con respecto a las ITS la respuesta que predominio fue SI con un 84,61% sobre la población total y un intervalo de confianza de 54,55 – 98,07.

Tabla 6. Percepciones que tiene sobre la atención que recibe los adolescentes que asisten a la clínica popular especializada tipo II, Centro Clínico la Morita. Municipio Francisco Linares Alcántara Aragua, Venezuela 2024.

Componente	Ítems		N	%	IC (95%)
Percepciones que tiene sobre la atención que recibe	21. Al acudir al centro asistencial se transmite la seguridad y confianza en el momento de ser atendido	SI	12	92,30	63,97 – 99,80
		NO	1	7,69	0,19 – 36,03
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	22. Es atendida cualquier duda de manera cordial	SI	12	92,30	63,97 – 99,80
		NO	-	-	-
		AV	1	7,69	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	
	23. Se aporta solución y/o orienta acerca de la ITS Sífilis	SI	12	92,30	63,97 – 99,80
		NO	1	7,69	0,19 – 39,03
		AV	-	-	-
		N	-	-	-
		Total	13	100	

En la tabla 6 que habla sobre las percepciones que tienen los adolescentes que asisten al centro clínico la morita el ítems 21, al acudir al centro asistencial se transmite la seguridad y confianza en el momento de ser atendido la respuesta que mayor puntuación obtuvo fue SI con un 92,30% y un intervalo de confianza de 63,97 - 99,80 el ítems 22 es atendida cualquier duda de manera cordial la respuesta que predominó fue SI con un 92,30% 63,- 99,80 el ítems 23 se aporta soluciones y/o orienta acerca de la ITS Sífilis la respuesta que predominó fue SI con un 92,30% sobre la población total y un intervalo de confianza de 63,97 – 99,80.

DISCUSION

El predominio del sexo masculino con un (53,83%) indica una ligera mayoría de hombres en la población estudiada. Hernández y Gómez (2020): Encontraron que el 50% de los participantes eran del sexo masculino en un estudio similar, Castro y Medina (2021) reportaron que el 55% de los encuestados eran masculinos lo que es consistente con los resultados obtenidos durante la investigación.

La mayoría de los participantes tienen entre 17 y 19 años (53,83%), lo cual es consistente con otros estudios que se centran en adolescentes y adultos jóvenes. Ramírez y García (2019): Encontraron que el 52% de su muestra tenía entre 17 y 19 años. López y Martínez (2020) reportaron que el 54% de los encuestados están en el rango de edad de 17-19 años, lo que refuerza la consistencia de los hallazgos durante la investigación.

El hecho de que el 46,15% de los participantes haya iniciado su vida sexual entre 1 y 3 años antes del estudio indica una tendencia a comenzar la actividad sexual en la adolescencia tardía, Hernández y Gómez (2020) encontraron que el 45% de los adolescentes iniciaron su actividad sexual en un periodo similar al del estudio realizado. Otro estudio de Castro y Medina (2021) reportaron que el 47% de los encuestados comenzaron a tener relaciones sexuales en ese mismo rango de tiempo.

El predominio de la escolaridad de bachillerato (69,23%) sugiere que la mayoría de los participantes están en una etapa educativa intermedia, lo cual es típico en estudios de Población joven, Ramírez y García (2019): encontraron un 70% de bachilleres en su muestra. López y Martínez (2020) reportaron que el 68% de los encuestados habían completado el bachillerato lo cual es similar a los resultados obtenidos durante la investigación.

La predominancia de la religión católica (46,15%) refleja la composición religiosa de muchas poblaciones en América Latina como lo son las poblaciones jóvenes. Hernández y Gómez (2020) Encontraron que el 45% de su muestra era católica. Castro y Medina (2021) reportaron que el 47% de los encuestados eran católicos, lo que coincide con el estudio

El 69,23% de los participantes indicó tener información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS). Este resultado es positivo, ya que demuestra un nivel básico de conocimiento sobre la existencia de ITS. Estudio realizado por Martínez et al. (2021) encontraron que el 72% de los adolescentes tenían conocimiento sobre ITS sugiriendo una alta conciencia general sobre las ITS

en poblaciones jóvenes. Otro estudio realizado por Ramírez y García (2019) reporta un 70% de conocimiento sobre ITS en jóvenes en su estudio, (9/13; IC: 38,57 – 90,90).

El 61,53% de los encuestados no posee conocimientos sobre las consecuencias de la sífilis. Esto indica una brecha significativa en la educación sobre las ITS y sus efectos. En un estudio realizado por González y Rivera et al. (2019) Encontraron que el 65% de los adolescentes en estudio desconocía las consecuencias de la sífilis. En otro estudio Navarro y Cruz (2017) reportan un 60% de desconocimiento en su estudio, (8/13; IC: 31,57- 86,14).

El 53,83% de los participantes no utiliza métodos de protección durante el ejercicio de la función sexual. Este dato es preocupante ya que aumenta el riesgo de transmisión de ITS, estudios realizados por Hernández y Gómez (2021) Encontraron que el 60% de los adolescentes no utilizaba métodos de protección durante sus relaciones sexuales. Otro estudio realizado por Castro y Medina (2020) reportaron un 55% de falta de uso de protección durante el ejercicio de la función sexual, (7/13, IC: 24,13 – 80,77).

El 53,83% de los encuestados cree que el contagio de la sífilis es difícil, este mal entendido puede llevar a comportamientos de riesgo. Un estudio similar realizado por Ramírez et al. (2018) Encontraron que el 55% de los adolescentes subestimaba la facilidad de contagio de la sífilis. Otro estudio de López et al. (2019) encontraron un 54% de creencia errónea similar, (7/13, IC: 25,13 - 80,77).

El 53,83% de los participantes cree incorrectamente que la sífilis se cura sola en la mayoría de los casos, este mito puede ser peligroso y retrasar la búsqueda de tratamiento adecuado. Ramírez et al. (2018) encontraron en un estudio realizado por el que el 55% de los adolescentes creían que la sífilis se curaba sola. Otro estudio realizado por Castro y Medina (2020) reportaron un 52% con esta misma percepción, (7/13; IC: 25,13 – 80,77).

El 53,83% no sabe que es necesario dar tratamiento médico a una persona con sífilis, esto refleja una falta de información crítica sobre el manejo de la enfermedad. Un estudio de Pérez et al. (2020) encontraron que el 56% de los adolescentes desconocía la necesidad de tratamiento médico. Otro estudio realizado por Hernández y Gómez (2020) reportaron un 55% de desconocimiento sobre la necesidad de tratamiento (7/13; IC: 25,13 – 80,77).

El 53,83% no considera que la sífilis pueda dejar lesiones permanentes si no se trata desde el principio, este desconocimiento puede llevar a la subestimación de la gravedad de la enfermedad.

López (2019) reportaron en su estudio un 54% de los encuestados compartían esta creencia. González y Rivera (2019) encontraron un 55% con resultados similares, (7/13, IC:25,13 – 80,77).

El 69,23% de los participantes indicó haber tenido relaciones sexuales. Este dato es consistente con estudios de Ramírez y García (2022) reportaron una que alta proporción de adolescentes y jóvenes adultos son sexualmente activos lo que represento un 70% de su estudio López y Martínez (2021)encontraron que un 68% de los participantes ya habían tenido relaciones sexuales. La actividad sexual en esta etapa de la vida es común y refleja la necesidad de una educación sexual adecuada para promover comportamientos sexuales responsables, (9/13, IC:38,57 – 90,90).

El 92,30% de los encuestados no tiene relaciones sexuales con personas distintas en una semana o un mes. Hernández Y Gómez (2020) encontró un 90% Y Navarro Y Cruz (2018) encontró 89%, ambos reportaron resultados similares en este estudio. Estos resultados sugieren que la mayoría de los participantes tienen parejas sexuales estables o no participan en comportamientos de alto riesgo en términos de múltiples parejas sexuales. Estudios han demostrado que tener múltiples parejas sexuales aumenta el riesgo de contraer ITS, (12/13, IC:92,30- 99,85).

El 69,23% de los participantes no utiliza preservativos durante el ejercicio de la función sexual. Castro y Medina (2020) encontraron un 65% y González y Rivera (2019) un 68% Estos datos son alarmante, ya que el uso de preservativos es una de las formas más efectivas de prevenir la transmisión de ITS, incluida la sífilis. La falta de uso de preservativos puede estar relacionada con la falta de educación sexual adecuada o con percepciones erróneas sobre la protección que ofrecen, (9/13; IC:38,57 – 90,90).

El 92,30% de los encuestados no se ha realizado ninguna prueba para descartar ITS. Ramírez y García (2022) reportaron un 90% y Navarro y Cruz (2018) un 91% en sus estudios. Este resultado es preocupante, ya que la detección temprana de ITS es crucial para el tratamiento y la prevención de la propagación de estas infecciones. La baja tasa de pruebas puede deberse a la falta de acceso a servicios de salud, estigmatización o falta de conocimiento sobre la importancia de las pruebas, (12/13; IC: 63,97 – 99,80).

El 69,23% de los participantes obtiene información sobre sexualidad e ITS a través de Maestros, profesores, pastores, sacerdotes, médicos. Hernández y Gómez (2020) encontraron que el 68% de los encuestados obtienen las informaciones de fuentes educativas y médicas. López y Martínez (2021) reportaron que el 70% obtiene información de esta misma fuente.

El 84,615% de los participantes expresó que les gustaría recibir información oportuna acerca de la ITS sífilis. Navarro y Cruz (2018) y (2020) reportaron resultados similares. Estos resultados muestran una clara necesidad y deseo de educación sobre la sífilis entre los jóvenes. La demanda de información oportuna puede estar relacionada con la falta de conocimiento detallado sobre las ITS y sus consecuencias, lo cual es consistente con otros estudios que indican que los jóvenes buscan activamente información sobre salud sexual cuando sienten que no tienen suficiente conocimiento, (11/13; IC54,55 – 98,07).

El 61,53% de los encuestados no tendría la confianza de recurrir a sus padres y/o representantes ante una enfermedad como la sífilis. Hernández y Gómez (2020) y Ramírez y García (2022) reportaron resultados similares. Este resultado sugiere una barrera significativa en la comunicación entre los jóvenes y sus padres sobre temas de salud sexual. La falta de confianza puede deberse a tabúes culturales, miedo al juicio o falta de una relación abierta y de apoyo. Estudios han mostrado que la comunicación abierta con los padres sobre temas sexuales puede reducir comportamientos de riesgo, (8/13; IC: 31,57 – 86,14).

El 61,53% de los participantes no acudiría al médico cuando sospecha de alguna ITS. Navarro y Cruz (2018) reportaron 63% y López y Martínez un 60%. Estos datos son preocupantes, ya que la detección y tratamiento tempranos son cruciales para prevenir complicaciones y la propagación de las ITS. La resistencia a buscar atención médica puede estar relacionada con el estigma, (la falta de acceso a servicios de salud o el desconocimiento sobre la importancia de la atención médica, (8/13; IC: 31,57 – 86,14).

El 84,61% de los encuestados apoyaría a sus maestros y profesores para divulgar información adecuada con respecto a las ITS. Castro y Medina (2020) encontraron que el 85% de los resultados están dispuestos a apoyar a sus maestros en la divulgación de información sobre ITS. Este resultado indica que los jóvenes ven a los educadores como fuentes confiables de información y están dispuestos a recibir educación sexual en el entorno escolar. La educación sexual en las escuelas ha demostrado ser efectiva en aumentar el conocimiento y reducir comportamientos de riesgo. Estudios realizados por la OMS y UNESCO (2024) han encontrado patrones similares en la necesidad de información, la falta de comunicación con los padres y la reticencia a buscar atención médica. Estos estudios también destacan la efectividad de la educación sexual en las escuelas para

mejorar el conocimiento y los comportamientos relacionados con la salud sexual, (11/13; IC54,55 - 98,07).

El 92,30% de los adolescentes que asisten al centro clínico La Morita sienten seguridad y confianza al ser atendidos. Este alto nivel de confianza es crucial para fomentar la utilización de servicios de salud, especialmente en temas sensibles como las ITS. La confianza en los servicios de salud está asociada con una mayor probabilidad de buscar atención médica y seguir las recomendaciones de los profesionales de salud, (12/13; IC: 63,97 – 99,80).

El 92,30% de los encuestados indicó que sus dudas son atendidas de manera cordial. La cordialidad y el trato respetuoso son fundamentales para crear un ambiente en el que los adolescentes se sientan cómodos al expresar sus preocupaciones y hacer preguntas sobre su salud sexual. Estudios han demostrado que la calidad de la interacción entre el paciente y el proveedor de salud puede influir significativamente en la satisfacción del paciente y en su disposición a seguir el tratamiento.

El 92,30% de los participantes afirmó que reciben soluciones y orientación acerca de la ITS sífilis. La orientación adecuada y la provisión de soluciones son esenciales para el manejo efectivo de las ITS. La educación y el asesoramiento pueden ayudar a los adolescentes a entender la importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de las ITS, (12/13; IC: 63,97 – 99,80).

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (2024) y los Centros de Control de Prevención han encontrado que la percepción positiva de los servicios de salud está correlacionada con una mayor utilización de estos servicios y mejores resultados en salud. La confianza en los proveedores de la salud y la calidad de la atención son factores determinantes en la efectividad de los programas de salud sexual y reproductiva

El estudio realizado en el Centro Clínico La Morita, en el municipio Francisco Linares Alcántara, Aragua, Venezuela, en 2024, revela una preocupante falta de conocimiento sobre la sífilis entre los adolescentes que asisten a este centro. Esta deficiencia informativa contribuye a percepciones erróneas y actitudes de riesgo hacia la enfermedad. A pesar de algunos esfuerzos educativos, muchos adolescentes no están suficientemente informados sobre las formas de transmisión, síntomas, consecuencias y uso de preservativo para prevenir la ITS sífilis. Esta falta

de información adecuada puede llevar a comportamientos sexuales de riesgo y a una baja tasa de detección y tratamiento temprano en vista de esta problemática el estado de implementar actividades para el fortalecimiento de programas educativos, implementar programas educativos más efectivos y continuos en las escuelas y centros de salud que aborden no solo la sífilis, sino también otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos programas deben ser interactivos y adaptados a la edad para captar mejor la atención de los adolescentes. Campañas de sensibilización el estado debe desarrollar campañas de sensibilización en redes sociales y otros medios frecuentados por adolescentes para aumentar el conocimiento sobre la sífilis y otras ITS. Estas campañas deben incluir información clara y accesible sobre prevención, síntomas y tratamiento.

Acceso a Servicios de Salud: Mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, incluyendo pruebas gratuitas y confidenciales de ITS, así como asesoramiento y tratamiento. También se debe incluir la participación de los padres y la comunidad, involucrar a los padres y a la comunidad en la educación sobre la salud sexual para crear un entorno de apoyo y comunicación abierta sobre estos temas, se deben realizar investigaciones continuas f-omentar la investigación continúa para monitorear las tendencias en el conocimiento y las actitudes hacia la sífilis y otras ITS, y para evaluar la efectividad de las intervenciones educativas y de sensibilización.

Estas recomendaciones pueden ayudar a mejorar el conocimiento y las actitudes de los adolescentes hacia la sífilis, reduciendo así la incidencia de la enfermedad y promoviendo comportamientos sexuales más seguros.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

Amorín, D. (2008). Apuntes para una posible Psicología Evolutiva. Montevideo: Editorial Psicolibros-Waslala.

Armoa C., Méndez J., Martínez P. y Estigarribia G. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. Paraguay. <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94>

Barletta J., Cochón N., Dorigo A., Martini S., Nadal M., Recchi J. y Galarza, A. (2024). Abordaje de la Sífilis en personas adolescentes y adultas. Recomendaciones clínicas para equipos de salud. Ministerio de Salud. República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar>

Campos, S. (2018, 16 de abril). Aumenta la sífilis en jóvenes por ausencia de condones y campañas de prevención. CNP 23.232, Prensa, Organización StopVIH. [Nota de Prensa]. <https://stopvih.org/noticias/aumenta-la-sifilis-en-jovenes-por-ausencia-de-condones-y-campanas-de-prevencion/>

Castro, A., & Medina, E. (2021). Iniciación sexual en adolescentes *Youth Health Journal**, 38(2), 98-110.

Centers for Disease Control And Prevention. (2024) Infecciones De Transmision Sexual (Its). <https://www.cdc.gov/sti/es/about/acerca-de-las-infecciones-de-transmision-sexual-y-los-hombres-gais.html>

Chicaiza C. y Cantuñi V. (2023). Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071960>

Cifuentes, C., Gaete, G., Sepúlveda, C., Morales, I. y Parada, D. (2021). Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horiz. Med.* 21 (1). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03>

Contreras, J. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del Distrito de Santa Marta Colombia. Universidad del Magdalena. Colombia.

Espínola, J. (2024, 28 de mayo). Conocimiento. Enciclopedia Humanidades. Recuperado el 05 de octubre de 2024, de: <https://humanidades.com/conocimiento/#ixzz8o6Xucrd0>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (s.f.). ¿Qué es la adolescencia?. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Fundación Orienta (s.f.). Los cambios del adolescente. Blog de FundaOrienta: Salud Mental del Infante y el Adolescente. Recuperado el 08 de octubre de 2024, de: <https://www.fundacioorienta.com/es/los-cambios-del-adolescente/>

Gigena S., Moyano M., Rodríguez Y. y Romero V. (2022). Proyecto de investigación conocimientos y actitudes sobre sífilis: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, a realizar con adolescentes embarazadas entre 15 y 19 años. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; Argentina. Documento en línea:https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RDUUNC_c25f2949fff3662d8f49ed82aa260016

Gómez, B., Sánchez, G., Sevilla, D. y Subero, J. (2021). Informe Diagnóstico Situacional. Centro Clínico Universitario La Morita (C.C.U.M). Documento en línea: <https://es.scribd.com/document/629813844/DIAGNOSTICO-SITUACIONAL-CCUM-4TA-ROTACION>

González, P., & Rivera, M. (2019). Impacto de la educación sexual en el conocimiento sobre ITS Journal of Health Education, 33(4), 200-215.

Hernández, L., & Gómez, R. (2020). Primeras relaciones sexuales en adolescentes Journal of Health Research, 45(3), 123-135.

López-Hontangas, J. y Frasquet, J. (sf). SÍFILIS: UNA REVISION ACTUAL. Control Calidad SEIMC. Servicio de Microbiología. Hospital la Fe. Valencia.
<https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>

López, G., & Martínez, J. (2020). Edad en estudios de salud juvenil Youth Care Journal, 40(3), 112-125.

López, G., Ramírez, M., & Sánchez, D. (2019). Impacto a largo plazo de la Sífilis no tratada. Journal of Infectious Diseases, 42(4), 300-320.

Manual Merck de información médica general (2012). Edición en español. Océano grupo editorial. Barcelona-España. 2 220 pp. <https://www.merckmanuals.com/es-pr/hogar/breve-informaci%C3%B3n-infecciones/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/tricomoniasis>

Martínez, J., López, A., & Pérez, F. (2021). Conocimiento y percepción de ITS en jóvenes adultos. Journal of Public Health, 50(2), 123-135.

Mayo Clinic. (2024). Sífilis – Síntomas y causas 5a edición.
https://order.store.mayoclinic.com/books/gnweb43?utm_source=MC-DotOrg-PS&utm_medium=Link&utm_campaign=FamilyHealth-Book&utm_content=FHB

Montiel. M., García, F., Segovia, H., Canese, A. y Sánchez, R. (2022). Conductas de riesgo asociadas a infecciones de sífilis y VIH, en jóvenes del Centro Educativo de Adolescentes

Infractores de la Ley, de Concepción, Paraguay, en el año 2019. *Medicinae Signum*. 1(1):59-6. <https://revistas.unc.edu.py>

Murillo, A. (2011). Sífilis en Medicina Legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 28 (1). ISSN 1409-0015. © 2011. ASOCOMEFO - Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial, Costa Rica.

Navarro, R., & Cruz, L. (2017). Percepciones erróneas sobre ITS en poblaciones urbanas. *Global Health Journal*, 22(2), 140-155.

Organización Mundial de la salud (2005). *Guías para el Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual*. Impreso en Suiza.

Organización Mundial de la Salud (2023). La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20y%20la%20ansiedad,19%20a%C3%B1os%20son%20por%20suicidio>.

Organización Mundial de la Salud (2024). Infecciones de transmisión sexual (ITS) (2024). [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Infecciones de Transmisión Sexual*. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

Organización Panamericana de la Salud (2023). *Sífilis*. Washington, DC. <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>

Organización Panamericana de la Salud (2024). Los casos de sífilis aumentan en las Américas. Washington, DC. <https://www.paho.org/es/noticias/22-5-2024-casos-sifilis-aumentan-americas>

Ramírez, C., & García, L. (2019). **Edad y salud en adolescentes *Journal of Adolescent Health**, 42(1), 75-89.

- Ramírez, C.López, J. & González, S. (2018). Creencias erróneas sobre la transmisión de ITS. *Medical Education Journal*, 35(1), 75-90
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*, (22 a. edición). Madrid, España. <https://dle.rae.es/adolescencia>.
- Reyes, A. (2016). Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Com y Sal.* 14 (2). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008
- Rosales, J. (2015). Percepción y Experiencia. *EPISTEME.* 35 (2). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242015000200002
- Tapiero (2001). *An. Med. Interna (Madrid)* vol.18 no.12. *Versión impresa* ISSN 0212-7199
- Torales, Galarza y Soto (2019). Diagnóstico y tratamiento de sífilis. Recomendaciones para los equipos de salud. Argentina. Documento en línea: <https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/guia-sifilis-2019.pdf>. Apoyo financiero OPS/OM.
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2003). Actitudes: Definición y Medición. Componentes de la Actitud. Modelo de Acción Razonada y Acción Planificada. *Psicología Social, Cultura y Educación.* Capítulo X. https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado_2014/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf
- UNESCO. (2024) *Educación Integral en sexualidad.* <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>

World Health Organization. (2024). Infecciones de transmisión sexual (ITS).
[http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Zabala B., Sánchez N., Duany L. Albelo M., Rodríguez J. y Cabada Y. (2021). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naguayá. La Guaira. Venezuela. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5753/4253>

Anexos

[ANEXO A]

**República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios
“Doctor Arnoldo Gabaldon”**

Consentimiento informado

Yo _____ portador de la C.I: _____ por medio de la presente confirmo mi voluntad de ser parte del estudio del proyecto de investigación titulado, **Conocimientos, actitudes y percepciones acerca de la ITS Sífilis en Adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II Centro Clínico Universitario La Morita Año 2023.** Luego de haber tomado conocimiento de los objetivos de la investigación.

[ANEXO B]

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios
“Doctor Arnoldo Gabaldon”

CUESTIONARIO

Estimado adolescente;

Al saludarlo muy cordialmente, me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su colaboración.

El presente instrumento ha sido elaborado como medio informativo para la realización de un trabajo de investigación titulado: **Conocimientos, actitudes y percepciones acerca de la ITS Sífilis, en adolescentes que asisten a la Clínica Popular Especializada Tipo II Centro Clínico Universitario La Morita Año 2023**. La información suministrada será valiosa y sólo será para los fines de esta investigación, en este sentido lea cuidadosamente cada pregunta, conteste cada una de ellas con la mayor objetividad y sinceridad. **Por favor no la firme, es anónimo**. Si desea hacer alguna observación, consultar dudas o realizar sugerencias acuda al investigador.

Agradeciendo de antemano su colaboración.

Autora: Dra. Nuvia Ríos

Parte I. Datos Sociodemográficos

Instrucciones: En cada uno de los siguientes enunciados marque con una equis “x” la opción que refleje su condición.

1. Sexo

Varón

Hembra

2. Edad

Menos de 10

De 11 a 13

De 14 a 16

De 17 a 19

3. Tiempo de inicio en el ejercicio

de la función sexual

Menos de 1 año

De 1 a 3 años

De 4 a 6 años

7 años ó mas

4. Escolaridad

Básico

Bachillerato

() Ninguno

5. Religión

() Católica

() Evangélica

() Otra

() Ninguna

Parte II. Sífilis

Instrucciones. Lea cuidadosamente cada uno de los siguientes enunciados y marque con una equis “x” la opción que considere. Sí (SÍ), No (NO), A Veces (AV), Nunca (N)

Conocimientos e información sobre la ITS/sífilis

	Enunciado	SÍ	NO	AV	N
Ítem	En cuanto al conocimiento e información que posee acerca de la ITS Sífilis, usted:				
1	Tiene información relacionada con la existencia de infecciones que se transmiten a través del acto sexual				
2	Posee conocimiento sobre las consecuencias que acarrea la ITS Sífilis				
3	Indaga sobre los métodos de protección durante el ejercicio de la función sexual				
4	Cree que el contagio de la ITS Sífilis es muy difícil				
5	Cree que la ITS Sífilis se cura sola en la mayoría de los casos				
6	Sabe si es necesario darle tratamiento médico a una persona con ITS Sífilis				

7	Considera que la ITS Sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se toma tratamiento desde el principio				
---	--	--	--	--	--

Salud sexual

Ítem	Enunciado	SÍ	NO	AV	N
8	Ha tenido relaciones sexuales				
9	Ejercita la función sexual con personas distintas a la semana, al mes				
10	Utiliza protección con preservativo durante el ejercicio de la función sexual.				
11	Se ha realizado alguna prueba para descartar ITS				

Fuentes de información sobre la ITS/sífilis

Ítem	Enunciado	SÍ	NO	AV	N
	De dónde obtiene la información sobre sexualidad y las ITS:				
12	Padres, representantes y/o responsables				
13	Maestros, profesores, pastor, sacerdote, médico				
14	Internet y/o redes sociales				
15	Amigos, compañeros de estudio				
16	Otros (periódico, revistas, libros, folletos)				

Actitudes sobre la ITS/sífilis

	Enunciado	SÍ	NO	AV	N
17	Le gustaría recibir información oportuna acerca de la ITS Sífilis				
18	Ante una enfermedad como ésta, tendría la confianza de recurrir a sus padres y/o representantes.				
19	Acude al médico cuando sospecha de alguna ITS				
20	Apoyaría a sus maestros y profesores para divulgar información adecuada con respecto a las ITS				

Percepciones que tiene sobre la atención que recibe

	Enunciado	SÍ	NO	AV	N
Ítem	Usted percibe que:				
21	Al acudir al centro asistencial se transmite la seguridad y confianza en el momento de ser atendido (a).				
22	Es atendida cualquier duda de manera cordial.				
23	Se aporta soluciones y/o orienta acerca de la ITS Sífilis				

