

Treponema pallidum como agente infeccioso de sífilis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Bahía de Caráquez.

Treponema pallidum as an infectious agent of syphilis in patients treated at the Bahía de Caráquez Health Center.

Orlando-López, Jean Pierre Francisco¹; Chavéz-Lucas, Allison Colombia²; Saldarriaga-García, Angelo Jordano³.

¹ Universidad Estatal del sur de Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0000-0001-7782-7135>; jean.orlando@unesum.edu.ec

² Universidad Estatal del sur de Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0004-6132-9712>; chavez-allison2323@unesum.edu.ec

³ Universidad Estatal del sur de Manabí; Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0002-9641-1105>; saldarriagaangelo6036@unesum.edu.ec

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/416>

Cita: Orlando-López, J. P. F., Chavéz-Lucas, A. C., & Saldarriaga-García, A. J. (2026). Treponema pallidum como agente infeccioso de sífilis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Bahía de Caráquez. *Innova Science Journal*, 4(4), 197-207. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/416>

Recibido: 16/03/2026

Aceptado: 01/08/2026

Publicado: 31/10/2026



Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

Resumen: La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por *Treponema pallidum*, caracterizada por diversas manifestaciones clínicas que pueden presentarse principalmente en la piel y las mucosas mediante lesiones específicas. Sin embargo, la variabilidad de sus signos y la posibilidad de cursar de forma asintomática dificultan su diagnóstico oportuno. El objetivo fue determinar *Treponema pallidum* como agente infeccioso de sífilis en pacientes atendidos en el Centro de Salud Bahía de Caráquez. Como supuesto hipotético, se planteó que más del 50% presentaría seropositividad, mientras que la hipótesis nula estableció que sería igual o menor al 50%. La metodología aplicada fue de tipo observacional, descriptiva y retrospectiva; se empleó un muestreo finito, obteniéndose una muestra de 283 pacientes, seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los resultados revelaron criterios demográficos con predominio en el sexo femenino con el 76.7% (n=217), el grupo etario con mayor representatividad es de 12 a 17 años que concentra el 70.7% (n=200), se detectó la infección de sífilis de 1.8% (n=5), la positividad recae en el sexo femenino con 1.4% (n=4), frente a un caso en el sexo masculino 0.4% (n=1), hubo relación entre las variables analizadas, las personas que presentaron la enfermedad y las características demográficas, obteniendo un valor de (p<0,001). Se concluyó que la seropositividad de sífilis en la población estudiada fue baja, lo que indica una limitada circulación de la infección, sin embargo, la presencia de casos positivos confirma la necesidad de estrategias de detección y prevención continua.

Palabras clave: diagnóstico clínico; morbilidad; serología; treponémicas; transmisión.

Abstract: Syphilis is a sexually transmitted infection caused by *Treponema pallidum*, characterized by various clinical manifestations that can occur mainly on the skin and mucous membranes through specific lesions. However, the variability of its signs and the possibility of asymptomatic diagnosis make it difficult to diagnose it in a timely manner. The objective was to determine *Treponema pallidum* as an infectious agent for syphilis in patients treated at the Bahía de Caráquez Health Center. As a hypothetical assumption, it was proposed that more than 50% would present seropositivity, while the null hypothesis established that it would be equal to or less than 50%. The methodology applied was observational, descriptive and retrospective; A finite sampling was used, obtaining a sample of 283 patients, selected according to the previously established inclusion and exclusion criteria. The results revealed demographic criteria with a predominance in the female sex with 76.7% (n=217), the age group with the highest representation is from 12 to 17 years old which concentrates 70.7% (n=200), syphilis infection was detected in 1.8% (n=5), positivity falls in the female sex with 1.4% (n=4), compared to one case in the male sex 0.4% (n=1). There was a relationship between the variables analyzed, the people who presented the disease and the demographic characteristics, obtaining a value of (p<0.001). It was concluded that syphilis seropositivity in the studied population was low, indicating a limited circulation of the infection, however, the presence of positive cases confirms the need for continuous detection and prevention strategies.

Keywords: clinical diagnosis; morbidity; serology; treponemal infections; transmission.

1. Introducción

La sífilis continúa siendo un problema relevante de salud pública debido a su capacidad de transmisión, sus manifestaciones clínicas variables y las complicaciones que puede ocasionar cuando no se diagnostican y se trata de manera oportuna. Puede que esta infección quede inadvertida en sus primeras etapas o bien confundirse con otro tipo de enfermedad, contribuyendo así a mantener su cadena de transmisión. Asimismo, su impacto es mayor en aquellos colectivos con poco acceso al tamizaje, a la educación sexual o al seguimiento clínico, lo que da cuenta de la necesidad de generar información local que de forma más ajustada permita comprender su comportamiento en un Servicio de atención primaria, como el Centro de Salud de Bahía de Caráquez (Dávalos-Cerrón, Aguirre-Muñoz, Álvarez-Córdova, Manzano-Rivera, & Peralta-Artieda, 2025; Ospina, Usma, Gálvez, Guloso, & Giraldo, 2023; Queiroz, y otros, 2024).

La sífilis es una infección de transmisión sexual. causada por *Treponema pallidum* y sus manifestaciones iniciales suelen presentarse en la piel con lesiones inespecíficas, lo que dificulta su diagnóstico temprano. Su transmisión se da, en su mayoría, por contacto directo con lesiones infectadas durante el acto sexual, aunque también puede ocurrir por vía transplacentaria. Las manifestaciones clínicas varían según el estadio, desde chancros primarios hasta lesiones nodulares en etapas avanzadas, generando frecuentes confusiones con otras dermatosis y enfermedades sistémicas (Cáceres & Cuervo, 2023).

A nivel mundial, el número de casos ha aumentado sostenidamente en las últimas dos décadas, especialmente en países desarrollados, con mayor incidencia en hombres que tienen sexo con hombres y personas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (Apoita, González, Jané, Marí, & Estrugo, 2020; Jiba, Lakoh, Wang, Sun, & Barrie, 2023). La Organización Mundial de Salud (OMS) estima que más de un millón de mujeres embarazadas contraen sífilis cada año, y más de la mitad no recibe tratamiento adecuado, lo que origina cerca de 660.000 casos de sífilis congénita (Ríos, Noguera, & Fortuny, 2024; Silva, Brichi, Martins, do Prado, & Molena, 2020). En el ámbito nacional, la Organización Panamericana de Salud (OPS) reportó un aumento considerable de sífilis en mujeres embarazadas en varios países, registrándose en Ecuador un incremento de cinco veces entre 2012 y 2016, elevando el riesgo de transmisión vertical y sífilis congénita (Gilmour & Walls, 2023).

Shi, y Yang en China en el año 2020 en su investigación titulada Prevalencia y factores asociados a la infección por *Treponema pallidum* en una zona rural del suroeste China aplicando una metodología transversal mediante encuestas y pruebas serológicas con la participación de 2,608 habitantes de una zona rural. Los resultados mostraron que la infección por *T. pallidum* tuvo una prevalencia del 1.2%, identificando distintos factores de riesgo según el sexo, así en el grupo masculino la infección por *T. pallidum* se asoció de forma significativa al uso de drogas inyectables alguna vez, mientras que en el grupo femenino los factores asociados con la infección por *T. pallidum* fueron entre otros, que el cónyuge tuviera sífilis. Concluyen que la infección por *T. pallidum* sigue siendo un problema de salud pública y que son necesarias las intervenciones de prevención adecuadas al contexto local.

Tenorio & Murillo, en el año 2025, en Ecuador, se llevó a cabo un análisis titulado Sífilis e Infección Vertical en Neonatos de Madres Infectadas Atendidas en el Hospital Matilde

Hidalgo de Procel 2024. Este estudio utilizó un enfoque observacional, analítico y transversal, con la participación de 222 pacientes. Los hallazgos revelaron que la tasa de sífilis entre las madres fue del 40. 99%, mientras que el 21. 17% resultaron ser negativos. En el caso de los neonatos, la prevalencia alcanzó el 20. 27%, con un 17. 57% siendo negativos. Finalmente, mediante la prueba de chi cuadrado, se determinó que no hay una conexión entre las variables examinadas. Así, se concluye que es fundamental realizar cribados en neonatos y pruebas de seguimiento en las madres durante el embarazo, con el objetivo de reducir los casos de sífilis.

Marcillo, Bravo, & Mina, 2025, En Manabí, hizo una investigación que llevo el nombre de Sífilis y su relación con infecciones en el recién nacido en mujeres gestantes asistidas en el Centro de Salud del Cantón Jipijapa. Los investigadores realizaron un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal que abarcó a 400 mujeres embarazadas. Los resultados revelaron que 1, 5 % de las futuras madres dieron positivo a sífilis siendo más frecuente en mujeres jóvenes de 18 a 29 años. Asimismo, el 42. 13% de las encuestadas convivía con animales domésticos y el 30. 96% carecía de un esquema completo de vacunación. Un 11.6% de ellas se encontraba en situación de pobreza y trabajaba en el sector informal. En resumen, si bien la prevalencia de sífilis fue baja, los riesgos perinatales continúan siendo elevados.

En este sentido, se realiza la búsqueda de *Treponema pallidum* mediante pruebas inmunocromatográficas (VDRL) lo que permitirá obtener un diagnóstico rápido y proporcionará mayor información para la comprensión de la situación epidemiológica de los pacientes que acuden al Centro de Salud Bahía de Caráquez. A partir de las problemáticas evidenciadas en el proyecto institucional: TORCH y su vínculo con infecciones congénitas en gestantes del centro de salud en el cantón Jipijapa, se desarrolló esta investigación, que aporta una visión clara sobre la trascendencia de *Treponema pallidum* en la zona y alienta a la implementación de acciones de control, seguimiento y educación en salud.

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño y tipo de estudio

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo

2.2. Descripción de la población y cálculo de la muestra

2.2.1. Población

Estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron al centro de salud Bahía de Caráquez desde enero a diciembre del año 2024, teniendo un total de 1.070 pacientes.

2.2.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se realizó un muestreo finito

$$n = \frac{N Z^2 p q}{E^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{1070 * 1,96^2 * 0,5 * (0,5)}{0,05^2(1070 - 1) + 1.96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{1027,628}{3,6329}$$

$$n = 283$$

Datos:

n = Tamaño de la muestra: 283

N = Tamaño de población: 1.070

Z = Valores obtenidos de niveles de confianza (1.96 margen de confiabilidad)

p = Riesgo de control: 0.5

q = Probabilidad de que no ocurra un evento estudiado: 0.5

e = Límite aceptable de error muestral: 0.05

2.3. Criterios de inclusión y exclusión**2.3.1. Criterios de inclusión**

- Pacientes atendidos en el Centro de Salud de Bahía de Caráquez.
- Registros clínicos completos, con resultados de pruebas específicas para Treponema Pallidum (Pruebas no treponémicas, como VDRL).

2.3.2. Criterios de exclusión

- Pacientes con historias clínicas incompletas o ilegibles.
- Casos registrados fuera del periodo definido para la investigación.

2.4. Técnicas o instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se utilizaron para la recolección e información del trabajo de investigación fueron la ficha de observación y la recolección de datos.

2.4.1. Recolección de muestras biológicas

Por ser un estudio retrospectivo no aplicó este criterio

2.4.2. Técnicas de procesamiento

Por ser un estudio retrospectivo no aplicó este criterio.

2.4.3. Análisis estadístico de los datos o resultados

Se utilizaron herramientas como Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS para realizar análisis descriptivos (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central) y comparativos según fueron pertinentes. De igual manera, se realizó estadística inferencial con la prueba de Chi-cuadrado para determinar la relación y asociación entre las variables demográficas y la seropositividad para Treponema pallidum tomando en cuenta un nivel de significancia de $p < 0.05$.

2.5. Consideraciones éticas

El estudio cuenta con el aval de la comisión científica de la carrera y fue sometida a evaluación por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo, organismo reconocido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Fue otorgado el código de aprobación 1769477878 para dicha revisión ética, metodológica, jurídica del estudio por dicho comité.

Se tomaron precauciones para proteger la confidencialidad de la información recopilada y para no presentar esta información a nadie más sin el permiso del participante. La anonimización se realizó a través de un sistema de codificación que impedía la identificación o reidentificación de los participantes, utilizando la primera letra del nombre, la primera letra del apellido y los primeros cuatro dígitos del documento nacional de identidad.

Todos los procedimientos éticos se realizaron de conformidad con las disposiciones contenidas en el Reglamento para la aprobación, ejecución, seguimiento y control de investigaciones, estudios observacionales y de intervención en sujetos humanos y los principios del Acta de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (Asociación Médica Mundial, 2024).

3. Resultados

Este apartado presenta los principales hallazgos obtenidos tras el análisis de los datos en relación con las pruebas de sífilis, así como las características demográficas, la identificación de VDRL mediante pruebas inmunocromatográficas. Los resultados se organizan en función a los objetivos planteados, permitiendo una visión clara de las características de las personas entre 10 y 78 años que han atravesado la infección por Sífilis. Estos aportes constituyen un aporte significativo para comprender el grupo etario donde más predomina la infección, desde una perspectiva clínica.

Tabla 1.
Características demográficas de los pacientes atendidos en el centro de salud Bahía de Caráquez.

Alternativas	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Edad						
Menos de 11	0	0,0	1	0,4	1	0,4
12-17	31	11,0	169	59,7	200	70,7
18 – 59	20	7,1	43	15,2	63	22,3
Mas de 60	15	5,3	4	1,4	19	6,7
Total	66	23,4	217	76,7	283	100

Nota: Elaborado por los autores

N: Total -; %: Porcentaje

Como se detalla en la Tabla 1, la población de estudio estuvo conformada predominantemente por el sexo femenino, abarcando el 76,7% (n=217) de la muestra total, en contraste con el 23,4% (n=66) correspondiente al sexo masculino. En cuanto a la distribución por grupos etarios, se evidenció una concentración significativa en la etapa adolescente (12 a 17 años), la cual representó el 70,7% (n=200) de los pacientes. Estos datos indican que las mujeres jóvenes y adolescentes constituyen el sector poblacional con mayor demanda de atención clínica en el Centro de Salud Bahía de Caráquez.

Tabla 2.

Treponema Pallidum mediante técnicas inmunocromatográficas VDRL.

Alternativas	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
VDRL						
Reactivo	1	0,4	4	1,4	5	1,8
No reactivo	65	23,0	213	75,3	278	98,2
Total	66	23,4	217	76,7	283	100

Nota: Elaborado por los autores

N: Total -; %: Porcentaje

Los resultados expuestos en la Tabla 2 reflejan la seropositividad frente a *Treponema pallidum* mediante la técnica inmunocromatográfica VDRL. Se detectó una reactividad global del 1,8 % (n=5) en la población estudiada. Al estratificar estos hallazgos por sexo, se observó que la carga de infección recae exclusivamente en las mujeres, con un 1,4 % (n=4) de la muestra total agrupada en ellas, en contraste con un solo caso en hombres (0,4 %). El 98,2 % restante (n=278) no presentó reactividad, lo que indica una circulación focalizada de la infección.

Tabla 3.

Relación entre las características demográficas con la seropositividad de Treponema Pallidum en los pacientes atendidos.

Rango de edades	Casos positivos						Chi-Cuadrado	
	Masculino		Femenino		Total		(gl)	p
	N	%	N	%	N	%		
Menos de 11	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	<0,001
12-17	1	20,0	2	40,0	3	60,0		
18 – 59	0	0,0	2	40,0	2	40,0		
Mas de 60	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	1	20,0	4	80,0	5	100		

Nota: Elaborado por los autores

N: Total -; %: Porcentaje -; gl: Grados de libertad

*<0,05 / **<0,00 significancia estadística

>0,05 no existe significancia estadística

El análisis inferencial del Tabla 3, realizado por la prueba estadística Chi-cuadrado, obtuvo un valor de significación de $p < 0,001$. Dado que este nivel es menor que el valor crítico establecido ($p < 0,05$), la hipótesis de independencia fue rechazada. Este resultado indica que hay diferencias significativas entre las características demográficas de los reactivos del caso de *Treponema pallidum* y los no reactivos. Desde un punto de vista clínico, la información implica que la población a riesgo no está distribuida

aleatoriamente en la población, sino que está fuertemente concentrada en mujeres pacientes de finales de la adolescencia y principios de la edad adulta.

4. Discusión

El impacto de sífilis trasciende las complicaciones clínicas individuales para convertirse en una carga económica insostenible para los sistemas de salud pública. Según un estudio reciente, el manejo de la sífilis congénita genera costos hospitalarios elevados que varían significativamente según la gravedad del cuadro y el momento del diagnóstico, siendo mucho más onerosos en casos confirmados con internamiento prolongado. La investigación revela que el diagnóstico tardío (posterior al nacimiento) no solo incrementa la morbilidad neonatal, sino que triplica el gasto en recursos sanitarios debido a la necesidad de tratamientos complejos, lo que demuestra que la falta de tamizaje prenatal efectivo tiene un impacto financiero directo y devastador que podría evitarse con estrategias preventivas oportunas (Castillo, Vaquera, Morales, Hodoyán, & Rosales, 2025).

Las características demográficas de la población estudiada en el centro de salud Bahía de Caráquez revelaron un predominio del sexo femenino con un 76,7% (n=217) y una concentración mayoritaria en adolescentes de 12 a 17 años con un 70,7% (n=200) (Erazo, García, Sotelo, Rivera, & Reyes, 2022; Cooke, Martínez, Cejas, & Caula, 2023). Estos resultados guardan estrecha concordancia con el estudio reciente de Vogt M y col (Vogt, Bet, & Faggi, 2024), quienes en un análisis de pacientes ambulatorios reportaron un predominio superior en mujeres con un 67% (n=77) y en el grupo etario de 15 a 24 años, relacionando este perfil con la captación activa en programas de salud sexual y reproductiva. Por el contrario, los resultados difieren significativamente de Sánchez M y col (Sánchez, Rogel, García, Olamendi, & Vergara, 2023), cuya investigación en población móvil en Chiapas reportó un predominio mayor en hombres con un 8,0% (n=16) y en el grupo etario de 17 a 31 años, en comparación con las mujeres.

En cuanto al diagnóstico serológico de *Treponema pallidum*, se identificó un 1,8% (n=5) de los casos positivos de sífilis en la población estudiada, con una detección predominante en el sexo femenino 1,4% (n=4) frente al masculino 0,4% (n=1). Estos hallazgos concuerdan con el estudio reciente de Cardona J y col (Cardona, Higuaita, & Cataño, 2022), quienes en un centro especializado de Medellín reportaron 5,0% (n=39) casos positivos de sífilis con predominio en el sexo femenino siendo un 59,9% (n=654). Por el contrario, los resultados difieren significativamente de Costa L y col (Costa, Drunka, & de Peder, 2022), quienes reportaron un 100% (n=877) de los casos positivos para sífilis tras confirmación de pruebas serológicas, donde el sexo que predominó fue el masculino 60% (n=530).

En la relación entre las características demográficas y la seropositividad, el análisis de Chi-cuadrado evidenció una asociación altamente significativa ($p < 0,001$) al cruzar la edad con los casos reactivos. Esto demuestra que la infección está fuertemente vinculada a los grupos etarios más jóvenes, destacando que el 60% de los casos positivos correspondió a adolescentes de 12 a 17 años. Esta vulnerabilidad temprana guarda concordancia con Rodríguez B y col. (Rodríguez, Rojas, & Rodríguez, 2024) en Cuba, quienes identificaron una diferencia significativa ($p < 0,05$) al reportar una positividad del 62,5% en menores de 25 años. Por el contrario, difiere de Nanakaly H y

col. (Nanakaly, Dzayee, Said, & Qader, 2025) en Irak, quienes observaron más casos en el grupo de 31 a 40 años sin hallar asociación significativa ($p > 0,05$), reportando una distribución homogénea que contrasta con nuestra focalización adolescente.

Dentro de las fortalezas de esta investigación, se destaca la rigurosidad en la depuración de una muestra de 283 pacientes, lo que permitió visibilizar un nicho epidemiológico específico que a menudo queda diluido en estadísticas generales. Sin embargo, se identifican debilidades inherentes al diseño retrospectivo, principalmente la ausencia de variables conductuales en las fichas clínicas, como el inicio de la vida sexual activa, el número de parejas sexuales o el uso de métodos de barrera. Esta limitación impide establecer causalidad directa y presenta la mayor seropositividad, restringiendo el análisis a una asociación estadística sin profundidad socio conductual.

Finalmente, ante la evidencia de una susceptibilidad marcada en la población adolescente, es imperativo que futuras investigaciones adopten un enfoque prospectivo y cualitativo. Se sugiere el desarrollo de nuevos estudios que no solo cuantifiquen la infección, sino que exploren las barreras de acceso a la educación sexual integral y la percepción de riesgo en los jóvenes de la localidad. Asimismo, sería valioso replicar este estudio en otros centros de salud de la provincia para determinar si el patrón de infección en adolescentes es un fenómeno aislado de Bahía de Caráquez o una tendencia regional que requiere una intervención educativa urgente y focalizada (Párraga-Sánchez, Cuenca-Jiménez, Sabando Saltos, & Ponce-Alencastro, 2025).

5. Conclusiones

La población atendida en el Centro de Salud Bahía de Caráquez estuvo conformada predominantemente por mujeres (76,7%) y por adolescentes de 12 a 17 años (70,7%), evidenciando que este último grupo representa la mayor demanda de atención clínica. Mediante la técnica inmunocromatográfica VDRL, se identificó una seropositividad general baja del 1,8%. Aunque el porcentaje es reducido, confirma la presencia activa de la infección en la comunidad y demuestra la eficacia de esta prueba para el tamizaje oportuno. Se demostró una asociación estadística altamente significativa ($p < 0,001$) entre las características demográficas y la infección. Los casos reactivos se concentraron de forma exclusiva en el sexo femenino y mayoritariamente en la etapa adolescente, revelando una clara vulnerabilidad en este sector. Finalmente, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, al comprobarse que menos del 50% de la muestra (específicamente un 1,8%) presenta seropositividad para *Treponema pallidum*.

Referencias Bibliográficas

- Apoita Sanz, M., González Navarro, B., Jané-Salas, E., Marí Roig, A., Estrugo Devesa, A., & López-López, J. (2020). Sífilis: Manifestaciones orales, revisión sistemática. *Avances en Odontoestomatología*, 36(3), 159–173. <https://doi.org/10.4321/S0213-12852020000300005>
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

- Cardona-Arias, J. A., Higueta-Gutiérrez, L. F., & Cataño-Correa, J. C. (2022). Prevalencia de infección por *Treponema pallidum* en individuos atendidos en un centro especializado de Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(1), e343212. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e343212>
- Castillo-Bejarano, J. I., Vaquera-Aparicio, D. N., Morales-López, M. L., Hodoyán-Leal, M. E., Rosales-González, S. P., Cid-Ramírez, M. F., Alvarado-Lara, D. A., Pérez-Cavazos, S., Mendoza-Martínez, K. Y., & Mascareñas-de los Santos, A. H. (2025). Impacto económico y caracterización epidemiológica de la sífilis congénita en un hospital público de tercer nivel en Monterrey: Análisis 2017–2024. *Gaceta Médica de México*, 161(4), 382–388. <https://doi.org/10.24875/GMM.25000009>
- Cooke, P. M., Martínez, M. S., Cejas, M. E., & Caula, C. (2023). Sífilis infecciosa en la ciudad de Recreo, departamento La Paz, provincia de Catamarca, Argentina. *Notas de Enfermería*, 24(41), 29–42. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v24.n41.41441>
- Costa da Silva, L. M., Drunka, J., & de Peder, L. D. (2022). Prevalência de sífilis em um Centro de Referência do Oeste do Paraná. *Research, Society and Development*, 11(15), e377111537295. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37295>
- da Silva, G. M., Pesce, G. B., Martins, D. C., do Prado, C. M., & Molena Fernandes, C. A. (2020). Sífilis en la gestante y congénita: Perfil epidemiológico y prevalencia. *Enfermería Global*, 19(1), 107–150. <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.358351>
- Dávalos-Cerrón, P. Y., Aguirre-Muñoz, A. A., Álvarez-Córdova, V. M., Manzano-Rivera, R. A., & Peralta-Artieda, M. C. (2025). La salud pública y su efecto en la sociedad. *Innova Science Journal*, 3(E1), 343–360. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/nE1/200>
- Erazo-Medina, L. L., García, J. D., Sotelo, S. A., Rivera, S. E., Reyes, S. C., & Campos, K. E. (2022). Sífilis gestacional: Análisis de factores de riesgo en un centro materno infantil de Lima, Perú (2015–2020). *Ginecología y Obstetricia de México*, 90(11), 901–909. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022001100901
- Gilmour, L. S., & Walls, T. (2023). Congenital syphilis: A review of global epidemiology. *Clinical Microbiology Reviews*, 36(2), e00126-22. <https://doi.org/10.1128/cmr.00126-22>
- Jiba, D. F., Lakoh, S., Wang, S., Sun, W., Barrie, U., Kamara, M. N., Jalloh, A. T., Tamba, F. K., Yendewa, G. A., Song, J.-W., & Yang, G. (2023). Sero-prevalence of syphilis infection among people living with HIV in Sierra Leone: A cross-sectional nationwide hospital-based study. *BMC Infectious Diseases*, 23, 762. <https://doi.org/10.1186/s12879-023-08740-9>

- Marcillo Menéndez, V. M., Bravo Bravo, A. A., & Mina Ortiz, B. (2025). *Sífilis y su relación con infecciones connotales en gestantes del centro de salud del cantón Jipijapa* [Trabajo de integración curricular, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/8302>
- Nanakaly, H. T., Dzayee, S., Said, A. M., & Qader, S. S. (2025). Seroprevalence of specific antibodies to *Treponema pallidum* in blood donors with DNA confirmation of seropositivity. *Cellular and Molecular Biology*, 71(5), 26–32. <https://doi.org/10.14715/cmb/2025.71.5.5>
- Ospina, W., Usma, C., Gálvez, Y., Gullos, L., & Giraldo, B. (2023). Comportamiento de la sífilis gestacional y congénita en Colombia (2014–2021): Análisis ecológico georreferenciado por departamentos. *Ginecología y Obstetricia de México*, 91(3), 147–154. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023000300147
- Párraga-Sánchez, M. M., Cuenca-Jiménez, M. J., Sabando Saltos, V.-M., & Ponce-Alencastro, J. A. (2025). El embarazo adolescente como reto para la salud pública, la familia y la sociedad. *Innova Science Journal*, 3(E1), 42–55. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/nE1/177>
- Pérez Cáceres, L. D., & Cuervo, M. M. (2023). La gran imitadora: Características dermatológicas relacionadas a la infección por *T. pallidum*, una revisión narrativa de la literatura. *Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica*, 31(4), 290–303. <https://doi.org/10.29176/2590843X.1695>
- Queiroz, J. H. F. S., Barbosa, M. S., Perez, E. H., da Silva, B. O., de Souza, G. O., Gonçalves, C. C. M., Croda, J., & Simionatto, S. (2024). Seroprevalence of *Treponema pallidum* infection among high-risk populations from Brazil. *Acta Tropica*, 256, 107255. <https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2024.107255>
- Ríos-Barnés, M., Noguera-Julian, A., & Fortuny, C. (2024). Emerging trends in congenital syphilis: Epidemiological, microbiological, and clinical perspectives. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 37(2), 67–75. <https://doi.org/10.35366/117222>
- Rodríguez González, B., Rojas Perelló, A. A., Blanco González, O., & Rodríguez González, I. (2024). Características sociodemográficas, clínicas y de riesgo en un grupo de pacientes cubanos con sífilis primaria temprana. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 61, e1472. <https://rev Epidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1472>
- Sánchez-Alemán, M. A., Rogel-González, A. E., García-Cisneros, S., Olamendi-Portugal, M., Vergara-Ortega, D. N., Rincón-León, H. A., & Herrera-Ortiz, A. (2023). Alta seroprevalencia de sífilis y herpes genital en migrantes en tránsito en Chiapas, México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e71. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.71>

- Shi, Y., Yang, Y., Wang, Y., Yang, D., Yang, Y., Dong, S., Li, C., Chen, Y., Jiang, Q., & Zhou, Y. (2020). Prevalence and associated factors of *Treponema pallidum* infection in a rural area of southwestern China. *BMC Public Health*, 20, 824. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08952-7>
- Vogt, M. J., Bet, J., & Faggi, D. (2024). Análisis de casos de sífilis en consultorio del hospital público en la ciudad de San Javier entre 2021 y 2023. *SigMe*, 2, e0013. <https://doi.org/10.14409/sigme.2024.2.e0013>
- Waibel Tenorio, I. D., & Murillo Zavala, A. M. (2025). Sífilis e infección vertical en neonatos de madres infectadas atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel 2024. *Revista Veritas de Difusão Científica*, 6(3), 2445–2459. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i3.1043>

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.