



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS GESTANTES QUE HAN SIDO
DIAGNOSTICADAS DE SÍFILIS GESTACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE
NORTE DE SANTANDER, EN EL PERIODO 2021-1**

AUTORA:

ERIKA DANIELA SALAS ERAZO

C.C: 1094282265

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL
PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER
2021 - 1**



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS GESTANTES QUE HAN SIDO
DIAGNOSTICADAS DE SÍFILIS GESTACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE
NORTE DE SANTANDER, EN EL PERIODO 2021-1

AUTORA:

ERIKA DANIELA SALAS ERAZO

C.C: 1094282265

TUTORAS:

PAOLA ANDREINA CÁRDENAS MALPICA

BRIGITH NATHALY GARCÍA SÁNCHEZ

RAITZA ANDREA BOHÓRQUEZ PÉREZ

BELINDA INÉS LEE OSORNO

MYRIAM GARCÍA GÓMEZ

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

PAMPLONA – NORTE DE SANTANDER

2021 - 1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Tabla de contenido

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	7
2. JUSTIFICACIÓN.....	16
3. OBJETIVOS:	19
3.1 General:.....	19
3.2 Específicos:	19
4. MARCO TEÓRICO	20
4.1 ANTECEDENTES	20
4.1.1 Antecedentes Internacionales:.....	20
4.2 RESEÑA:.....	25
4.2.1 Reseña del Departamento Norte de Santander.....	25
4.3 BASES TEÓRICAS:	25
4.3.1 Conocimiento sobre Sífilis:.....	25
4.3.1.1 Definición.....	25
4.3.1.2 Sífilis Gestacional:	26
4.3.1.3 Sífilis temprana:	26
4.3.1.4 Sífilis terciaria	26
4.3.1.5 Epidemiología:	27
4.3.1.6 Agentes etiológicos:	27
4.3.1.7 Clínica de la enfermedad:.....	27
4.3.1.8 DIAGNÓSTICO:	28
4.3.1.9 Tipos de pruebas serológicas:	28
4.3.1.9.1. Los métodos treponémicos:.....	28
4.3.1.9.2 Los métodos no treponémicos:.....	29
4.3.1.10 Tratamiento:	29
4.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA.....	29





ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.4.1 Teoría de Afrontamiento y Adaptación por Callista Roy	29
4.5 DEFINICION DE LAS ESTRATEGIAS:	31
4.5.1 Solución de problemas:	31
4.5.2 Búsqueda de apoyo profesional:	31
4.5.3 Búsqueda de apoyo social:	31
4.5.4 Espera:	32
4.5.5 Religión:	32
4.5.6 Evitación emocional:	32
4.5.7 Reacción agresiva:	32
4.5.8 Evitación cognitiva:	32
4.5.9 Reevaluación positiva:	32
4.5.10 Expresión de la dificultad de afrontamiento:	33
4.5.11 Negación:	33
4.5.12 Autonomía:	33
4.6 BASES LEGALES:	33
4.6.1 Ley 100 de 1993:	33
4.6.2 Circular externa 013 del 2019:	33
4.6.3 Resolución 2338 de junio del 2013:	33
4.6.4 Resolución 1446 del 2006:	33
4.6.5 Resolución 5521 de 2013	34
4.6.6 Resolución 4505 de 2012:	34
4.6.7 Ley 911 de 2004:	34
4.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:	34
4.8 SISTEMA DE VARIABLES:	38
4.8.1 Definición de Variables:	38
4.8.1.1 Afrontamiento:	38



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.8.1.2 Adaptación:	38
4.8.2 DEFINICIÓN DE DIMENSIONES:	39
4.8.2.1 Recursivo y centrado:	39
4.8.2.2 Reacciones físicas y enfocadas:	39
4.8.2.3 Proceso de alerta:	39
4.8.2.4 Procesamiento sistemático	40
4.8.2.5 Conocer y Relacionar:	40
4.8.2.6 Estado de la salud de la paciente	40
5 METODOLOGIA	41
5.1 Enfoque Metodológico	41
5.2 TIPO DE ESTUDIO	43
5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	43
5.4 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	43
5.4.1 Criterios de Inclusión	43
5.4.2 Criterios de exclusión	43
5.5 VARIABLES DE INTERÉS	44
5.5.1 Variables Independientes	44
5.5.2 Variables dependientes	44
5.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	48
Tabla 1. Puntos de corte del grado de capacidad de afrontamiento y adaptación	49
5.6.1 Fuentes de Información	49
5.6.2 Proceso de obtención de la información	49
5.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	50
5.7.1 Técnicas de Procesamiento	50
5.8 PLAN DE DIVULGACIÓN DE RESULTADOS	51
5.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS	51



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



6. RESULTADOS.....	53
Características sociodemográficas.....	53
7. DISCUSIÓN.....	65
8. CONCLUSIONES.....	72
10. REFERENCIAS.....	74
11. ANEXOS.....	81
11.1 Consentimiento informado:.....	81
11.2 Instrumento.....	82



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La sífilis se caracteriza por ser una enfermedad infecciosa y contagiosa, pero que a su vez es curable y exclusiva de la raza humana, en este caso el agente etiológico es la bacteria *Treponema Pallidum*. La transmisión se produce por vía sexual (sífilis adquirida); por vía transplacentaria (Sífilis Congénita), que sería durante el embarazo o en el momento del parto, ya sean por razones de tratamiento inadecuado o por no haberlo realizado durante la atención prenatal (Sífilis Gestacional); y por transfusión de sangre, siendo esto menos frecuente. (1)

Es por esto que la sífilis gestacional, como la sífilis congénita se consideran un problema de salud pública a nivel mundial, ya que esta representa una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal, pese a todas las acciones y a las políticas públicas creadas y a los esfuerzos gubernamentales para controlarla y eliminarla, aún no se obtienen resultados favorables. (2) La gravedad clínica de la sífilis congénita puede comprender desde un episodio que va desde el aborto espontáneo, lo que se conoce como el mortinato, el bajo peso al nacer, el parto pretérmino y la muerte perinatal, así como secuelas serias en los nacidos vivos por infección neonatal e infección latente. (3)

Según lo que nos menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), lastimosamente más de dos millones de embarazadas en el mundo tienen sífilis cada año. Así mismo se calcula que hay tres millones de casos nuevos en América Latina y Caribe y 140,000 en Europa Occidental. Es por esto que el 69% de las embarazadas con sífilis, se menciona que tendrá problemas serios durante el embarazo. Estimándose en este grupo 25% de abortos, 13% de partos prematuros, 11% de muerte neonatal y 20% de sífilis congénita. Esta última se caracteriza por la invasión del *Treponema*



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



pallidum, en el sistema linfático y venoso fetal, produciendo los “sífilomas” en el hígado, bazo y pulmón, ocasionando edema generalizado (hidrops) o muerte fetal. (4)

En este orden de ideas, al realizar el análisis con la ayuda de las bases de datos de los reportes realizados en el Municipio de Pamplona que se encuentran en la Dirección Local de Salud, se evidencia que en eventos reportados de sífilis gestacional en el año 2020 se reportaron 16 casos en el Municipio y en lo que va corrido del año 2021 se ha reportado 1 caso, donde cabe mencionar que de los 16 eventos del 2020, 9 fueron de Nacionalidad Venezolana y 8 de Nacionalidad Colombiana. (5)

Por estas razones, es fundamental que se dirijan todos los esfuerzos para prevenir la sífilis congénita en la etapa prenatal, teniendo en cuenta que la base de la prevención o eliminación de la transmisión perinatal de la sífilis es la detección y tratamiento oportunos de la infección en la gestante y la manera en cómo afrontan la situación. (6)

En el estudio de revisión bibliográfica a nivel internacional en el país de Costa Rica “Factores sociodemográficos maternos que predisponen a la presencia de sífilis congénita en el neonato” realizado por Adriana, Morales Sánchez, en el año 2019, se obtuvo como resultado que esta problemática inició principalmente en el desconocimiento por parte de las gestantes en temas relacionados a la sexualidad, medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual y demás, donde estas gestantes afrontan la situación de forma ineficaz y con sentimientos negativos, obteniendo una afectación emocional consigo mismas, por el bajo nivel educativo y baja autoestima, así como otros factores de índole cultural, social y personal que las hace más vulnerables ante esta problemática de salud pública. (7)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La sífilis gestacional, como problema de salud pública, cada día toma más relevancia en Colombia. Según informes del Instituto Nacional de Salud, para la semana 53 del año 2020 se confirmaron 8.798 casos (8), a comparación del año 2019 que se reportaron 7.249 casos de sífilis gestacional en el país (9), evidenciando el notorio crecimiento de casos que se vienen reportando a nivel Nacional.

De igual manera en el departamento del Neiva - Huila “Incidencia y manejo de sífilis gestacional y sífilis congénita. hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo.” Por Erick, Miranda G, Sandra D en el año 2016. Se llevó una investigación con gestantes positivas para sífilis, donde se obtuvo como resultados, estrategias de afrontamiento tales como: la búsqueda de relación con los demás, utilizada a causa de que al recibir esta noticia que tiene gran impacto, las llevaba a buscar una ayuda profesional, en busca de conocimientos, asesoría o soluciones frente a la problemática, siendo esto saludable y beneficioso para ellas. (10)

En el Departamento de Norte de Santander se llevó el estudio “Factores asociados a la sífilis gestacional en mujeres colombianas y venezolanas que reciben atención en una institución de alta complejidad en salud, en el año 2017 y 2018”, publicado en el año 2019 por García Sánchez, Brigitte Nathaly, Cubillos Romero y Christian Camilo, donde se obtiene como resultado que ante el diagnóstico positivo para esta enfermedad, éstas gestantes optaban por aceptarlo, afrontarlo y buscar soluciones, aunque cabe mencionar que las que escogían esta opción, son aquellas mujeres que sueñan seguir con su vida, sus metas, relaciones sociales y familiares y sobre todo pensando en el bienestar de su hijo, siendo esta la estrategia más acertada que ellas pueden tomar al estar frente a esta situación. (11)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De igual manera en el Departamento Norte de Santander en el año 2019 se reportaron 321 casos de sífilis gestacional y para el año 2020 se reportaron 458 eventos, logrando evidenciar el alza de casos que se han venido presentando en los últimos años, donde cabe mencionar que es una problemática a la que la población venezolana tienen gran influencia en el incremento de casos a nivel Departamental por la alta migración que se ha venido presentando desde el año 2018. (12)

No obstante, enfrentar un diagnóstico positivo de sífilis, demanda el uso de adecuadas estrategias de afrontamiento, tales como: Solución de problemas, Búsqueda de apoyo profesional, Búsqueda de apoyo social, Espera, Religión, Evitación emocional, Reacción agresiva, Evitación cognitiva, Reevaluación positiva, Expresión de la dificultad de afrontamiento, Negación y Autonomía, que permitan una efectiva adaptación y repercutan en el bienestar psicológico y físico. Las formas de afrontamiento son diferentes para cada sujeto y en este caso, serán diferentes para cada gestante y tienen relación con la capacidad emocional y conductual del mismo. (13)

Se debe considerar que las mujeres embarazadas constituyen un grupo de riesgo alto ya que están más sujetas a complicaciones. Frente a los factores de riesgo, a los cuales son susceptibles en el embarazo, por eso se exige la asistencia a control prenatal para una mejor orientación a la salud de la madre y del futuro bebé contribuyendo con esto a que las estrategias de afrontamiento que utilicen aporten de manera positiva a su bienestar no solo físico sino también emocional y social.(14)

Es por esto que los factores que determinan para que este tipo de situaciones se generen desde un inicio es la poca asistencia a controles prenatales para realizar el tamizaje rápido para sífilis ya que es de gran importancia lograr su diagnóstico a tiempo para garantizar tratamiento y cuidados al feto. (15) Así mismo la falta de conocimiento



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de las afecciones que produce la sífilis materna por parte de las madres, conlleva a muchos riesgos. Si se ha diagnosticado positiva para sífilis. Ya que abandonan el tratamiento o simplemente no acuden al llamado. Colocando en riesgo la salud y el bienestar de madre e hijo. (16)

De igual forma otro de los factores a tener en cuenta es donde se demuestra que la población donde se incrementa el índice de casos con sífilis congénita y gestacional es en aquellas personas que viven en veredas, barrios o zonas retiradas de los servicios de salud ya que esta población siempre será la menos favorable en cuanto a las atenciones de salud que pueden recibir, por lo tanto interviene el factor económico principalmente, lo cual hace que su movilidad o traslado hasta un centro asistencial no sea efectiva y por lo tanto no se acudan prontamente a los servicios de salud que son necesarios.(17)

Es por esto que en diversas investigaciones que se llevaron a cabo por Cubillos, Ardila y Rodríguez, demuestran que los factores sociodemográficos, el comportamiento sexual y los antecedentes de enfermedades de transmisión sexual antes del embarazo están asociados a la aparición de sífilis en mujeres gestantes. Donde se afirma que la inestabilidad de la pareja sexual hace que esta patología se transmita rápidamente, más aun si estas parejas no utilizan ningún método anticonceptivo de barrera como preservativo. (18), (19), (20)

Por otro lado, es muy importante mencionar que cuando las mujeres gestantes acuden a los controles prenatales no se realizan el tamizaje rápido para la sífilis, en varios de los casos esto se produce por el tiempo insuficiente del personal de salud y demanda de pacientes, lo cual no permite sensibilizar a las madres sobre el beneficio del tamizaje de sífilis, otros de los factores que a su vez implican en esto son: la poca comunicación y confianza entre médico paciente, siendo esto un factor de riesgo ya que como



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



profesional no podría obtener una anamnesis completa, dificultando así todo el proceso que se debería llevar con estos pacientes.(21)

La sífilis es una enfermedad que está directamente relacionada con las prácticas sexuales, comportamientos sociales, barreras culturales y el desconocimiento sobre sus formas de contagio y consecuencias que produce al bebe y a la madre, todos estos factores que dificultan la implementación de intervenciones encaminadas a incidir en la reducción de la sífilis materna y con ello, contribuir con la eliminación de la sífilis congénita. (22)

La importancia de lograr que los padres y madres obtengan conocimiento, siendo una estrategia de afrontamiento positiva, al conocer en cómo se trasmite la sífilis y cómo puede afectar la salud de la madre y la del bebe permite disminuir los factores que la provocan como: la promiscuidad, no usar métodos anticonceptivos de barrera o realizarse los controles prenatales pertinentes durante su embarazo, así a través del conocimiento impartido se logrará que las madres gestantes exijan un tamizaje rápido para la sífilis.(23)

Es por esto que desde aquí abarca la importancia en que se logre identificar las estrategias que utilizan estas gestantes diagnosticadas de sífilis con el fin de comprender el actuar a este gran problema de salud pública que tiene consecuencias para la madre, como para el hijo, tanto a nivel, físico, psicológico, emocional y de un bienestar y calidad de vida.

Teniendo en cuenta que el proceso del diagnóstico de sífilis gestacional viene acompañado de una serie de cambios en la gestante, por tal motivo en el estudio se abordará las estrategias de afrontamiento y adaptación, porque en el instrumento de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Callista Roy, se hace énfasis en aspectos básicos para identificarlos y conocerlos, como son los comportamientos, reacciones, recursos de afrontamiento y finalmente las estrategias que se utilizan para sobrellevar la patología y el tratamiento a seguir, más aún porque es un proceso que deben afrontar la madre y se manifiesta la preocupación por el feto, situación que está acompañada de una serie alteraciones a nivel físico y emocional de la madre.

En este sentido, se considera que en este aspecto enfermería también juega un papel muy importante, ya que desde nuestra taxonomía NANDA se encuentra el afrontamiento a situaciones que para el paciente puede ser estresante o a la vez difícil de afrontar o superar según la situación que esté llevando, pero que en este caso está enfocado al diagnóstico positivo de sífilis, analizando si en este tipo de casos el afrontamiento para estas gestantes son positivos o negativos según sus condiciones y demás factores que se ven incluidos.(24)

Se definieron los términos de búsqueda o palabras clave a utilizar de acuerdo con los descriptores en salud reconocidos internacionalmente

Descriptores Desc	Definición
Embarazo (gestación)	Período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos. El embarazo es un período de hasta 41 semanas en el que un feto se desarrolla en el útero de una mujer
Afrontamiento	Actividad que el individuo puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Estrategias	Planificación de algo que se propone un individuo o grupo, Se puede definir a la estrategia como la suma de todas las decisiones, correctas o equivocadas, que determinan el futuro y producen resultados buenos a malos.
Enfermería	Profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano. La Enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

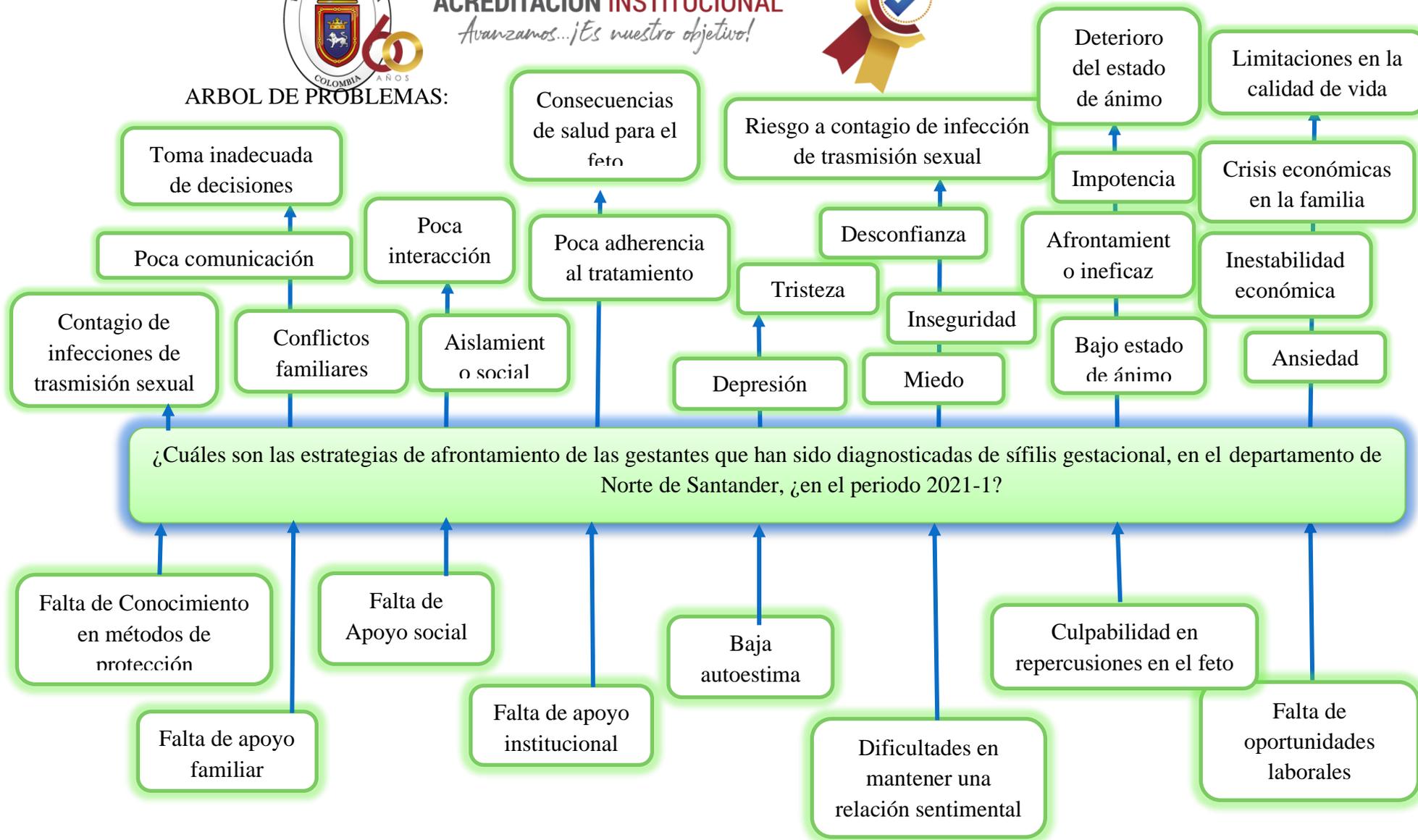


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ARBOL DE PROBLEMAS:



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



2. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sífilis se define como una infección bacteriana causada por *Treponema Pallidum* que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. (25) Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS), que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materno infantil durante el embarazo. (26)

Es por esto que el presente trabajo tiene como fin, identificar las estrategias de afrontamiento y la adaptación de las mujeres gestantes que han recibido el diagnóstico positivo de sífilis, ya que, por medio del instrumento de Callista Roy, se conocerán los comportamientos, reacciones, recursos de afrontamiento y finalmente las estrategias para sobrellevar el diagnóstico y tratamiento al que se encuentran sometidas las gestantes por padecer sífilis gestacional.

Así mismo se sabe que la salud materna en Colombia supone un manejo oportuno y adecuado, lo cual a su vez dependen en gran medida de la representación que tiene un control prenatal y seguimiento de la gestante. (27) La calidad en la atención y la pertinencia constituyen factores intrínsecos al resultado final del proceso de gestación. Si bien se conoce que los factores, tales como cobertura de control prenatal y parto institucional han mejorado considerablemente en el país, en cuestión de calidad de la misma, aún se evidencia deficiencias en el proceso de atención de las gestantes dificultando a su vez el avance del país hacia la meta de eliminación de la sífilis gestacional y congénita para poder garantizar una calidad de vida. (28)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



De esta manera se conoce que el desarrollo de un país está determinado principalmente por la calidad de vida de su población, en especial de las mujeres, los niños y las niñas, quienes representan los pilares fundamentales del desarrollo de la sociedad actual y futura. (29). Siendo así pertinente de que se tenga en cuenta a la sífilis como un problema social y de salud pública que aqueja constantemente a la humanidad, produciendo cambios que generan una necesidad de actualización de los estudios existentes para encontrar respuestas o alternativas que mitiguen o minimicen los factores de riesgo, la enfermedad y sus consecuencias. (30) Con lo cual esta investigación aportará a nivel de conocimientos para estudiantes, profesionales o población en general en saber cómo estas mujeres gestantes afrontan o utilizan estrategias en la situación de haber sido diagnosticadas con sífilis.

Cabe mencionar que en diversos estudios refieren que las estrategias de afrontamiento influyen directamente en la calidad de vida de cada una de las gestantes ya sea de manera positiva o negativa, teniendo en cuenta la decisión o estrategia que se haya tomado, especialmente de aquellas personas que han sido diagnosticadas por sífilis (31). Por ello, cabe resaltar que esta investigación toma la postura de la calidad de vida como un estado de satisfacción general a través de las potencialidades de la persona, que pueden ser tanto subjetivos como objetivos, con el fin de garantizar un bienestar psicológico y a la vez una calidad de vida. (32)

No obstante, enfrentar un embarazo con un diagnóstico positivo para Sífilis, demanda el uso de adecuadas estrategias de afrontamiento que permitan una efectiva adaptación y repercutan en el bienestar psicológico y físico tanto de la madre como de su hijo. Las formas de afrontamiento son diferentes para cada sujeto y en este caso, serán diferentes para cada una de las gestantes y tienen relación con la capacidad emocional del mismo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Los estilos de afrontamiento se los relaciona con las enfermedades físicas crónicas y con problemas de salud mental y de esta misma manera se pueden desencadenar los problemas emocionales y conductuales de las mismas gestantes. (33)

Por esta razón para afrontar una situación como esta, implica que se ponga en marcha diferentes estrategias o recursos que requieren un esfuerzo, con la finalidad de superar y resolver lo mejor posible aquellos retos y dificultades. Por tanto, el afrontamiento requiere conductas que estén en continuo cambio para poder adaptarse a las necesidades y demandas que se requieran en ese momento. (34)

En los textos de teóricas enfermeras también se trata el tema del afrontamiento como un elemento, una capacidad o característica a desarrollar de la persona. Frecuentemente se diferencia el afrontamiento eficaz del ineficaz, entendiéndose como afrontamiento eficaz aquel que lleva a la adaptación y el afrontamiento ineficaz el que lleva a la mal adaptación. Una de las autoras que utiliza el término de afrontamiento en su Teoría de la adaptación es Callista Roy. En sus trabajos plantea que el afrontamiento facilita la adaptación. Y define los procesos de afrontamiento como “modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno”. (35)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



3. OBJETIVOS:

3.1 General:

Evaluar las estrategias de adaptación y afrontamiento de las gestantes que han sido diagnosticadas de sífilis gestacional, en el Departamento de Norte de Santander, en el periodo 2021-1

3.2 Específicos:

- Caracterizar a las mujeres gestantes que han sido diagnosticadas con sífilis gestacional según, edad y variable socioeconómica.
- Identificar el comportamiento, reacciones y recursos de afrontamiento de las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional.
- Establecer las estrategias empleadas por las gestantes para sobrellevar el diagnóstico de sífilis gestacional.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4. MARCO TEÓRICO

4.1 ANTECEDENTES

4.1.1 Antecedentes Internacionales:

1. En la revisión de literatura a nivel internacional en el artículo “estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas” por Mora M, en Buenos Aires Argentina, se tiene como objetivo analizar si las adolescentes utilizan, algunas estrategias específicas de afrontamiento del evento estresante que en este caso va muy relacionado a la sífilis, donde se obtiene como resultado al aplicar la escala “La Adolescent Coping Scale (ACS) fue diseñada por Frydenberg y Lewis en 1990” en que las gestantes optan como medida de afrontamiento en buscar apoyo profesional, un afrontamiento ineficaz, búsqueda de apoyo social, sentimientos negativos y de negación, miedo. Obteniendo resultados de una alta capacidad de afrontamiento y adaptación de un puntaje global de 132 puntos (36)

De este artículo a su vez se concluye en como la mayoría de las gestantes al momento de afrontar esta situación asumen comportamientos de sentimientos negativos de un 18%, miedo ante la falta de conocimientos que a la vez genera y que por ende las lleva a buscar ayuda de profesionales para asesorarse ante la situación que se está presentando en el momento de un 62%, por ende aquellas que optan por estas medidas de cierta manera buscan también un mantenimiento de su propia salud y la de sus hijos ya que así pueden acceder a un tratamiento efectivo y oportuno para preservar el bienestar.

2. Así mismo en un artículo “Sífilis gestacional y factores asociados en hospitales públicos del Perú” de González F, Tapia V, Serruya J, en Perú, se llevó un análisis de datos obtenidos de Hospitales Públicos de la región con gestantes que hayan sido



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



diagnosticadas con esta enfermedad, donde como primer resultado se obtuvo que la mayoría de los casos repostados de esta enfermedad se encontraban situados en la selva a la cual le seguía la costa, para esto como principal factor de riesgo se detectó que era a causa de la falta de conocimientos que esta población tenía ante las medidas de prevención a tener en cuenta en esta enfermedad. (37)

De esta misma manera en este artículo se habla acerca de cómo el factor distancia a los servicios de salud influyen en la asistencia de controles prenatales, lo cual genera desde este punto una gran problemática ya que en algunos casos no se puede diagnosticar esta enfermedad de manera oportuna, generando grandes consecuencias en la salud de la madre y el bebé, generando así una baja capacidad de afrontamiento y adaptación de con un puntaje de 73 puntos en el puntaje global, así mismo se resalta en como estas gestantes que fueron diagnosticadas optan por buscar conocimientos por medio de profesionales, mientras que otras sienten miedo ante esta ya que por el poco conocimiento que se tiene no se conoce el actual de esta misma en relación a la repercusión de la salud de estas gestantes, generando como resultados un puntaje global de 95 puntos para una mediana capacidad de afrontamiento y adaptación (37)

4.1.2 Antecedentes Nacionales:

1. Tomando como referencia artículos e investigaciones realizadas a nivel Nacional, Se encuentra la investigación, “Sífilis gestacional: más que una enfermedad de transmisión sexual”, de Ávila A, Gutiérrez F y Vera L, llevado a cabo en Santiago de Cali, Colombia, dónde se muestra las percepciones, las actitudes y comportamientos de los miembros de la pareja o de la gestante, frente a esta nueva realidad que va enfocada al diagnóstico de sífilis y la transición en el ciclo vital familiar que esta misma



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



implicaría. Este estudio va enfocado desde el método cuantitativo, para que así se permita identificar los aspectos de las parejas cuando vivencian esta enfermedad. (38)

En este artículo se aborda en como este tipo de enfermedades afecta a los familiares o parejas de las gestantes y que a la vez se logra identificar todas las estrategias a utilizar o a su vez algún tipo de afrontamiento que en este artículo se evidenció, el cual depende de los recursos internos y externos de las mismas parejas o a familiares, con el fin de adaptarse a los cambios que se dan después del diagnóstico, obteniendo de esta manera un puntaje de global de 137 puntos clasificándose como en una alta capacidad de afrontamiento y adaptación. Es por esto que se identifican estrategias de afrontamiento, las cuales apuntan a cinco objetivos: Modificar las condiciones ambientales; Tolerar y ajustarse a lo negativo; Mantener una autoimagen lo más positiva posible Mantener el equilibrio emocional; Mantener las relaciones sociales. (38)

Es así que en este articulo presentado al momento de mencionar las actividades internas y externas hacen referencia a la capacidad que tienen estas parejas para controlar los sentimientos producidos por el problema y reducir la tensión, el cuál va muy relacionado ante el diagnóstico de sífilis, en cuanto a las estrategias indirectas se refieren a aquellas acciones que van encaminadas en mejorar las secuelas de los problemas ambientales, haciendo énfasis en las relaciones sociales y comportamientos que se tengan hacia los mismos.

2. De igual manera en el artículo “Sífilis y Embarazo ¿Cómo diagnosticar y tratar oportunamente?”, de Rodolfo L, Rodríguez M y Rivas J, en Cauca Colombia, se menciona en como por medio de una búsqueda sistemática de las gestantes que han sido diagnosticadas con sífilis, se abordan para poder determinar la causalidad de su enfermedad, donde se menciona que fue a causa de su poco conocimiento que se tenía



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



para prevenir esta misma, de la misma manera se identifica que a causa de la inasistencia a controles prenatales esta enfermedad no era detectada a tiempo generando grandes consecuencias para sus hijos. (39)

En este presente artículo se menciona en como las gestantes que se vieron afectadas ante este diagnóstico optaban por acudir a un tratamiento el cual lo asumían como una manera de afrontar este problema, en donde para evaluar toda la efectividad del tratamiento y de la infección intrauterina se opta por la estrategia desde el personal de salud en un seguimiento para garantizar que la terapia sea la adecuada, obteniendo de esta manera que haya una disminución de la infección y así mismo se obtenga un grado de afrontamiento y adaptación de alta capacidad, con un puntaje global de 143 puntos. (39)

De este artículo podemos analizar en como estas gestantes al tomar como medida de afrontamiento el tratamiento para la enfermedad, buscan de manera positiva preservar la salud tanto de ellas, como la de su hijo, logrando un buen mantenimiento de su salud y calidad de vida.

3. A nivel local en el artículo “Afrontamiento y adaptación de las personas que han recibido el diagnóstico de VIH/sida en el año 2016 en la fundación hoasis” por Quintero J y Quintero C, llevado a cabo en Cúcuta Norte de Santander, cabe menc Afrontamiento y adaptación de las personas que han recibido el diagnóstico de VIH/sida en el año 2016 en la fundación hoasis ionar que esté presente artículo es tomado como referente ya que se abarcan las estrategias de afrontamiento tomado por los pacientes ante un diagnóstico de ITS, a lo cual se vería incluido la enfermedad de sífilis, por ende sus estrategias serían similares, de igual manera por la falta de investigaciones realizadas



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



en la región en relación a las estrategias de afrontamiento de sífilis, se toma como referente este estudio.

Por lo tanto, en este artículo se menciona la necesidad de indagar las diferentes estrategias que estos pacientes tienen para la adaptación y afrontamiento de las personas que han sido diagnosticadas con VIH/SIDA, con un abordaje cuantitativo, de tipo descriptivo de corte trasversal, el cual está orientado a la recolección de datos de forma que estos puedan ser concisos y cuantificables a treves de la aplicación del instrumento de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de la teorista de enfermería Callista Roy, permitiendo la descripción del estado del afrontamiento de la población propuesta. (40)

Para este presente artículo se obtienen resultados los cuales van enfocados en la aplicación del instrumento de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de la teorista de Callista Roy, en donde se hace un análisis por cada uno de los ítems a considerar, de lo cual se hace su respectiva clasificación según el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación ante las estrategias de afrontamiento utilizadas ante el diagnóstico del VIH/SIDA, a su vez se identifica que todos estos acontecimientos genera en cada individuo un nivel de estrés y tensión alta y por otra parte es importante mencionar que el nivel de contagio es muy alto, es por esto que estas personas pueden llegar a contagiar a sus seres más queridos generando así cada vez más estrés y angustia en las vidas de cada paciente, por ende se obtiene como resultado un grado de afrontamiento y adaptación de alta capacidad con un puntaje global de 127 puntos. (40)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.2 RESEÑA:

4.2.1 Reseña del Departamento Norte de Santander.

Norte de Santander es uno de los 32 departamentos que, junto con el Distrito Capital de Bogotá, forman la República de Colombia. Su capital es Cúcuta. Está ubicado al noreste del país, en la región andina, limitando al norte y este con Venezuela, al sur con Boyacá, al suroeste con Santander y al oeste con Cesar. Con 21 648 km² es el noveno departamento menos extenso por delante de La Guajira, Huila, Sucre, Caldas, Risaralda, Atlántico, Quindío y San Andrés y Providencia, el menos extenso. Tiene 40 municipios agrupados en 6 subregiones, 2 provincias y un área metropolitana.

Debido a sus recursos naturales y su ubicación geográfica, se ha convertido en un eje económico y comercial del país, este departamento fue creado en la Gran Colombia.
(41)

4.3 BASES TEÓRICAS:

4.3.1 Conocimiento sobre Sífilis:

4.3.1.1 Definición

La sífilis es una enfermedad infecciosa y de fácil contagio, la cual también se caracteriza por ser sistémica y de transmisión sexual, la cual es causada por la espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, esta en el proceso de infección penetra en la piel o mucosas lesionadas. Clínicamente se va a caracterizar por una lesión primaria con la forma de una úlcera indolora e indurada, así mismo por una erupción secundaria que afecta la piel y las membranas mucosas, y largos periodos de latencia y lesiones tardías en la piel, los huesos, las vísceras, el sistema nervioso central y cardiovascular.
(42)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.3.1.2 Sífilis Gestacional:

La sífilis gestacional es aquella que se diagnostica en todo el proceso de gestación o embarazo, como también en el postaborto o el puerperio inmediato, en donde esta enfermedad puede identificarse en cualquiera de sus fases, aunque se tiene un gran índice que se encuentra en la secundaria indeterminada. Esta enfermedad durante la gestación adquiere una mayor importancia, debido al riesgo de infección transplacentaria al feto, la cual puede tener resultados adversos severos, incluyendo muerte perinatal, parto prematuro, bajo peso al nacer, anomalías congénitas y sífilis activa en el neonato. (42)

4.3.1.3 Sífilis temprana:

También conocida como sífilis primaria, secundaria y latente temprana, los cuales se evidencian significativamente, dentro del primer año de adquisición de la infección. Por lo tanto, la sífilis latente es definida como infección asintomática con serología positiva y sin hallazgos al examen físico. Al detectarse esta enfermedad se puede definir si puede ser latente temprana (menos de un año de adquisición) o tardía (más de un año de adquisición) o inclusive de presentarse el caso de una duración que no puede ser definida.

4.3.1.4 Sífilis terciaria

Esta etapa de la enfermedad se refiere principalmente a los estadios que ocurren después de sífilis temprana o sífilis latente. Es por esto que, al encontrarse esta enfermedad en esta fase, se involucra el sistema nervioso central, sistema cardiovascular, piel y tejido celular subcutáneo, mirándose de esta manera afectado el mantenimiento de la salud de los pacientes o gestantes. (42)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.3.1.5 Epidemiología:

La sífilis congénita ha tenido un alto impacto, a nivel socioeconómico ya que durante el embarazo ha generado cerca de 305.000 muertes fetales y neonatales, y así mismo deja 215.000 lactantes en riesgo de muerte por cada año, en Colombia se considera como una enfermedad venérea, que en este caso su notificación y declaración es obligatoria y cabe mencionar que se realiza la tamización para sífilis en mujeres gestantes durante su control prenatal y al momento del parto, con el fin de cerciorarse en el diagnóstico y evitar complicaciones en el feto. Se estima que cerca de 1.5 millones de mujeres embarazadas están infectadas con la enfermedad de la sífilis cada año en todo el mundo y la mayoría de casos no se diagnostican ni se tratan. (43)

4.3.1.6 Agentes etiológicos:

Han sido identificados 4 treponemas patógenos para el hombre: *T. pallidum* ssp *pallidum* (sífilis), *T. pallidum* ssp *pertenue* (frambesia o pian), *T. pallidum* ssp *endemicum* (sífilis endémica o bejel), y *Treponema carateum* (pinta), su diferenciación se basa por la ubicación geográfica los modos de transmisión y las manifestaciones clínicas que se tiene por cada uno de estos. (43)

4.3.1.7 Clínica de la enfermedad:

En la sífilis primaria, que se produce alrededor de 3 semanas después de la infección inicial, se caracteriza por un chancro el cual es indoloro, ya que el sitio del chancro puede estar ubicado en la zona del cuello uterino o la vagina y por ende estas lesiones pueden pasarse por alto sin la realización de un examen pélvico completo. Las mujeres que presenten inmunosupresión pueden experimentar múltiples chancros que persisten después de que aparecen las lesiones secundarias.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Así mismo los síntomas clásicos que se presentan en la sífilis secundaria son exantema cutáneo maculopapular difuso, lesiones mucosas altamente contagiosas que incluyen parches de mucosa oral, linfadenopatía generalizada y condiloma plano genital. De igual manera algunas mujeres que han sido diagnosticadas con esta enfermedad, pueden describir síntomas como malestar general, artralgias y fiebre. Cabe mencionar que las manifestaciones que se tiene en la sífilis secundaria se resuelven después de aproximadamente 1 a 6 meses, aclarando que es independientemente del tratamiento, y por lo general se también se resuelven en unas pocas semanas después de una sifiloterapia adecuada. (44)

4.3.1.8 DIAGNÓSTICO:

Para el diagnóstico de esta enfermedad se realiza por medio de la observación directa del *T. pallidum*. Sin embargo, lo más práctico es hacerlo por pruebas serológicas. Aunque actualmente también se puede utilizar otras técnicas, tales como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), aunque por su costo alto se reserva para situaciones especiales. El *T. Pallidum* puede ser visualizado de manera directa utilizando microscopio de campo oscuro.

4.3.1.9 Tipos de pruebas serológicas:

4.3.1.9.1. Los métodos treponémicos: son aquellas pruebas confirmatorias que van a detectar anticuerpos específicamente dirigidos contra los componentes celulares de la treponema. Estos son altamente sensibles y específicos, pero de costo elevado. Las pruebas son: fluorescent treponemal antibody absorption (FTA ABS), microhemagglutination assay, MHA-TP, Treponema pallidum particle agglutination assay, TPPA, entre otros.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.3.1.9.2 Los métodos no treponémicos: son aquellos que se realizan en suero y son usados como pruebas de tamizaje para sífilis. Para el informe se realiza en forma cuantitativa y son de utilidad para el seguimiento de la respuesta al tratamiento. (42)

4.3.1.10 Tratamiento:

Para el tratamiento la penicilina G de acción prolongada es el único tratamiento recomendado actualmente para la sífilis en el proceso del embarazo. Para la sífilis en etapa temprana, incluidas las primarias, secundarias y latentes tempranas (no primarias no secundarias tempranas), es necesaria una dosis intramuscular única de 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatínica.

Es por esto que la práctica consiste en administrar de forma rutinaria dos dosis de 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatínica intramuscular durante 2 semanas consecutivas para aquellas mujeres que han sido diagnosticadas con sífilis en etapa temprana, con un intervalo de no más de 10 días entre inyecciones. El tratamiento con tres dosis semanales de 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatínica intramuscular es necesario para la latencia tardía (duración desconocida o sífilis tardía) en el embarazo. (44)

4.4 TEORÍA DE ENFERMERÍA

4.4.1 Teoría de Afrontamiento y Adaptación por Callista Roy

En el modelo teórico de Callista Roy se da a conocer por medio de una teoría de sistema un análisis significativo de las interacciones. Donde se mencionan cinco elementos esenciales: Paciente, que es aquella que recibe los cuidados por parte del profesional de enfermería; Meta de la enfermera, que el paciente se termine adaptando al cambio;



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Salud; Entorno y Dirección de las actividades de enfermería que al final van a generar una adaptación al evento presentado. (45)

Es así como podemos identificar que todos estos elementos mencionados anteriormente están relacionados entre sí, siendo así que los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación que cada paciente o persona utiliza es para tratar o abordar estos mismos elementos. Además, para nuestra autora Callista Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados que a la vez van relacionados para formar un todo; son más que la suma de sus partes, reacciona como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno. El paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salud. (45)

Desde enfermería se hace el enfoque con teorías y conceptos propios que van sustentados con la experiencia vivida, las prácticas que son fundamentadas o probadas mediante diversas estrategias propias de la práctica de nuestro que hacer como lo es el cuidado. En el origen de este modelo de adaptación de Roy; se puede identificar la mención que hace del trabajo de Harry Helson sobre psicofísica, que abarca desde las ciencias sociales hasta las de la conducta humana. El nivel de adaptación está compuesto por el efecto combinatorio de tres tipos de estímulos:

1. Estímulos focales, que son los que se presentan ante el individuo.
2. Estímulos contextuales, que son el resto de los estímulos presentes que contribuyen en el efecto de los estímulos focales.
3. Estímulos residuales, factores del entorno cuyo efecto no queda muy claro en una situación determinada. (46)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Esta teórica en su modelo menciona unos conceptos principales, pero que para esta presente investigación se definen aquellos que van estrechamente relacionados a las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas por las gestantes con sífilis, definiéndose de la siguiente manera:

- **Procesos de afrontamiento:** Los procesos de afrontamiento, son modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno.
- **Mecanismos innatos de afrontamiento:** Los mecanismos innatos de afrontamiento se determinan genéticamente o son comunes para las especies y suelen verse como procesos automáticos; los seres humanos no piensan siquiera en ellos
- **Mecanismos de afrontamiento adquiridos:** Los mecanismos de afrontamiento adquiridos se crean por medio de métodos, como el aprendizaje. Las experiencias vividas contribuyen a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. (45)

4.5 DEFINICION DE LAS ESTRATEGIAS:

4.5.1 Solución de problemas: esta estrategia se describe como la toma de decisión al momento de tomar acciones para solucionar los problemas, donde previamente se debe analizar la situación para seguido poder intervenir y dar solución.

4.5.2 Búsqueda de apoyo profesional: esta es una de las estrategias que suelen usar donde se va a buscar el consejo o apoyo de un profesional para lograr dar una solución a sus problemas o a las probables consecuencias que se tengan.

4.5.3 Búsqueda de apoyo social: esta es una de las estrategias utilizadas por las personas en la cual se encuentran en una situación en la cual se expresan emociones buscando alternativas para solucionar el problema con el apoyo de personas o allegados.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.5.4 Espera: esta es una de las estrategias que se suele usar por aquellas que esperan que la situación se resuelva por sí sola o con el paso del tiempo o se pase.

4.5.5 Religión: esta es una estrategia cognitivo-comportamental son acciones de las personas donde se acude al rezo y la oración para lograr alcanzar una tolerancia, solución del problema o de las emociones que se presenten.

4.5.6 Evitación emocional: esta es una estrategia cognitivo-comportamental donde las personas evitan expresar sus emociones hacia los demás, a causa de la preocupación por el pensar del resto de personas.

4.5.7 Reacción agresiva: esta es una estrategia netamente de los comportamientos en la que las personas que optan por esta tienden a sentir rabia y la hostilidad en todo momento como consecuencia de la frustración y la desesperación, causando reacciones agresivas hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos que se encuentren a su alrededor.

4.5.8 Evitación cognitiva: es una estrategia cognitiva en la que las personas que afrontan una situación siempre tienden a neutralizar todo pensamiento que para ellos es negativo o que al final perturba en cualquier acción que se tome.

4.5.9 Reevaluación positiva: es una estrategia cognitiva en la que las personas lo ven como una experiencia para aprender de la actual dificultades o situación estresante, donde siempre se va a identificar aspectos positivos del problema. Es más, una estrategia que genere optimismo, donde se va a buscar la tolerancia de la problemática, generando pensamientos positivos que favorezcan la situación.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.5.10 Expresión de la dificultad de afrontamiento: es una estrategia cognitiva donde las personas tienden a conocer más sobre el problema que en ese momento estén afrontando para aclarar con más efectividad la situación y así poder afrontarlo.

4.5.11 Negación: es un comportamiento que se toma a pensar en que el problema no existiera, donde se va evitar pensar en él y tienden a alejarse de manera temporal de las situaciones que de una u otra manera tengan que ver con el problema.

4.5.12 Autonomía: Es cuando la persona tiende a reaccionar de manera individual ante el problema, sin buscar la ayuda profesional, social o demás que hagan que sea más llevadero. (38)

4.6 BASES LEGALES:

4.6.1 Ley 100 de 1993: regula el Sistema General de Seguridad Social y se tiene como objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. (47)

4.6.2 Circular externa 013 del 2019: por la cual se deben brindar acciones de gestión en salud pública para la prevención, el diagnóstico, manejo, control y vigilancia de Sífilis gestacional y demás ITS. (48)

4.6.3 Resolución 2338 de junio del 2013: Por la cual se establecen directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por Sífilis y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y para el entrenamiento en pruebas rápidas de sífilis y otras ITS. (49)

4.6.4 Resolución 1446 del 2006: Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. (50)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



4.6.5 Resolución 5521 de 2013: Actualiza el POS. Se incluyen los insumos necesarios para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las gestantes infectadas y garantiza otros elementos importantes para la eliminación de la Sífilis Congénita. (51)

4.6.6 Resolución 4505 de 2012: Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. (52)

4.6.7 Ley 911 de 2004: Código deontológico de enfermería, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia, se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones el cual media el accionar del profesional en esta profesión, precisando los caracteres normativos de intervención y asistencia. (53)

4.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

Para esta definición de términos, es importante que se inicie dando a conocer sobre que es el proceso de gestación o embarazo, definiéndolo como aquel proceso que inicia cuando el óvulo, luego de ser fecundado por el espermatozoide, logra implantarse en el útero para continuar su desarrollo; para muchos autores, lo consideran un periodo de cambios importantes en el aspecto biológico-fisiológico, psicológico y social. A nivel biológico la mujer va ganando peso, el abdomen crece, varía la coloración de la piel, la posición de los órganos, etc. A nivel psicológico se experimenta sensaciones ambivalentes, problemas de autoestima, sensación de rechazo sobre todo en situaciones donde no existe planificación y/o deseo de asumir cambios, etc. (54)

Así mismo en el plano social se reestructura los círculos sociales, laborales, entre otros, en ese sentido es más que llevar a un ser en el vientre de la mujer, es aquí donde se evidencia la capacidad que tiene una mujer al quedar embarazada para enfrentar esta



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



etapa teniendo en cuenta su condición social, emocional, psicológica y esas redes de apoyo que tenga en este momento o proceso. (55)

Por otro lado, la sífilis es una infección de transmisión sexual exclusiva del ser humano, que en este caso va muy relacionada con todos los procesos de embarazo ya que afecta principalmente al feto y a la madre, esta misma es causada por la espiroqueta anaerobia *Treponema pallidum* (TP) y ha sido una importante causa de morbimortalidad por más de 500 años. Un tercio de los pacientes que no reciben tratamiento progresará a etapas avanzadas de la enfermedad: de ahí la importancia del diagnóstico precoz que en este caso las gestantes lo realizan en su control prenatal. La transmisión intrauterina puede ocurrir a partir de la semana 14, incrementándose a medida que avanza el embarazo y cuanto más reciente sea la infección, mayor será el paso transplacentario. (55)

De igual manera, se destaca que en el embarazo, es importante señalar que este es de mayor riesgo, propenso a complicaciones y muerte, antes, después o a la hora del parto, la adaptación psicosocial al embarazo es el proceso necesario que enfrenta la gestante durante el embarazo para lograr un acercamiento afectivo favorable con el bebé no nacido, prepararse para la crianza y asumir los roles que debe desempeñar en el futuro, ante estos casos de sífilis en gestantes, en casi todos los casos los primeros sentimientos de la familia son de rechazo y frustración; y aunque posteriormente afronten la situación, la preocupación es un contenido subjetivo que se mantiene durante todo el proceso de maternidad. (56)

En cuanto se deriva el afrontamiento hace alusión a las circunstancias que afrontamos a lo largo de nuestra vida, poniendo en práctica conductas, pensamientos, reevaluaciones de nuestras creencias para conseguir cambiar alguna situación o dirigir adecuadamente nuestras emociones. Afrontar una situación o situaciones, implica que



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



pongamos en marcha diferentes estrategias o recursos que requieren un esfuerzo con la finalidad de superar, adaptarnos o resolver lo mejor posible los retos y dificultades. (57)

Por lo tanto, el afrontamiento requiere la puesta en práctica de un abanico amplio de pensamientos y conductas, en continuo cambio para poder adaptarse a las necesidades y demandas. Estas demandas o necesidades (tanto internas como externas) por lo general se siente que desbordan, superan o bloquean y se busca la forma más adecuada de poder afrontar aquellos cambios no deseados o cuando las consecuencias de estos sucesos no son las que se quieren. (58)

Es así como en los textos de teóricas enfermeras también se trata el tema del afrontamiento como un elemento, una capacidad o característica a desarrollar de la persona. Frecuentemente se diferencia el afrontamiento eficaz del ineficaz, entendiéndose como afrontamiento eficaz aquel que lleva a la adaptación y el afrontamiento ineficaz el que lleva a la mal adaptación. Una de las autoras que utiliza el término de afrontamiento en su Teoría de la adaptación es Callista Roy. En sus trabajos plantea que el afrontamiento facilita la adaptación. Y define los procesos de afrontamiento como “modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno”. (59)

Además Roy describe que el nivel de adaptación representa los procesos de vida descritos en tres niveles: nivel adaptativo integrado, aquí las estructuras y funciones de los procesos de vida trabajan en conjunto para satisfacer las necesidades humanas; nivel adaptativo compensatorio, los mecanismos de afrontamiento innatos y adquiridos han sido activados por un desafío en los procesos integrados y nivel adaptativo comprometido, es cuando los niveles integrado y compensatorio son insuficientes,



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



resultando en problemas de adaptación. Los estímulos ocasionan constantes cambios en los niveles de adaptación provocando reacciones diversas en la familia para responder positivamente a la situación (60)

Según Lazarus y Folkman, podemos definir las estrategias de afrontamiento como: “El esfuerzo cognitivo y conductual que debe realizar un individuo para manejar esas demandas externas (ambientales, estresores) o internas (estado emocional) y que son evaluadas como algo que excede los recursos de la persona”.

El modelo transaccional del estrés sugiere que ante una situación de estrés hay que tener en cuenta:

- La valoración o apreciación que la persona hace de los estresores
- Las emociones y afectos asociados a dicha apreciación
- Los esfuerzos conductuales y cognitivos realizados para afrontar dichos estresores.

En relación a lo anterior las estrategias de afrontamiento con las que cuentan las mujeres para enfrentar las complicaciones de su embarazo cobran gran importancia, ya que se ha demostrado que la utilización de determinadas estrategias de afrontamiento frente a situaciones estresantes está relacionada con la atenuación o exacerbación de síntomas de malestar emocional. (60)

Los estudios sobre afrontamiento y enfermedad crónica buscan determinar los estilos y estrategias que favorecen un mejor ajuste a las condiciones de la enfermedad y que disminuyen los riesgos asociados a las mismas. Se ha sugerido que el afrontamiento de tipo activo (que busca ejecutar acciones directas con el fin de apartar o evitar el estresor) y el estilo enfocado en el problema (orientado a cambiar o eliminar la fuente de la amenaza).



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Es así como este afrontamiento parece estar asociados a los resultados psicológicos más positivos al favorecer la adaptación a la nueva condición de enfermo; por su parte, los afrontamientos por evitación, confrontación, distanciamiento, autocontrol y escape parecen estar asociados a resultados psicológicos negativos, tales como depresión y ansiedad. (58)

Sin embargo, en las investigaciones, (08) (3) (18) reconocen que el uso de estrategias mixtas (centradas en el problema y en la emoción) brindarían una mayor versatilidad al afrontamiento de las condiciones estresantes, ya que el meramente centrado en el problema es útil cuando la enfermedad es percibida como un evento que puede ser controlado por quien la padece; en cambio, el enfocado en la emoción muestra mayores resultados positivos cuando la enfermedad se percibe como incontrolable.

4.8 SISTEMA DE VARIABLES:

4.8.1 Definición de Variables:

4.8.1.1 Afrontamiento:

El afrontamiento se relaciona directamente con la habilidad para afrontar todas aquellas situaciones adversas, las cuales son muy amplias en el día a día de los seres humanos; Es por esto que cada persona interpreta y reacciona ante una situación de forma diferente, y de acuerdo con esto responde a los estímulos ambientales, cabe mencionar que la capacidad de afrontamiento es el resultado que tiene la persona de la interacción entre demanda sobre el individuo, los recursos personales disponibles y los recursos ambientales entre los cuales se incluyen los sociales. Los problemas de afrontamiento por lo general surgen cuando se altera la estabilidad en la relación de la persona y el ambiente. (57)

4.8.1.2 Adaptación:

La adaptación es la capacidad para asimilar los cambios que la persona esté experimentando ya sean por situaciones externas o adversidades que se presenten en el



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



día a día, donde en muchas ocasiones, si es necesario modifican la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nueva información o cambios en el medio, ya sean del entorno exterior, de la propia organización y de diferentes situaciones que pueden estar presentes. (58).

4.8.2 DEFINICIÓN DE DIMENSIONES:

4.8.2.1 Recursivo y centrado:

Este factor se define en cómo las manifestaciones, las conductas personales y los recursos para propagar las entradas, se enfocan en la creatividad para la búsqueda de buenos resultados. Este factor refleja comportamientos de la utilización del yo y de los recursos que se enfocan en el aumento de conocimientos en temas de interés, considerando aquellas actitudes que se toman con respecto a la solución de problemas siendo creativos al momento de buscar resultados. Este factor el cuál se aplica en el instrumento de valoración propuesto por Callista Roy, agrupa ítems que presentan comportamientos siempre positivos e implica una mayor puntuación en las estrategias de afrontamiento.

4.8.2.2 Reacciones físicas y enfocadas:

Este factor se define como aquellas reacciones físicas que están encaminadas a todas aquellas acciones que sean tomadas por la persona para el manejo de situaciones estresantes, es así como se resaltan estas reacciones físicas ya que siempre buscan la manera de darle una solución o salida enfocada a la problemática actual. Para Callista en este factor menciona que el estilo son las “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”; a su vez se menciona en cómo este factor tiene un puntaje inverso, porque califica negativamente el comportamiento o la actitud tomada por las personas ante la situación estresante.

4.8.2.3 Proceso de alerta

Para este factor según su definición representa todas aquellas conductas que se tienen del yo personal y material, respecto a las características de cada persona como las expectativas, los valores, las virtudes y las metas; Así mismo se tiene en cuenta los comportamientos del yo físico haciendo referencias a aspectos físicos como la



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



funcionalidad, salud y estado de enfermedad, compuesto por las sensaciones corporales y la imagen corporal. Donde se orientan en tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas donde se mantiene la combinación de estilos y estrategias

4.8.2.4 Procesamiento sistemático

Para definir este factor se describen las habilidades personales y físicas, para poder tener la capacidad de hacerse cargo de las problemáticas que se están presentando y manejarlas metódicamente según sea el caso o la situación estresante a la que se estén buscando soluciones, en este caso Callista también nos menciona que en los factores 3 y 4 son estrategias de afrontamiento concretas, relacionadas directamente a un proceso de alerta y procesamiento de la situación que se está llevando a cabo en ese momento.

4.8.2.5 Conocer y Relacionar:

Este factor se define en cómo las personas que se encuentran en una problemática o situación estresante, se encuentran en la capacidad de desarrollar habilidades que serán usadas por la persona que se encuentra sometida en esta situación para acudir a sí misma y a otros en busca de apoyo, usando la memoria y la imaginación, haciendo énfasis en que la autora Callista menciona que el estilo es “conociendo” y la estrategia es “relacionando”. (60)

4.8.2.6 Estado de la salud de la paciente

Para la definición de esta variable se lo relaciona directamente en el estado actual en la que se encuentra la paciente después del diagnóstico y tratamiento, esto con el fin de que se conozcan en como estas estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas ante una situación de estrés ha aportado al mantenimiento de la salud tanto física, emocional y psicosocial.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



5 METODOLOGIA

La metodología de la presente investigación se describe a continuación:

5.1 Enfoque Metodológico

Investigación de naturaleza cuantitativa, por encuesta a través de aplicación del instrumento “Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación” (CAPS), utilizado para la recolección de la información se otorga un puntaje para cada ítem, de la siguiente manera: la respuesta Nunca tienen una puntuación de 1, Casi Nunca 2, Casi siempre 3 y Siempre 4, de esta manera por cada uno de los factores se obtendrá un puntaje para clasificar los grados de capacidad del afrontamiento y adaptación, desde una baja capacidad hasta una muy alta capacidad, para que de esta manera se exprese por medio de cifras, los fenómenos y parámetros estipulados en este estudio.

Así mismo en el proceso de la validación del instrumento se obtiene que actualmente existen dos investigaciones que han determinado la validez y la confiabilidad de la escala en sus versiones en Inglés y tailandés. La primera fue aplicada por Roy a un grupo de 243 personas que presentaban lesión de médula espinal y a otro grupo de 104 personas que presentaban tumores benignos de la base del cráneo, con secuelas de lesión en paredes craneales, sin compromiso en las funciones cognitivas. Los resultados obtenidos en las pruebas psicométricas para establecer la validez del contenido, la validez predictiva y la validez convergente, demuestran una alta consistencia interna, establecida por un alfa de Cronbach de 0.94 y una confiabilidad por mitades con un índice de Spearman Brown de 0.84 para el factor 1, 0,84 para el factor 2, 0.80 para el factor 3, 0.72 para el factor 4 y 0.72 para el factor 5.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La segunda investigación que fue desarrollada por Chayaput, quien estableció la validez y confiabilidad de la versión en tailandés, de esta escala, la cual fue aplicada a un grupo de 554 pacientes agudos medico quirúrgicos en tres hospitales de Tailandia, que no presentan trastornos cognitivos. Los resultados demuestran un coeficiente de correlación de Spearman de 0,87, una confiabilidad alfa de 0.93 y un 43.8% de varianza de la muestra Thai. Los resultados del factor 2 en la prueba y re prueba, fueron prácticamente idénticos, pero en los otros factores, algunos ítems variaron de una prueba a otra. Según Chayaput las diferencias se deben a la naturaleza de la enfermedad a los sujetos a aspectos culturales o étnicos y a los aspectos demográficos como el nivel educativo que es inferior al de Estados Unidos.

De esta manera para darle confiabilidad al instrumento en el idioma español, se llevó una investigación con una muestra estadísticamente representativa de 417 sujetos, adultos mayores de 50 años, con una función mental intacta, los sujetos de estudio se encuentran ubicados en hogares geriátricos en la ciudad de Bogotá. Para este caso la confiabilidad del instrumento se evaluó a través de la estabilidad y la consistencia interna. Para la estabilidad se utilizaron los coeficientes de correlación de Spearman teniendo como referencia $r > 0.8$ y el análisis de varianza de una vía para hallar diferencias estadísticamente significativas entre la prueba y la re prueba, teniendo como referencia $p > 0.05$. Así mismo para la consistencia interna se el Alfa de Cronbach teniendo como referencia $\alpha = 0.7$

El Instrumento fue evaluado por el panel de expertos, obteniéndose un resultado de aceptabilidad en el escenario de aplicación del 96% correspondiente a 45 ítems. Es por esto que la evidencia de la alta validez y confiabilidad de haber sido aplicado la escala



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de CAPS en tres idiomas diferentes, certifica la utilidad del instrumento en diversas culturas. (61)

5.2 TIPO DE ESTUDIO

Estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

En la presente investigación, la población a tener en cuenta para la realización de este estudio son todos las pacientes mujeres mayores de edad que actualmente son gestantes que posean un diagnóstico de sífilis, donde se tiene en cuenta una base de datos suministrada por el Instituto departamental de Salud, tomando como población directamente a 135 casos positivos en la ciudad de Cúcuta en el periodo del año 2020 y lo corrido del 2021, donde se incluye a la población venezolana si es el caso.

5.4 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Las pacientes participantes en este estudio deben estar incluidas en los siguientes criterios:

5.4.1 Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad que hayan sido diagnosticadas con Sífilis en el periodo del año 2020 y lo corrido del 2021 del Departamento Norte de Santander.
- Pacientes que deseen participar en el estudio y diligencien a cabalidad toda la encuesta y el consentimiento informado.

5.4.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que hayan sido diagnosticadas con sífilis, pero no sean del Departamento Norte de Santander.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Pacientes que no deseen participar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

5.5 VARIABLES DE INTERÉS

Las variables que expondremos a continuación, son las que se van a aplicar este estudio explicando la naturaleza de cada una de ellas.

5.5.1 Variables Independientes

Las variables independientes del estudio son todas a variables sociodemográficas: sexo, la edad, la ocupación, el estado civil, el estrato socioeconómico y el tiempo de diagnóstico de la sífilis.

5.5.2 Variables dependientes

Las variables dependientes en este estudio son las estrategias de afrontamiento y adaptación que son: recursivo y centrado, reacciones físicas y enfocadas, proceso de alerta, procesamiento sistemático, conocer y relaciones que serán descritas de manera más clara en el siguiente cuadro:



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Variable	Tipo de variable	Naturaleza	Definición	Dimensión	Indicador	Nivel de medida	Unidad de medida	Ítem.
Edad	Politómicas	Cuantitativa	Cantidad de tiempo que transcurre medido en años va abarca desde el nacimiento hasta el tiempo actual	No Aplica	No Aplica	Razón	Años	
Genero	Dicotómicas	Cuantitativa	Definición del género humano según su sexo biológico	No Aplica	No Aplica	Nominal		Masculino Femenino
Estado Civil	Politómica	Cualitativo	Condición individual que determina a una persona en lo que hace a sus relaciones personales con sujetos de otro sexo o de su mismo sexo	No Aplica	No Aplica	Nominal		Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre
Estrato Socioeconómico	Politómica	Cuantitativa	Categorización socioeconómica jerarquizadas en los que se consiguen catalogar las	No Aplica	No Aplica	Ordinal		Estrato 1 Estrato 2 Estrato 3 Estrato 4 Estrato 5



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



			viviendas y/o los Predios					Estrato 6
Tiempo de diagnostico		Cuantitativo	Tiempo que pasa desde que se detecta la enfermedad	No Aplica	No Aplica	Nominal	Años o meses	
Afrontamiento	Politómica	Cuantitativo	El afrontamiento está relacionado directamente a todas aquellas conductas, acciones, estrategias o comportamientos que buscan hacerles frente a las situaciones adversas ya que cada persona interpreta y reacciona ante una situación de forma diferente.	<ul style="list-style-type: none"> • Recursivo y centrado • Reacciones físicas y enfocadas • Proceso de alerta 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento • Nivel de adaptación • Nivel de afrontamiento 	Ordinal	Numérica	Baja capacidad (1) Mediana capacidad (2) Alta capacidad (3) Muy alta capacidad (4)
Adaptación	Politómica	Cuantitativo	La adaptación hace relación a la capacidad de asimilar los cambios que la persona esté experimentando ya sean por situaciones externas o	<ul style="list-style-type: none"> • Procesamiento sistemático • Conocer y Relacionar • Estado de la salud de la paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes positivas y negativas • Número de institucio 	Ordinal	Numérica	Baja capacidad (1) Mediana capacidad (2)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



			<p>adversidades que se presenten en el día a día, donde en muchas ocasiones, si es necesario modifican la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades.</p>		<p>nes de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento • Nivel de ansiedad. 			<p>Alta capacidad (3) Muy alta capacidad (4)</p>
--	--	--	--	--	---	--	--	--



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



5.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En este estudio, el instrumento empleado para la recolección de la información es la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (CAPS) (Anexo 1), basada en la teoría de Sor Callista Roy, la cual fue implementada en el estudio de Quintero, J y Quintero CC en el año 2017 en la ciudad de Cúcuta, el cual está compuesto por 47 ítems, divididos en 5 dimensiones, de escala tipo Likert que van con valores de 1 para la respuesta Nunca y a 4 para la respuesta Siempre, los tres primeros factores miden los comportamientos, las reacciones y los recursos de afrontamiento y los dos siguientes miden las estrategias empleadas para sobrellevar la situación (53).

De esta manera el factor 1 denominado recursivo y centrado está compuesto por 10 preguntas, seguidamente el factor dos denominado reacciones físicas y enfocadas está compuesto por 14 preguntas, consecutivamente el factor 3 que es el proceso de alerta compuesto por 9 preguntas, de igual manera el factor 4 denominado procesamiento sistemático compuesto por 6 preguntas y finalmente el factor 5 denominado conocer y relacionar compuesto por 8 preguntas, los cuales de acuerdo a su puntuación se clasifican según la establecido en la tabla 1 (53).

Los resultados permitirán establecer el grado de afrontamiento y adaptación de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, en primer lugar se dará una valoración global y posterior a ello, se establecerá cada uno de los factores, es decir, se dará respuesta a los objetivos planteados en el proceso investigativo.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla 1. Puntos de corte del grado de capacidad de afrontamiento y adaptación

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Puntaje Global
Baja Capacidad	11-19	3-23	9-16	6-11	8-14	47-82
Mediana Capacidad	20-28	24-33	17-23	12-15	15-20	83-118
Alta Capacidad	29-36	34-42	24-29	16-20	21-26	119-153
Muy Alta Capacidad	37-44	43-52	30-36	21-24	27-32	154-188

Fuente. Tomada de López-vázquez E y Marván ML

5.6.1 Fuentes de Información

Con el fin de conocer la información principalmente, para saber las personas que se encuentran en estado gestacional y se encuentran con diagnóstico de sífilis, se hará mediante bases de datos del SIVIGILA, las cuales se obtendrán por la gestión realizada con el Instituto Departamental de Salud, debido a que en este organismo se reportan de manera semanal, los casos de sífilis gestacional a los eventos correspondientes a los códigos 750 y 740, puesto a que allí es donde se reportan los casos de las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud y organismos municipales y departamentales, las fuentes principales de información serán los mismos pacientes que deseen participar en este estudio y cumplan con los criterios de elegibilidad

5.6.2 Proceso de obtención de la información

La obtención de la información se hará principalmente, por pacientes que se encuentren registradas en las bases de datos como gestantes con diagnóstico de sífilis, mediante la realización de una encuesta donde se reunirá toda la información como medio directo



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de comunicación entre el investigador y el investigado para cumplir con los logros de los objetivos propuestos en esta investigación.

5.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las técnicas utilizadas para el análisis de datos se describirán a continuación haciendo énfasis en el cumplimiento de los objetivos.

5.7.1 Técnicas de Procesamiento

Para dar cumplimiento al objetivo 1, el cual corresponde a caracterizar las mujeres gestantes diagnosticadas con sífilis según la edad y la variable socioeconómica, se realizará primero tabulando los datos de la primera parte del instrumento correspondientes a las variables socioeconómicas y por medio de estadística básica como las frecuencias absolutas y relativas se determinará la caracterización para hacerla de más fácil entendimiento.

De igual manera con el fin de efectuar y dar resultados del segundo objetivo, se dará la valoración a cada factor, factor 1. Comportamiento, factor 2. Reacciones, factor 3. Recursos de afrontamiento, es decir, establecer el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación frente a estos aspectos que se analizaron y se tuvieron en cuenta en el estudio.

Así mismo, para dar cumplimiento al objetivo 3, se dará la valoración de los dos factores el 4 y 5, los cuales analizan las estrategias para sobrellevar la patología, igualmente se analizará el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación para finalmente establecer la valoración global, de igual manera se analizará la relación de estas variables mediante el uso de la relación de chi cuadrado por medio del cual vamos a determinar la asociación de estas dos variables, en el cual se trabajaran dos hipótesis



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



y observar la diferencia de los resultados para determinar la dependencia de las variables estudiadas, este estudio se quiere resaltar que a mayor valor de chi cuadrado, mayor es la diferencia entre las dos variables estudiadas lo que corresponde a un valor de independientes (55).

Todo lo anterior se hará mediante el uso de la herramienta estadística denominada SPSS 22.

5.8 PLAN DE DIVULGACIÓN DE RESULTADOS

Se realizará la divulgación de resultados de esta investigación primero mediante la sustentación de manera verbal a los interesados en esta investigación, después se realizará de manera responsable, guardando la integridad del estudio la publicación en otros medios que sean recomendados y posean prestigio científico como son las revistas científicas, todo esto haciendo énfasis en las instituciones y personas que realizaron el estudio.

5.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio se amparó a la normativa internacional, el cual enmarca las pautas éticas denominado la Declaración de Helsinki elaborada por la asamblea medica mundial, y a nivel nacional 8430 de 1993 la cual es la encargada de reglamentar concretamente el campo de la investigación en salud, esta plantea que en los estudios que tienen como base los seres humanos debe primar la dignidad, la integridad, la seguridad y los derechos de los participantes del estudio. Igualmente, exige a la consideración de los protocolos de investigación por un Comité de Ética en investigación y al acatamiento del protocolo de consentimiento informado (57).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Esta investigación está clasificada según la norma es una investigación sin riesgo, debido a que se emplearon documentos para la obtención de la información.

Los principios éticos de la investigación principalmente fueron la validez, ya que se prueban los objetivos, el estudio se rigió por los principios de inclusión para la veracidad en la recolección de datos, todos los datos de los pacientes son de carácter confidencial además de firmar el consentimiento de querer participar en la investigación, es este estudio primo la preocupación por el bienestar y mantenimiento de la salud de los participantes, el fin de esta investigación es mejorar procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

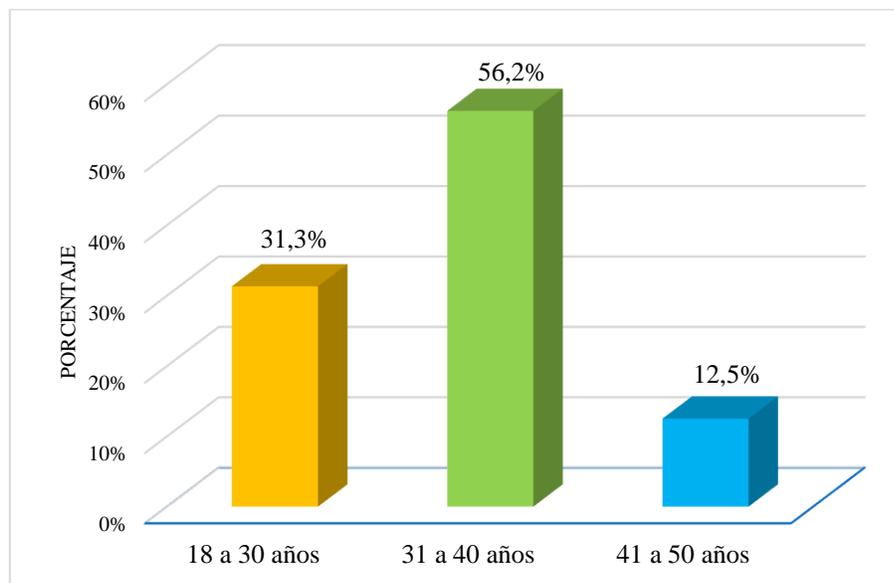


6. RESULTADOS

En el estudio se abordó las estrategias de adaptación y afrontamiento por parte de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, en el municipio de Pamplona, norte de Santander, en el período 2021-1, para ello se caracterizó a la muestra de estudio que estuvo conformada por 16 gestantes, además se identificó el comportamiento, reacciones y recursos de afrontamiento, para finalmente establecer las estrategias empleadas por las gestantes para sobrellevar el diagnóstico.

Características sociodemográficas

Gráfica 1. Distribución porcentual de la edad de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

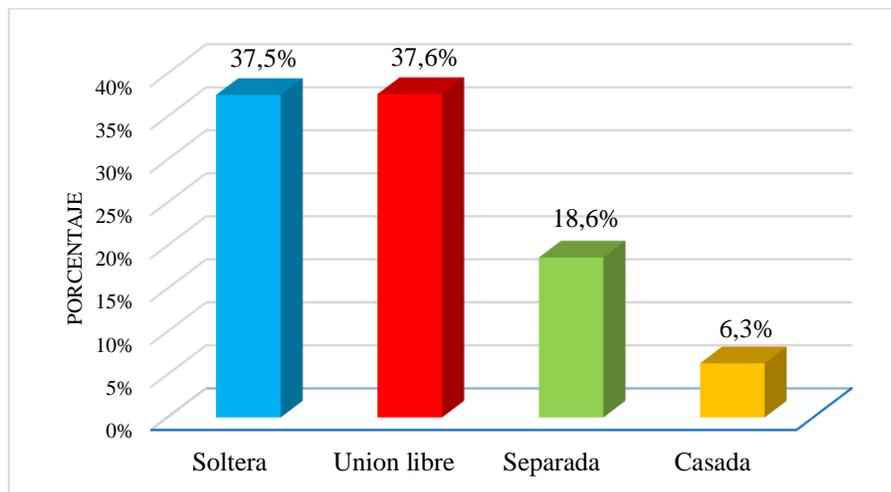


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis: En la gráfica anterior, se hace referencia a la edad de las gestantes, encontrándose que el mayor porcentaje estuvo representado por el 56.2% en el rango de 31 a 40 años, seguido por el 31.3% que corresponde al rango de 18 a 30 años y en menor proporción con el 12.5% del rango de edad de 41 a 50 años. Los datos evidencian claramente que las mujeres en mayoría son personas que están en un período de edad que tienen un factor de riesgo relacionado con el embarazo, más no tiene relación con la presencia de sífilis gestacional.

Gráfica 2. Distribución porcentual del estado civil de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: El estado civil de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional está representado en un 37.5% solteras y unión libre respectivamente, mientras que el 18.6% son separadas y el 6.3% casadas. Los datos anteriores indican que las gestantes tienen diversidad de estados civiles, siendo prevalente soltera y unión libre.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

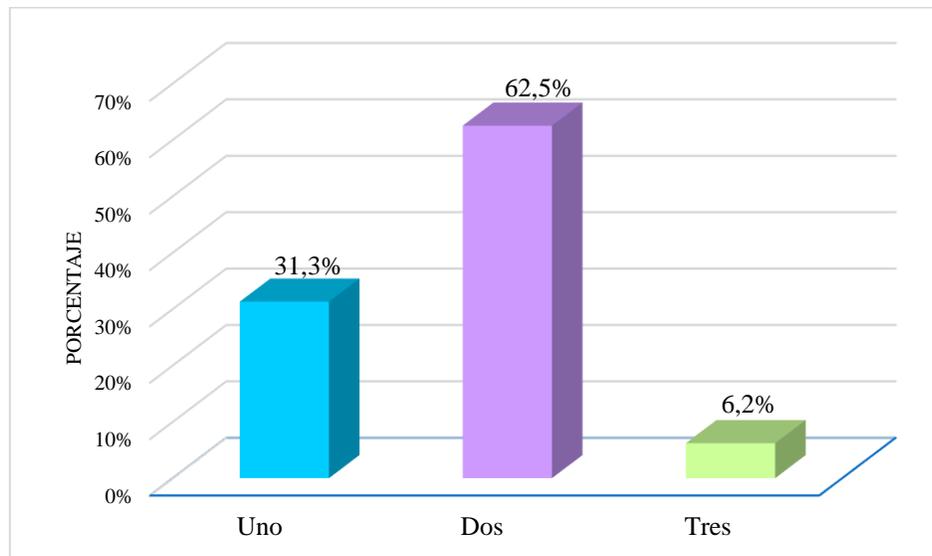
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Gráfica 3. Distribución porcentual del estrato socioeconómico de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: En la gráfica anterior, se hace relación al estrato socioeconómico al que pertenecen las gestantes con diagnóstico de sífilis, se encontró que la mayoría correspondiente al 62.5% pertenecen al estrato dos, seguido por el 31.3% estrato uno y el 6.2% de estrato tres. Los hallazgos indican que la muestra de estudio pertenece a estratos bajos en la mayoría de los casos.



SC-CER96940

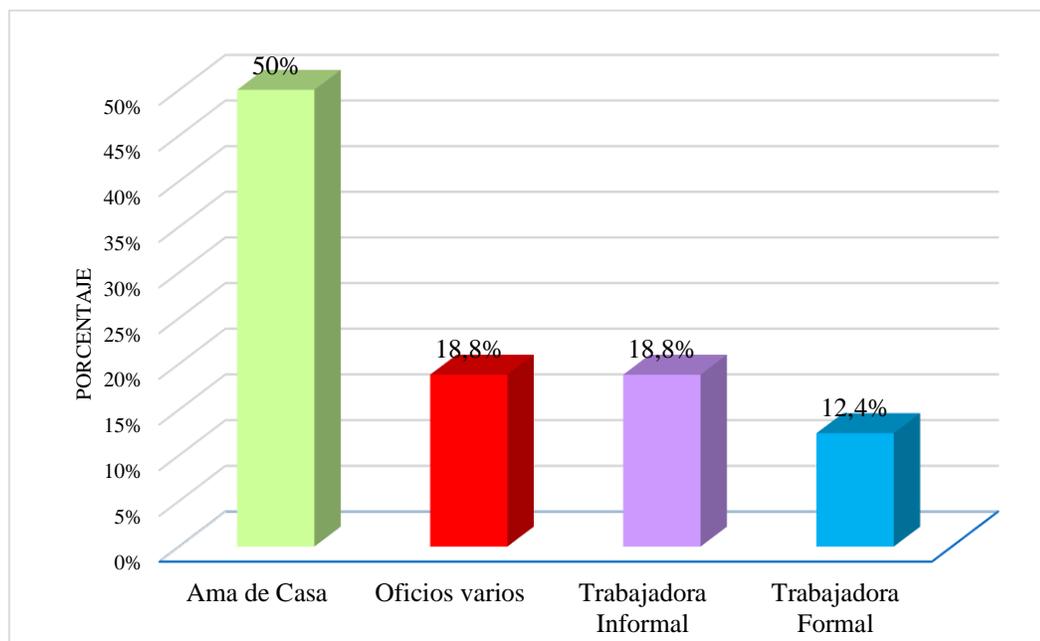


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Gráfica 4. Distribución porcentual de la ocupación de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: En la gráfica anterior, se hace relación a la ocupación de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, encontrándose que el 50% son amas de casa, el 18.8% oficios varios y trabajadora informal. Los datos evidencian que la mayoría de las mujeres ejercen el trabajo en el hogar, siendo este uno de los más frecuentes en este grupo de estudio.



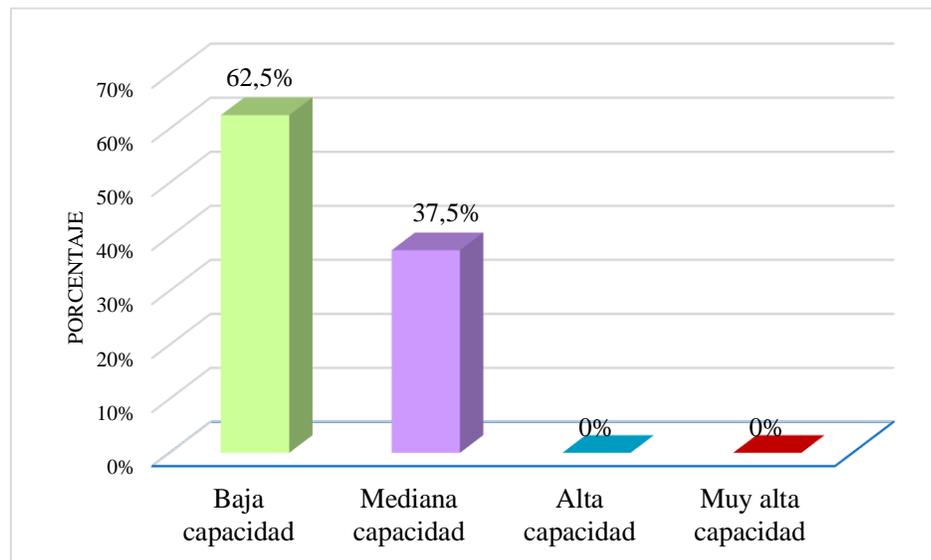
ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Comportamiento, reacciones y recursos de afrontamiento de las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional.

Análisis: En el estudio se tuvo en cuenta la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS), por tal motivo, se establece el factor uno (comportamiento), factor dos (reacciones) y factor tres (recursos de afrontamiento), lo cual permitió identificar el grado de capacidad que tienen las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional con respecto al grado de capacidad de afrontamiento y adaptación frente a la patología.

Gráfica 5. Distribución porcentual del factor 1 (comportamiento) de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis: En la gráfica anterior, se hace referencia al factor 1, denominado comportamiento, encontrándose que el 62.5% manifestaron baja capacidad de afrontamiento y adaptación, es decir, que obtuvieron un puntaje entre 11 – 19, ya que las respuestas en la mayoría de los casos fueron valoradas negativamente, específicamente con puntaje de 1 (nunca) y 2 (casi nunca), en las afirmaciones establecidas: propongo una solución nueva para un problema nuevo, obtengo la mayor información posible para aumentar mis opiniones, trato que todo funcione a mi favor, identifico como quiero que resulte la situación y luego miro como puedo lograrlo, trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente, entre otros. Además, se encontró un 37.5% que obtuvieron una valoración cualitativa de mediana capacidad, es decir, obtuvieron un puntaje de 20-28, donde las respuestas se representaron en dar una valoración de 3 casi siempre y en menor proporción 4 siempre, en algunas de las afirmaciones.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

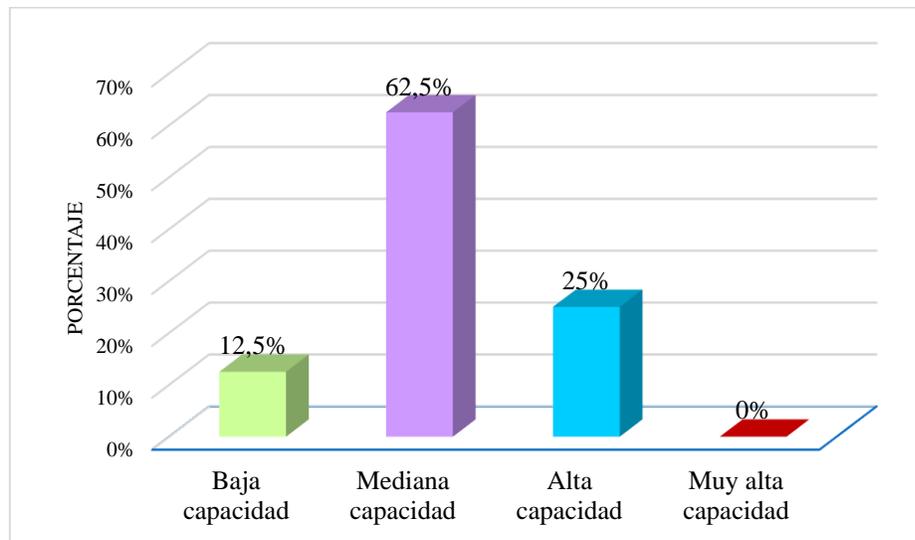
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Gráfica 6. Distribución porcentual del factor 2 (reacciones) de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: En la gráfica anterior, se hace referencia al factor dos denominado reacciones que manifiestan las gestantes frente al diagnóstico de sífilis gestacional, encontrándose que el 62.5% manifestaron una mediana capacidad de adaptación, es decir, que obtuvieron un puntaje de 24 – 33, además el 25% alta capacidad con un puntaje de 34 – 42 y el 12.5% baja capacidad con un puntaje de 3-23. Los datos anteriores evidencian que las gestantes dieron una valoración de 3 casi siempre y 2 casi nunca, lo cual permite obtener un puntaje respecto a las preguntas, tales como: tengo dificultad para completar las tareas o proyectos, solo puedo pensar en lo que me preocupa, parece que actuó con lentitud sin razón aparente, tiendo a reaccionar con exageración al comienzo, tiendo a paralizarme y confundirme al menos por un tiempo, encuentro dificultad para explicar cuál es el verdadero problema, entre otros.



SC-CER96940

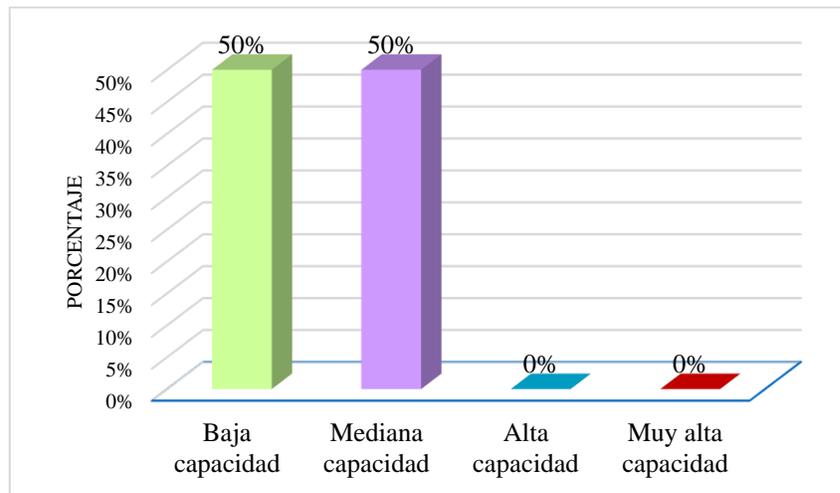


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Gráfica 7. Distribución porcentual del factor 3 (recursos de afrontamiento) de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



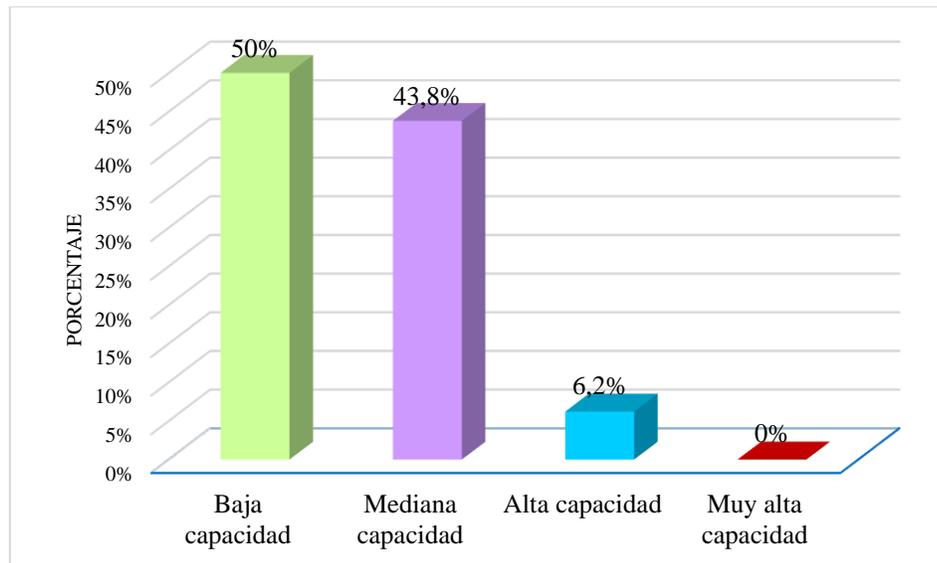
Análisis: La gráfica anterior hace referencia al factor tres denominado recursos de afrontamiento, encontrándose que el 50% tienen baja capacidad y el 50% mediana capacidad de afrontamiento y adaptación frente al diagnóstico de sífilis gestacional, es decir, existen opiniones divididas, puesto que dan en la mayoría de los casos valoraciones de casi nunca y casi siempre, además existen afirmaciones que se catalogaron como nunca, es decir, que las conductas del yo personal y material se orienta en el procesamiento de la información frente a la situación. Específicamente en las afirmaciones: puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, soy menos eficaz bajo estrés, me siento alerta y activo durante el día, pongo sentimiento a un lado y soy muy objetivo de lo que sucede, obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos, puedo desenvolverme mejor que la mayoría de personas, entre otros.



Estrategias empleadas por las gestantes para sobrellevar el diagnóstico de sífilis gestacional

Al enfocarse en las estrategias de afrontamiento y adaptación, se hace referencia al factor 4 denominado procesamiento sistemático y al factor cinco denominado conocer y relacionar, en el cual se plantearon las preguntas respectivas, cuyos resultados fueron los siguientes:

Gráfica 8. Distribución porcentual del factor 4 (procesamiento sistemático) de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: En la gráfica anterior, se hace referencia a las estrategias de afrontamiento y adaptación, enfocándose en el factor 4 denominado procesamiento sistemático,

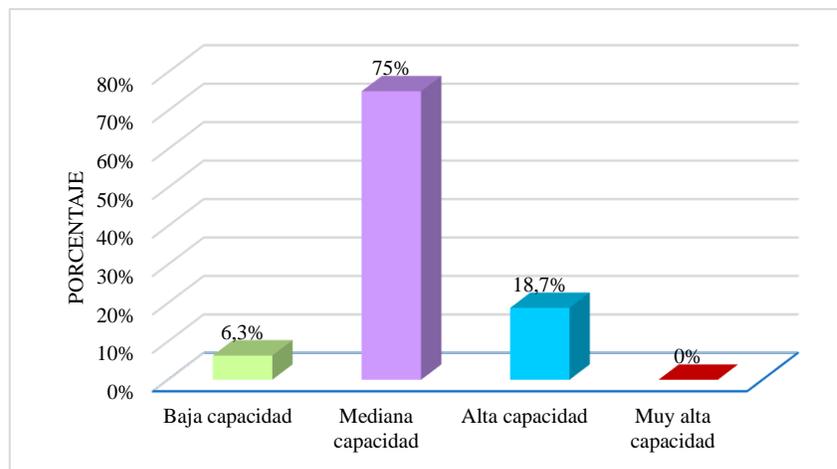


ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



encontrándose que el 50% tienen baja capacidad, el 43.8% mediana capacidad y el 6.2% alta capacidad. Los resultados evidencian que las habilidades personales y físicas se manifiestan específicamente en las afirmaciones llamar al problema por el nombre y tratar de verlo en su totalidad, tomarse el tiempo que sea necesario, pensar en el problema sistemáticamente paso a paso, analizar la situación como realmente es, tratar de mantener el equilibrio entre la actividad y el descanso, tratar de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar, dicha valoración en la mayoría de los casos estuvo representada en puntaje de 1, 2 y 3, lo que evidencian negatividad en alguna de las valoraciones, por tal motivo, existen deficiencias en cuanto a la capacidad de afrontamiento y adaptación a la patología de sífilis gestacional.

Gráfica 9. Distribución porcentual del factor 5 (conocer y relacionar) de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Análisis: En la gráfica anterior, se hace referencia al proceso de afrontamiento y adaptación de las gestantes, específicamente en el factor cinco denominado conocer y relacionar, obteniéndose un puntaje del 75% para mediana capacidad, el 18.7% alta capacidad y el 6.3% baja capacidad, lo que evidencia que están en un proceso de asumir la patología, es decir, que las afirmaciones manifestadas con favorabilidad frente a tratar las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado, sentirse bien al saber que están manejando adecuadamente el problema, recordar las cosas que le ayudaron a otras situaciones, utilizar el humor para manejar mejor la situación, relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas o con los planes futuros, aprender de las soluciones que les ha funcionado a otras personas, entre otros aspectos. Lo anterior, indica claramente que los cambios que ha generado el proceso del embarazo son situaciones que impiden el normal desarrollo gestacional, por lo tanto, se constituye en uno de los elementos que no contribuyen a un proceso de adaptación por la patología existente.



SC-CER96940

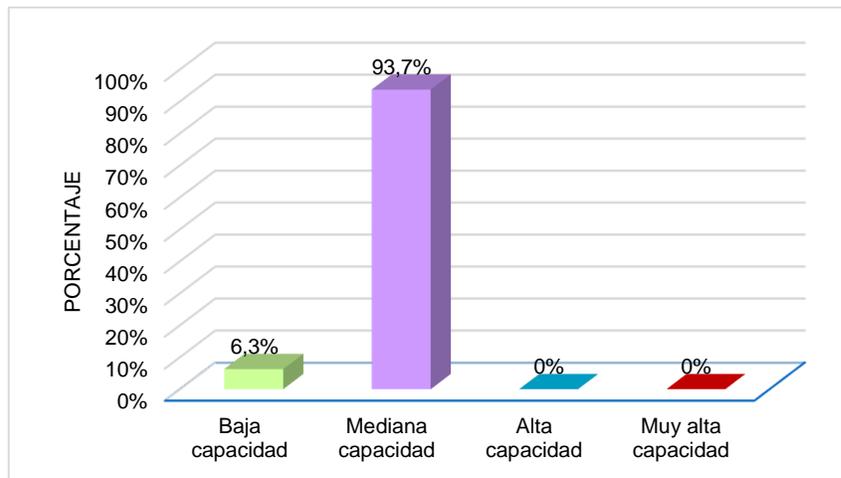


"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



Gráfica 10. Distribución porcentual del valor global de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander.



Análisis: En la gráfica anterior se hace referencia a la valoración global del afrontamiento y adaptación de las gestantes con sífilis gestacional, encontrándose que el puntaje de 83 a 118 correspondiente al 93.7% mediana capacidad y un puntaje de 47 – 82 para una valoración de baja capacidad de afrontamiento y adaptación en el 6.3% de las gestantes sujeto de estudio. Los hallazgos evidencian que la mayoría de las personas están en un proceso de adaptación a la patología, lo que indica claramente que las afirmaciones están divididas y, por lo tanto, no están aceptando la patología y por ende el tratamiento a seguir.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



7. DISCUSIÓN

En el estudio se evaluaron las estrategias de adaptación y afrontamiento de las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, en el período 2021-1, en él se analizaron las características sociodemográficas, entre las cuales está la edad, encontrándose que en la presencia de sífilis gestacional se manifestó en mayor porcentaje en los grupos de edad de 31 a 40 años, lo cual concuerda con el estudio realizado en Bogotá, en donde se establece que “aunque las razones de prevalencia tienen incremento en todos los grupos de edad, la concentración de número de casos se evidencia entre los 20 y 34 años (62), dichos datos se asemejan a la edad que se manifestó en la muestra de estudio, ya que las gestantes se encuentran en este rango de edad, siendo un problema de salud pública que afecta la salud tanto a la madre como al bebé.

Asimismo, se analizó el estado civil de las gestantes, encontrándose porcentajes mayoritarios en solteras y unión libre, lo cual concuerda con los hallazgos del estudio realizado en Guayaquil – Ecuador, titulado: “prevalencia de sífilis gestacional en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón”, en cuanto al estado civil, 9% son solteras, 3% casadas, mientras que el 88% son unión libremente con la pareja (63). Es decir, que existen similitud de datos en cuanto al estado civil unión libre que predomina en las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, aunque no se constituye en un factor incidente para la patología.

Igualmente, se analizó el estrato socioeconómico de las gestantes, encontrándose que predominó el dos y el uno, es decir, son de estratos bajos en la mayoría de los casos, lo



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



anterior, se relaciona con el estudio realizado en Soacha (Bogotá), en donde se encontró que 63% son de estrato uno, el 32% de estrato dos y el 5% de estrato tres (64), los datos concuerdan en que la mayoría de las mujeres se encuentran en estratos bajos, siendo éste uno de los factores predominantes en este grupo poblacional.

Haciendo relación a las estrategias de afrontamiento y adaptación que asumen las gestantes frente al diagnóstico de sífilis gestacional, se encontró que el comportamiento frente a la situación fue valorado en la mayoría de los casos como baja capacidad, es decir, que no asumen con claridad las conductas personales y los recursos para buscar resultados.

Al respecto, se toma como referente el estudio realizado en Perú, titulado: “capacidad del proceso de afrontamiento-adaptación y calidad de vida en mujeres con cáncer de cuello uterino”, en él se mencionó que la “solución de problemas está caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de búsqueda y recopilación de información, estar atento a cualquier cosa relacionada, identificación de posibles soluciones, desarrollo de un plan para el logro de objetivos, ser creativo, proposición de soluciones nuevas, disposición al cambio para salir de los problemas, este factor se manifestó en una alta capacidad con un 76.4% en este de mujeres” (65).

Lo anterior no concuerda con los hallazgos de la presente investigación debido a que el 62.5% la capacidad de afrontamiento fue valorada como baja, lo que significa que el diagnóstico de sífilis gestacional no ha sido asumido de manera adecuada para dar la solución al problema, afectando de esta manera la salud y bienestar físico y emocional de la madre como del bebé.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En el proceso de afrontamiento y adaptación se hace referencia al factor dos denominado reacciones, encontrándose que las gestantes en mayor porcentaje obtuvieron una mediana capacidad (62.5%) y en menor proporción (25%) alta capacidad de afrontamiento y adaptación, al respecto se abordó el estudio realizado en Cuba, titulado: “afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama”, en el factor dos reacciones físicas y enfocadas se encontró que “durante el manejo de la situación el 76.60% de las participantes presentaron alta capacidad de afrontamiento y baja capacidad el 23.40%.

Lo anterior, puesto que las reacciones físicas se hicieron presentes tales como: culparse por la dificultad que presentan, a pesar de las reacciones físicas presentes tratan de hacer frente a la situación y reportan que no se rinden fácilmente” (66). De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio, se encontraron diferencias significativas en las dos muestras, ya que difieren en cuanto a porcentajes de adaptación y afrontamiento, puesto que las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional obtienen menor porcentaje de alta capacidad, lo que significa que se les ha presentado mayores dificultades frente a las reacciones que manifestaron frente al diagnóstico y el tratamiento, más aún si se tiene en cuenta que el riesgo está tanto en la madre como en el bebé.

De igual manera, en el proceso de afrontamiento y adaptación se hace referencia al factor tres denominado recursos de afrontamiento, las gestantes sujeto de estudio presentaron mediana y baja capacidad (50% respectivamente), lo que evidencia claramente que existen conductas del yo personal y material que se enfocan en adquirir la información basada en procesos adecuados al momento de tomar las decisiones. En



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



este sentido, se hace referencia al estudio titulado: “calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer y SIDA de Paraguay”, se estableció que los pacientes “en la mayoría de los casos afrontan el proceso de su enfermedad con estrategias de aproximación, considerado como un factor mediador importante con relación a la adaptación a la enfermedad, lo cual ha favorecido la calidad de vida” (67).

En este sentido, al relacionar los hallazgos de la presente investigación donde las gestantes asumen una baja y mediana capacidad de afrontamiento al diagnóstico de sífilis gestacional, lo cual es diferente a la adaptación que han tenido los pacientes con cáncer y SIDA, quienes han tomado una perspectiva positiva, aceptando el problema, buscando formas de enfrentarlo, recurriendo a familiares, amigos y profesionales para lograr la aceptación del tratamiento a seguir.

Desde otra perspectiva, se hace énfasis en el factor cuatro denominados procesamientos sistemáticos, se encontró que en la mayoría de los casos las gestantes obtuvieron un puntaje catalogado como baja capacidad (50%), mediana capacidad (43.8%) y alta capacidad (6.2%), lo que indica claramente que en este aspecto existen dificultades relacionadas con las habilidades personales y físicas para manejar la situación.

Al respecto, se menciona los hallazgos del estudio, en donde se encontró que la “capacidad del proceso de afrontamiento – adaptación y calidad de vida en mujeres con cáncer de cuello uterino, el factor procesamiento sistemático se aprecia que predomina una alta capacidad con un notable 94.5% de la población de estudio” (68), por tal motivo, se cuenta con aspectos diversos, ya que en el caso en particular las gestantes



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



tienen una capacidad de afrontamiento y adaptación baja y mediana, lo que significa que las gestantes aún no asumen las situaciones difíciles o el problema como una oportunidad para la salud y bienestar de los menores, intentando asumir que esto afectaría tanto la salud de la madre como la del bebé.

Del mismo modo, en las estrategias de afrontamiento y adaptación, se hace relación al factor cinco denominado conocer y relacionar, obteniéndose un puntaje del 75% para mediana capacidad, el 18.7% alta capacidad y el 6.3% baja capacidad, situación que no les ha permitido llevar a cabo un proceso favorable para el desarrollo gestacional, generado por la presencia de la sífilis en el embarazo.

Por ello, se relaciona con los hallazgos del estudio realizado en Cuba, titulado: “afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama”, encontrándose que el factor cinco, conocer y relacionar, el 66.30% presentaron alta capacidad y el 33.70% baja capacidad de afrontamiento (69), lo cual no se asemeja a los hallazgos del estudio, puesto que en el caso en particular de las gestantes con sífilis gestacional la mayoría tienen mediana capacidad de adaptación y en las mujeres con cáncer de mama es alta. Sin embargo, vale la pena resaltar que en este aspecto juega un papel fundamental el control emocional respecto al pronóstico que tiene la sífilis gestacional, por considerarse un riesgo tanto para la madre y para el bebé, más aún si se tiene amplia responsabilidad frente a la situación que están asumiendo durante el proceso del embarazo.

Analizando el puntaje global obtenido por las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, se encontró que el 93.7% tienen mediana capacidad de afrontamiento,



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



mientras que el 6.3% baja capacidad, lo anterior evidencia que las gestantes con sífilis gestacional se encuentran en un proceso de afrontamiento, puesto que el conocer sobre el diagnóstico les impide de alguna manera asumir adecuadamente el proceso. Por lo anterior, se hace mención al estudio realizado en Cuba, titulado: “afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama”, en él se encontró que la “capacidad de afrontamiento y adaptación fue alta en 173 (98.9%) y baja en 2 (1, %), debido a que las estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas por las mujeres con cáncer de mama fueron altas en comportamientos personales, reacciones físicas y baja en las estrategias empleadas para sobrellevar la situación” (70).

Relacionando los hallazgos con la presente investigación se encontró diferencias en cuanto al porcentaje de afrontamiento y adaptación de las gestantes, ya que la mayoría se encuentran en mediana capacidad, situación contraria se manifiesta en las pacientes con cáncer de mama, lo que indica que las gestantes están en un proceso inicial donde el diagnóstico ha sido reciente y por lo tanto no asumen claramente la situación frente al tratamiento y a los riesgos que genera a la madre como al bebé.

De acuerdo a los resultados anteriores, es evidente que el comportamiento que asumen las gestantes frente al diagnóstico de sífilis gestacional, está relacionado con los planteamientos de Callista Roy, quien establece en el sistema adaptativo humano, que “los seres humanos se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos mucho tiempo atrás; por esta razón, la enfermera debe considerar a la persona como un ser único, digno, autónomo y libre, que forma parte de un contexto del cual no se puede separar. Este concepto está directamente relacionado con el de adaptación, de tal forma que la percepción que tiene de las situaciones a las cuales se enfrenta es individuales y diferentes para cada uno” (71).



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Relacionando los hallazgos del estudio, se encontró que las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional están en un proceso de afrontamiento y adaptación a la patología, puesto que la situación por la que se encuentran atravesando no está relacionada directamente con el proceso normal del embarazo, por tal motivo, el personal de enfermería ejerce amplia influencia en este aspecto, ya que es la persona que tiene contacto directo y por lo tanto se constituye en un apoyo para que las gestantes salgan adelante y se logre el bienestar físico y mental tanto de la madre como del bebé.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



8. CONCLUSIONES

- En el estudio se tuvieron en cuenta las características sociodemográficas, destacándose que las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional en mayoría son de 31 a 40 años, quienes son solteras y unión libre, estrato socioeconómico bajos (uno y dos), la ocupación está representada en la mayoría de los casos por amas de casa, oficios varios, trabajadoras formales e informales.
- El comportamiento, reacciones y recursos de afrontamiento de las gestantes, se encontró que el comportamiento tuvo una baja capacidad, reacciones fue mediana capacidad, además, los recursos de afrontamiento estuvieron divididos en un baja y mediana capacidad, lo que indica que la muestra de estudio está en un proceso de adaptación y afrontamiento ante la situación por la que se encuentran atravesando.
- En cuanto a las estrategias empleadas por las gestantes para sobrellevar el diagnóstico de sífilis gestacional, el proceso sistemático se manifestó en baja y mediana capacidad, además, conocer y relacionar estuvo representado en mediana capacidad, lo cual evidencia que el hecho de tener esta patología está en un proceso para lograr la adaptación y por ende el afrontamiento al tratamiento asignado.
- En cuanto a la valoración global de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, se encontró que la mayoría se encuentran en mediana capacidad de afrontamiento y adaptación a la patología y por ende al tratamiento asignado.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



9. RECOMENDACIONES

- Es necesario que el personal de salud lidere programas de sensibilización para contribuir a que las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional afronten la enfermedad y se adapten a los tratamientos establecidos para la misma.
- Se sugiere que se conforme un equipo interdisciplinario para que colabore con las usuarias para que logre el proceso de afrontamiento y adaptación, favoreciendo de esta manera la salud de la madre como del bebé.
- Es importante que el programa de Enfermería de la Universidad de Pamplona, específicamente los estudiantes que realizan las diferentes prácticas formativas interactúen con las pacientes con esta patología y se les brinde la asesoría para afrontar la patología y el tratamiento respectivo.
- Se considera de gran utilidad integrar Psicología y Trabajo Social, para que se lideren proyectos para fortalecer a las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional el proceso de afrontamiento y adaptación, asumiendo de esta manera el tratamiento asignado para mejorar la salud de la madre y el bebé.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



10. REFERENCIAS

1. Padovani C, De Oliveira RR, Peloso SM. Syphilis in during pregnancy: Association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26.
2. Services H. Congenital Syphilis Case Investigation and Reporting Form Instructions. Rev Lit Arts Am. 2017;
3. Machado M, Carolina Gomes Felix I, Farias de Oliveira T, Santos Duarte M, Carlos Barbosa Gama Filho A. Relação entre os casos de sífilis e a estratégia saúde da família no nordeste brasileiro. Enfermería Glob. 2021;20(1):305–40.
4. S Campos ELEM, al e. Sífilis y Embarazo. Elsevier. 2017; 38(3).
5. Salud INd. Boletín Epidemiológico. [Online]; 2020. Acceso Domingo de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemiologico.aspx>.
6. Echavez Sánchez MA, BULA ROMERO JA. Vigilancia Epidemiológica de la sífilis gestacional y congénita en el departamento de Córdoba, Colombia, 2012- 2016. Rev Salud Pública. 2019;23(3):7–22.
7. Sanchez. A. Factores sociodemográficos maternos que predisponen a la presencia de sífilis congénita en el neonato. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2019;17. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44812828003.pdf>
8. de salud (INS) IN. Boletín epidemiológico Semanal (BES) , Colombia Semana Epidemiológica 53 de 2020. 2020;52:29.
9. de salud (INS) IN. Boletín epidemiológico Semanal (BES) , Colombia Semana Epidemiológica 52 de 2020. 2020;52:29.
10. Loaiza, Arredondo y Rivas. (2016). Caracterización de la sífilis congénita y gestacional en Caldas, Colombia. Archivos de Medicina, 16(2). Recuperado el 13 de junio de 2017, de [http://www.elsevier.com/locate/S0003-6825\(16\)30001-1](http://www.elsevier.com/locate/S0003-6825(16)30001-1)





<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/173>

11. Universidad del Rosario. Factores asociados a la sífilis gestacional en mujeres colombianas y venezolanas que reciben atención en una institución de alta complejidad en salud, en el departamento de Norte de Santander, año 2017 y 2018. Scielo. 2019;53(9):169–70.
12. de salud (INS) IN. Boletín epidemiológico Semanal (BES) , Colombia Semana Epidemiológica 53 de 2019. 2019;52:29.
13. Infantil M, Vih DEL, Sífilis LA. Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, Hepatitis B. 2021. 83 p.
14. Erick MCJ, Miranda G, Sandra D, Argueta E, Wachter NH, Silva M, et al. Afrontamiento y calidad de vida del paciente con VIH/SIDA de la IPS SaludLlanos en Villavicencio. Rev CENIC Ciencias Biológicas [Internet]. 2016;152(3):28.
15. Available from: <file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejorainstitucional.pdf><http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista>http://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060><http://www.cenetec>.
16. Sandra Villa. Estrategias de prevención para sífilis materna. Occup Med (Chic Ill). 2017;53(4):130.
17. Proceso de adherencia a la guía de práctica clínica de sífilis gestacional. Scielo. 2018;
18. Caracterización del programa de prevención en salud sexual y reproductiva en trabajadoras sexuales, según revisión de literatura. Scielo. 2020;1–48.
19. V Cubillos GMDP. Análisis del proceso de adherencia a la guía de práctica clínica de sífilis gestacional y congénita en las pacientes diagnosticadas en el segundo semestre de 2017 en la Ese Red Salud América. Revista Universidad Cooperativa de Colombia. 2018;; p. 86.

20. Ardila VLAR. Relación entre niveles de depresión y estrategias de afrontamiento en mujeres con



SC-CER96940



Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



- riesgo gestacional. Scielo. 2016; 22(20).
21. Estrategias educativas para disminuir riesgos de sífilis y la morbi mortalidad materno nfantil en mujeres embarazadas. Sci. 2018;14(3):122.
 22. Rodríguez. (2016). Factores sociodemográficos y de comportamiento sexual, asociados a la aparición de sífilis en embarazada. Multimed, 20(5). Recuperado el 17 de junio de 2017, de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/394>
 23. Transmisibles E. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública sífilis gestacional y congénita. Minist Salud. 2018;40.
 24. NANDA, M^a Teresa Luis Rodrigo. Diagnósticos enfermeros : definiciones y clasificación, 2003-2004. 2003;X, 287 p.; 20 cm. Available from: [https://eva.pucesm.edu.ec/pluginfile.php/36231/mod_resource/content/0/Diagnósticos Enfermeros% 2C 11va Edición - T. Heather Herdman-% 28e-pub.me% 29.pdf](https://eva.pucesm.edu.ec/pluginfile.php/36231/mod_resource/content/0/Diagnósticos%20Enfermeros%2011va%20Edición%20-%20T.%20Heather%20Herdman-%20pub.me%20-%20versión%201.pdf) · versión 1.pdf
 25. Salud OMDl. Infecciones de transmisión sexual. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/sifilis>.
 26. T C. Sífilis: Actualidad, diagnóstico y tratamiento. Facultad de Medicina UNAM. 2016;; p. 8.
 27. Gaviria. A. Plan de intensificación para la eliminación de la sífilis congénita en Colombia. [Online].; 2018.. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Capacitacin%20Sfilis%202017/Plan_intensificacion_eliminacion_sifilis.pdf.
 28. A Gonzalez. "Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe: Estrategia de Monitoreo Regional". Organización Pnamericana de la salud. 2019;; p. 65.
 29. G Widney MRJS. Afrontamiento y calidad de vida del paciente con VIH/SIDA. Revista médica de la Universidad Cooperativa. 2016;; p. 76.





30. M Andrea FGLV. SÍFILIS GESTACIONAL: MÁS QUE UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL. Revsta Universidad del Valle. 2017;; p. 87.
31. Urzua. A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. 2016;; p. 11.
32. M Puello. Afrontamiento en embarazadas. Scielo. 2017;; p. 34.
33. Salud OMdl. Para proveedores de salud. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/orientation%20modules%20WHO.pdf>.
34. A Martínez JG. Formación en el concepto de afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la salud. Scielo. 2017;; p. 23.
35. M Favela JL. Propuesta de Enfermería: Embarazo en adolescencia, aplicación de modelo de sistemas SANUS. Medigraphic. 2018; 13(35)
36. Mora. M. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas. Scielo. 2017; 60(36).
37. F.Gonzáles VTSJ. Sífilis gestacional y factores asociados en hospitales públicos del Perú. Scielo. 2016; 31(37).
38. A. Ávila FGLV. Sífilis Gestacional Más Que Una Enfermedad De Transmisión Sexual. Scielo. 2017; 23(38).
39. L. Rodolfo MRJR. Sífilis y Embrazo ¿Como diagnosticas y tratar oportunamente? Revista de obstetricia Colombiana. 2017; 60(39).
40. J. Quintero CQ. AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE LAS PERSONAS QUE HAN RECIBIDO EL DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA EN EL AÑO 2016 EN LA FUNDACIÓN HOASIS. Revista Universidad de Santander UDES. 2017; 23(41).
41. Departamento Norte de Santander [Online]; 2015. Acceso Jueves de Mayo de 2021. Disponible en: https://www.cucutanuestra.com/temas/geografia/municipios/region-sur/Departamento_norte_de_santander/norte_de_santander.htm#:~:text=norte de santander%20fue%20fundada%20el%201%20de%20noviembre%20de%201549.&text=Cuando%20la%20zona%20fue%20ocupada,seg%3%BA%20el%20investigador%20Jaramillo%20Urbe.
42. Banda. L. Sífilis en la gestación. Elsevier. 2016; 56(42).





43. A. Duran LLGP. Desafíos en el diagnóstico de sífilis congénita. REvista biociencias. 2017; 1(43).
44. Cingolani P. Sífilis en el embarazo. Elsevier. 2021; 66(44).
45. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Tomey M. ed. Marriner. T, editor. España: Elsevier; 2016.
46. Castillo H. Influencia de afrontamiento y salud familiar. Scielo. 2018; 32(46).
47. República Cdl. Ley 100 de 1993. [Online]; 1993. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>.
48. salud Md. Circular 013. [Online]; 2019. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%2013%20de%202019.pdf.
49. Salud Md. Resolución 2338 del 2013. [Online]; 2013. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2338-de-2013.pdf>.
50. social Mdp. Resolución 1446 del 2006. [Online]; 2006. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201446%20DE%202006%20-%20ANEXO%20T%C3%89CNICO.pdf.
51. salud Md. Resolución 5521 de 2013. [Online]; 2013. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5521-de-2013.pdf>.
52. salud Md. resolución 4505 de 2012. [Online]; 2012. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-4505-de-2012.PDF>.
53. salud Md. Ley 911 de 2004. [Online]; 2004. Acceso Miércoles de Mayo de 2021. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



54. S Hawkes NMNB. N. Effectiveness of interventions to improve screening for syphilis in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Elsevier. 2017; 11(54).
55. F Fich PMJP. Sífilis y gestación: actualización y revisión de la literatura. Elsevier. 2017; 45(55).
56. C Padovani RRSM. Sífilis en la gestación: asociación de las características maternas y perinatales en una región del sur de Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018; 30(56).
57. J Gómez AM. FORMALIZACIÓN DEL CONCEPTO DE AFRONTAMIENTO. Scielo. 2017; 22(57).
58. M Macías COJZ. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Medigraphic. 2018; 30(58).
59. C Farres LBJO, al. e. Intervención enfermera con las estrategias de afrontamiento. Revista electrónica: PORTALES médicos. 2016; 22(59).
60. J Vargas MRJA. Estrategias de afrontamiento del sida en pacientes diagnosticados como seropositivos. Elsevier. 2016; 19(60).
61. C. Lopez MGMM, al e. Validez y confiabilidad de la version en español del instrumento "escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. Revista Aquichan. 2007; 7(61).
62. Subsecretaría de Salud Pública Bogotá D.C.. Sífilis gestacional y congénita Bogotá D.C. Años 2012 - 2017. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 2018.
63. Alcívar García MA. Prevalencia de sífilis gestacional en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Guayaquil, Ecuador, 2013. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2014
64. Quiñones Angulo WE, Sánchez Guevara ÁM. Nivel de conocimiento sobre sífilis gestacional y congénita en mujeres púerperas atendidas en el Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha entre agosto y octubre de 2016. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. 2016.
65. Cusi Bedregal , Mamani Huamani. Capacidad del proceso de afrontamiento - adaptación y calidad de vida en mujeres con cáncer de cuello uterino Hospital Goyeneche, Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín. 2015.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



66. Hena Castaño ÁM, Osorio Murillo , Parra González LM. Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).
67. Coppari N, Acosta , Buzó J, Huerta PN, Ortiz. Calidad de vida y afrontamiento en apcoentes con cáncer y SIDA de Paraguay. Salud y sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social. 2014; 5(1).
68. Parra González LM. Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama. Universidad Libre. 2019.
69. Raile Alligood M, Marriner T. Modelos y teorías en enfermería. Octava ed. España : Elsevier ; 2015.
70. Díaz de Flores , Durán de Villalobos. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichán. 2002; 2(1).
71. Hermosilla Ávila , Sanhueza Alvarado. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital con el afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Ciencia y Enfermería. 2015.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



11. ANEXOS

11.1 Consentimiento informado:

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES
COMITÉ DE ÉTICA E IMPACTO AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo _____
Como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, hago constar que, Erika Daniela Salas Erazo. Estudiante de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona, en calidad de investigadores principales me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado: **“Estrategias de afrontamiento de las gestantes que han sido diagnosticadas de sífilis gestacional, en el Departamento de Norte de Santander, en el periodo 2021-1”**

En el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto, he recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

- Que los usos de los datos recopilados en el proyecto serán netamente con fines de investigación y académicos y nunca se revelará mi identidad y toda información será confidencial.
- Al responder en forma escrita o por llamada telefónica las preguntas del instrumento, se tendrán las siguientes opciones, nunca, cas nunca, casi siempre y siempre.
- El tiempo requerido para este proceso está comprendido entre 20 y 25 minutos

Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, a al teléfono: 3166619541 y al correo erika.salas@unipamplona.edu.co

Firma del participante: _____ Fecha: _____

C.C. N° _____



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



11.2 Instrumento

A continuación encontrará en el instrumento 2 partes, la I parte la conforman los datos sociodemográficos en los cuales se proporcionan los datos generales de quien diligencia el instrumento, la II parte está compuesta por 5 factores los cuales se evalúan mediante una escala de Likert, el cual va de nunca a siempre en la cual marcara con una “x” la opción que considere ante las afirmaciones, le recordamos que no existen preguntas correctas o incorrectas, le pedimos la mayor honestidad en sus respuestas durante el diligenciamiento del mismo.

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: _____ años **Sexo:** F (___) M (___)

Ocupación: _____

Estado Civil: Soltero () Casado () Unión Libre () Viudo () Separado ()

Estrato Socioeconómico: (1) (2) (3) (4) (5) (6)

Tiempo de diagnóstico del VIH/SIDA: _____ meses



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750

I. INSTRUMENTO CAPS: AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN

- **Factor 1.**

AFIRMACIÓN	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Propongo una solución nueva para un problema nuevo				
Obtengo la mayor información posible para aumentar mis opiniones				
Trato que todo funcione a mi favor				
Identifico como quiero que resulte la situación y luego miro como puedo lograrlo.				
Trato de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.				
Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
Trato de ser recursivo para enfrentar la situación.				
Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida radicalmente.				
Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				



- **Factor 2.**

AFIRMACIÓN	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Tengo dificultad para completar tareas o proyectos.				
Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
Parece que actuó con lentitud sin razón aparente.				
Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
Tiendo a paralizarme y confundirme al menos por un tiempo				
Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
Experimento cambios en la actividad física.				
Trato de hacer frente a la crisis desde el principio.				
Me doy cuenta que me estoy enfermado.				
Me rindo fácilmente.				
Al parecer me hago muchas ilusiones de cómo resultaran las cosas.				
Encuentro la crisis demasiado complicada				
Por alguna razón no me beneficio de mis experiencias pasadas				

- **Factor 3.**

AFIRMACIÓN	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez.				
Soy menos eficaz bajo estrés.				
Me siento alerta y activo durante el día.				
Pongo sentimientos a un lado y soy muy objetivo de lo que sucede.				
Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos.				
Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
Soy más eficaz bajo estrés.				
Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
Adopto rápidamente nuevas capacidades, cuando estas pueden resolver mi problema.				

- **Factor 4.**

AFIRMACIÓN	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
Me tomo todo el tiempo que sea necesario, y no hago nada hasta que conozco bien la situación.				
Pienso en el problema sistemáticamente paso a paso.				
Analizo la situación como realmente es.				
Trato de mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso.				
Trato de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.				



- **Factor 5.**

AFIRMACIÓN	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Trato las estrategias o las soluciones que me he servido en el pasado.				
Me siento bien al saber que estoy manejando el problemas lo mejor que puedo.				
Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
Utilizo el humor para manejar mejor la situación.				
Puedo relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas, ó con los planes futuros.				
Aprendo de las soluciones que les ha funcionado a otras personas.				
Miro la situación positivamente como una oportunidad o desafío.				
Planteo diferentes soluciones aunque parezca difíciles de alcanzar.				