



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Facultad de Ciencias Médicas
Odontología

Tesis Monográfica para optar al título de Cirujano Dentista.

Conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Autores:

Br. Kalia Leeyen Chang Flores.
Br. María de Lourdes Ramírez Blandón.
Br. Biankha Lissethe Toruño Alemán.

Tutor:

Dr. Yader Alvarado.

Managua, noviembre 2021.

Dedicatoria

Principalmente a Dios, nuestro Señor por brindarme el privilegio de la vida, por la fortaleza y dedicación en mis estudios, por guiar mis pasos en cada etapa de mi vida y darme el don de la sabiduría y entendimiento a lo largo de mi carrera profesional y en la realización de mi trabajo investigativo.

A mis padres, Mireya de Fátima Alemán Zeledón y Hugo Manuel Toruño Méndez por ser los pilares de mi vida, mis estudios y cada decisión importante que he tomado, por darme apoyo y haberme brindado todo lo necesario para culminar mis estudios y este trabajo investigativo con éxito.

A mis hermanas, por enseñarme a no ceder ante las dificultades y por ser un ejemplo de perseverancia y de lucha por nuestros sueños y metas.

Biankha Lissethe Toruño Alemán

Primeramente a Dios todopoderoso, por darme salud y fortaleza, por guiarme en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente y llenarme de sabiduría en todo el transcurso de mi carrera profesional y por darme paciencia y entendimiento para culminar mi trabajo investigativo.

A mi madre, Vilma Eugenia Blandón Dávila, por haber sido mi apoyo incondicional para la construcción de mi vida profesional, por todo su amor y comprensión, por siempre estar para mí en cada paso que doy y por haber sido paciente y haberme apoyado durante todo este camino.

A mi padre, Harlyn Guillermo Ramírez, que desde el cielo sé que me ilumina para seguir adelante con mis proyectos y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para usted como lo es para mí.

María de Lourdes Ramírez Blandón

Todo este esfuerzo está dedicado a Dios primeramente, por haberme dado la vida, quien estuvo siempre presente como guía en mi caminar, bendiciéndome, dándome fuerzas y sabiduría para continuar con mis metas y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, Mario Antonio Chang Baltodano y Diana Osiris Flores Miranda, quienes estuvieron conmigo en todo momento brindándome su amor, paciencia y esfuerzo que me permitieron llegar a cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de valentía, esfuerzo y dedicación para culminar mis estudios.

A mi hermana Karina Nohemí Chang Flores, por su apoyo incondicional durante este proceso, dándome palabras de ánimo que hicieron de mí una mejor persona y estar presente en todos mis sueños y metas.

Kalia Leeyen Chang Flores

Agradecimiento

Le agradezco primeramente a Dios, por otorgarme el privilegio de la salud y vida para mi y mi familia, por darme el don de la sabiduría a lo largo de estos cinco años para finalizar mis estudios y este trabajo investigativo.

A mi madre, Mireya de Fátima Alemán Zeledón, por su apoyo absoluto en mis estudios, por su esfuerzo para hacer posible mi formación como profesional, por creer en mí, y por su amor incondicional.

A mi padre, Hugo Manuel Toruño Méndez, por su apoyo incondicional y porque además de ser padre ha sido un maestro de vida, y un ejemplo a seguir siendo un hombre esforzado, trabajador y honesto.

De manera muy especial al Dr. Yader Alvarado Martínez, por el apoyo desinteresado como tutor de este trabajo de investigación. Muchas gracias por su paciencia, confianza y gran calidad humana.

Biankha Lissethe Toruño Alemán

En primer lugar, a Dios, por haberme dado salud, sabiduría y entendimiento para llegar hasta esta etapa de mi vida, por haberme acompañado durante todo este camino y permitirme vivir experiencias inolvidables, llenas de aprendizajes y sobre todo de felicidad.

A mi madre, Vilma Eugenia Blandón Dávila, por todo el esfuerzo, apoyo, amor y confianza que me ha brindado desde siempre, en especial todos estos 5 años, gracias por ser una madre maravillosa, esforzada y dedicada y por siempre creer en mi incluso cuando yo no lo hacía.

A mi padre, Harlyn Guillermo Ramírez, por llenarme de amor y haber sido una persona incondicional todos estos años y por confiar siempre en mi y en mis capacidades.

A toda mi familia, por apoyarme en cada decisión y proyecto, pero en especial a mis abuelos y a mis tías por haberme brindado su apoyo cuando más lo necesite.

Al Dr. Yader Alvarado, por haber sido un excelente e incomparable tutor, por habernos extendido su mano cada vez que requeríamos de su ayuda y por enriquecer nuestros conocimientos. Gracias por todo su esfuerzo, dedicación y paciencia con nosotras.

María de Lourdes Ramírez Blandón

A Dios primeramente, por todas sus bendiciones, por guiarme a lo largo de estos cinco años de estudios, por ser el sustento y fortaleza espiritual en momentos de dificultad, y por darme la sabiduría e inteligencia para concluir mis estudios profesionales.

A mi madre, Diana Osiris Flores Miranda, por ser un ejemplo de mujer y madre valiente que da todo su amor y apoyo incondicional en todo momento, que me ayuda a trazar mi camino de la manera correcta y que estuvo siempre presente en los cinco años de estudio para sostener mi mano y guiarme hacia mi meta.

A mi padre, Mario Antonio Chang Baltodano, por ser el pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades que se presentaron, pero que hoy en día, con su esfuerzo pude llegar a culminar mi carrera profesional y seguir su ejemplo como un hombre valiente, trabajador y esforzado por su familia.

Al Dr. Yader Alvarado, por haber sido un excelente tutor, quien nos brindó su ayuda y conocimiento para poder culminar con éxito nuestro trabajo de investigación, y por su motivación a desarrollarnos como personas y profesionales.

Kalia Leeyen Chang Flores

Resumen

El objetivo del presente estudio es evaluar los conocimientos sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021, considerando lo importante que es la salud sexual especialmente en jóvenes, y lo ignorado que es este tema en la actualidad; por lo cual será de gran utilidad para destacar la importancia de resolver la deficiencia de información sobre las manifestaciones orales relacionada a ITS, y a la vez que sirva de punto de partida para que las debidas instituciones tomen medidas para mejorar la educación sexual en los jóvenes.

La investigación que se ha desarrollado es de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con una muestra de 180 estudiantes de primer ingreso, que forman parte de las carreras de Medicina, Odontología y Optometría médica de la facultad de ciencias médicas, UNAN-Managua. El instrumento que se utilizó fue la encuesta, la cual se dividió en tres puntos, conocimientos, actitudes y prácticas para lograr obtener el nivel de conocimiento general, donde se observó que el mayor porcentaje que obtuvieron los estudiantes encuestado fue en el rango de nivel de conocimiento medio (NCM) con el 82.12%, un 15.86% tuvo nivel de conocimiento bajo (NCB) y 2.21% obtuvo Nivel de conocimiento alto (NCA). Concluyendo que socio-demográficamente el rango de edades de los jóvenes encuestados es entre 16-18 años de edad, predominando el sexo femenino. El grupo con mayor porcentaje obtenido fue el grupo 5 de la carrera de medicina con 18.88% (34) en conocimiento medio, el grupo 3 de la carrera de medicina obtuvo el 5.55% (10) en Nivel de Conocimiento Bajo, y el grupo de odontología obtuvo Nivel de conocimiento Alto con un 1.66% (3). sobre las manifestaciones orales causadas por ITS. En cuanto a los conocimientos la mayoría de encuestados (66.67%) poseen conocimientos medios, demostrando déficit de información referente a ITS y manifestaciones orales que esta puede presentar, a su vez el 93.89% que equivale a 169 estudiantes poseen actitudes positivas, es decir que sus formas habituales de sentir, pensar y actuar según los

valores de cada persona está predispuesto a encarar los problemas para intentar resolverlos y a ver las cosas con optimismo; finalmente con las prácticas la mayoría de estudiantes (75%) dispone de prácticas adecuadas, es decir, que las prácticas sexuales realizadas por los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas, UNAN-Managua durante el II trimestre del año 2021 es lo apropiado o lo que se adapta a “correcto” según los requerimientos de nuestro instrumentos de recolección de información (encuesta).

Palabras claves: ITS, Infecciones de transmisión sexual, manifestaciones, orales, jóvenes, conocimientos, actitudes, prácticas.

Índice

I. Introducción	1
II. Antecedentes	2
III. Justificación.....	6
IV. Planteamiento del problema	7
V. Objetivos.....	9
5.1 Objetivo general	9
5.2 Objetivos específicos	9
VI. Marco Teórico	10
VII. Diseño metodológico	38
7.1 Tipo de estudio	38
7.2 Área de estudio	38
7.3 Población y muestra	38
7.4 Calibración	39
7.5 Definición y operacionalización de Variables (MOVI).....	40
7.6 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos e información.	43
7.7 Criterios de Inclusión y Exclusión	43
7.8 Procedimientos para recolección de datos e información	44
7.9 Plan de tabulación y análisis.....	45
7.10 Procedimiento de análisis de la información	46
7.11 Validación del instrumento	48
VIII. Análisis de Resultados	49
IX. Discusión y análisis de resultados	69
X. Conclusiones	71
XI. Recomendaciones.....	72
XII. Bibliografía	73
XIII. Anexos	76

I. Introducción

(Carmona-Lorduy, y otros, 2018) Afirma que, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), alguna vez llamadas enfermedades venéreas, se definen como un grupo de patologías causadas por diversos agentes infecciosos como bacterias, hongos y virus que se adquieren durante la actividad sexual. El incremento de la prevalencia en estas enfermedades va de la mano de diferentes factores que han contribuido a su ascenso, entre los que se destacan cambios en el comportamiento sexual y social debido a la urbanización, industrialización, facilidad de viajar, cambios en la mentalidad referente a la virginidad, la tendencia actual a una mayor precocidad y promiscuidad sexual, acompañado de patrones de machismo que imperan en algunos países del mundo.

En Nicaragua las ITS se han vuelto algo muy común en los adolescentes, debido a que aún existen muchos tabúes sobre estos términos, esto conlleva a la carencia de información, educación y de servicios referentes a estas infecciones, es por esto que los jóvenes están expuestos a contraerlas.

Las infecciones de transmisión sexual suelen tener manifestaciones en la cavidad bucal, por lo tanto, se considera necesario que el odontólogo tenga amplio conocimiento de estas, para así identificar y diagnosticar a tiempo dichas patologías previniendo su contagio y progresión.

Dicho lo anterior, con el aumento en la práctica de sexo oral, se ha determinado que estas infecciones se presenten con mayor frecuencia en las mucosas de la cavidad oral, es por esto que el odontólogo juega un rol crucial en el reconocimiento de las manifestaciones orales que estas enfermedades implican, siendo responsabilidad de él, reconocer los cambios semiológicos básicos que estas infecciones producen.

Existe poca información en la literatura en relación a las manifestaciones orales de las infecciones de transmisión sexual de origen bacteriano, viral y fúngico, por lo que es necesario indagar más en el tema y contribuir al conocimiento de éstas.

II. Antecedentes

Debido a la relevancia del tema, se han realizado diversos estudios tanto a nivel nacional como internacional acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre manifestaciones orales causadas por las ITS, de los cuales podemos destacar los siguientes:

(Mirabal Nápoles, Betancourt Betancourt, Prieto Cordobés, & Fernández Franch, 2013), en su estudio realizado en ciudad de Camagüey, llamado: “Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Medicina”, el cual tuvo como objetivo general identificar las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de medicina. Esta investigación fue de tipo descriptiva y como resultado se valoró que el componente conductual se encuentra fortalecido, entre otras actitudes, por la tendencia de los estudiantes a mantener parejas estables. En el componente cognitivo sólo un 46 % supo reconocer las vías de transmisión del VIH/SIDA, y un 13,2 % no identificó las manifestaciones clínicas relacionadas con las infecciones de transmisión sexual. En el componente afectivo se destacó un 12 % de los encuestados como grupo de riesgo a los que no les gusta usar el preservativo. Como resultado de la encuesta se lograron identificar algunas actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Medicina de primer año, en los componentes valorados.

Por otra parte, (Carrión Dávila & Ordóñez Alvarado, 2018), en su investigación realizada en Saraguro-Ecuador, con el nombre de “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina”, en la cual se planteó como objetivo general determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes, de la Unidad Educativa Saraguro periodo 2017-2018. Fue una investigación de tipo descriptivo y corte transversal, al respecto se llegó a la conclusión que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento

que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección, resultando preocupante para este grupo vulnerable de la población. Respecto a las medidas preventivas, solo la mitad menciona el uso del condón como medida de prevención, y sobre la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA la mitad de adolescentes posee actitudes desfavorables, sin embargo, la mayoría tiene buenas prácticas sexuales.

Del mismo modo (Ávila, Lesiones orales de sífilis secundaria limitada a la cavidad oral., 2018), en un informe titulado “Lesiones orales de sífilis secundaria limitada a la cavidad oral “, realizado en la ciudad de Salta, Argentina. El cual tuvo como objetivo principal describir un caso clínico de sífilis secundaria localizada en cavidad oral y se llegó a la conclusión que el conocimiento de las manifestaciones orales puede llevar al diagnóstico clínico de la sífilis secundaria por parte del odontólogo, lo cual, junto con su tratamiento oportuno, puede evitar la transmisión de la enfermedad. El diagnóstico precoz es la mejor manera de ayudar al paciente y de prevenir las complicaciones.

Ahora bien, (Gonzales Fonseca, 2019), en su estudio llevado a cabo en Huánuco-Perú, con el nombre de “conocimiento actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de agronomía en la universidad agraria de la selva tingo maría 2018“. El cual tuvo como objetivo genera determinar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de Agronomía de la Universidad Agraria de la Selva Tingo María, 2018. Fue un estudio descriptivo correlacional, de corte transversal y enfoque cuantitativo y se concluyó que las características sociodemográficas que presentan los estudiantes, según la edad el 87,9% tienen entre 20-23 años; el 76,7% son del sexo masculino, respecto a la ocupación el 85,6% solo estudian y 14,4% estudian-trabajan. Relacionado al nivel de conocimientos el 67,8% presentan conocimientos medios. Respecto a las actitudes el 58,9% tienen actitudes negativas.

Por otro lado (LORDUY, CASTILLA PATERNINA, & VASQUEZ VIANA, 2019), en su investigación llamada “Sífilis y VPH, ITS con manifestaciones orales en

Suramérica “, teniendo como objetivo general determinar cuáles son los tipos y la frecuencia de las manifestaciones orales en pacientes con VPH Y SÍFILIS. Fue una investigación de tipo descriptivo y se concluyó que las ITS han aumentado su frecuencia de aparición, por lo cual es de suma importancia la identificación de las lesiones orales más comunes con el objetivo de realizar un diagnóstico oportuno evitando su transmisión y progresión. Por otro lado, es fundamental seguir incluyendo pacientes de otros servicios en Suramérica y realizar un verdadero levantamiento epidemiológico que permita conocer el comportamiento de la enfermedad en la población con el fin de implementar medidas de prevención.

Asimismo, (Canda Contreras & Ballenger Tenorio, 2013) realizaron un estudio sobre “Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Instituto Público de Veracruz, Municipio de Nindirí, Departamento de Masaya, en el periodo del 1° de Abril al 30 de Junio de 2013”, el instrumento que se utilizó fue una encuesta obteniendo como resultado que el nivel de práctica encontrado en los adolescentes del instituto público de Veracruz fueron lamentablemente malas en un 64%, la mayor parte de los adolescentes ya habían iniciado su vida sexual (70%) y lo hicieron de forma precoz entre las edades de 14 y 15 años y solo un 4% dijeron usar preservativo siempre.

Igualmente, (Pavón López, Chamorro Cabistán, & Aguilar Largaespada, 2015) realizaron un estudio de Conocimiento, actitudes y prácticas acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del 11° grado, Colegio Público del Poder Ciudadano *Experimental México* Managua, I - II semestre, 2015; el instrumentó que se utilizó fue una guía de encuesta, obteniendo como resultado que en los conocimientos acerca las Infecciones de Transmisión Sexual, se identificó que los adolescentes tienen poco conocimiento sobre las medidas de prevención, aunque refieren que las fuentes mediante han recibido información es por medio de la escuela, campañas de prevención y afiches, al parecer no es suficiente para prevenir las incidencia y prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual.

También, (López Bárcenas & González Morales, 2016) realizaron un estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre Métodos Anticonceptivos en

Adolescentes de 4° y 5° año del Instituto Nacional Acoyapa San Sebastián del Municipio de Acoyapa, Departamento de Chontales en el periodo del 1° de Mayo al 31 de agosto del 2015, el instrumento que se utilizó fue una encuesta la cual tuvo como resultados El nivel de conocimiento bueno fue predominante seguido del malo en la población, el cual se relaciona a la edad; a mayor edad mejor conocimiento, el sexo con mejor manejo del tema es el femenino; existe déficit en el conocimiento particular de algunos métodos anticonceptivos.

III. Justificación

El presente estudio se enfocó en evaluar los conocimientos que poseen los estudiantes sobre las manifestaciones orales causadas por Infecciones de Transmisión Sexual, ya que, debido a las prácticas sexuales que se realizan hoy en día los más afectados son adolescentes y jóvenes, puesto que están en una etapa de experimentación e iniciación en el ámbito de las relaciones sexuales y no siempre tienen el cuidado y protección necesaria para prevenir dichas enfermedades.

Así mismo, debemos tomar en cuenta que el odontólogo puede contribuir con la detección temprana de estas enfermedades al momento de realizar un buen diagnóstico y así identificar la existencia de alguna manifestación oral, ya que la salud bucodental es esencial para mantener una calidad de vida saludable.

Por lo cual, este estudio destacará la importancia de resolver la deficiencia de información sobre las manifestaciones orales relacionadas a ITS, también, que sirva de punto de partida para que distintas instituciones tomen medidas para mejorar la educación sexual de los jóvenes.

IV. Planteamiento del problema

Las infecciones por transmisión sexual (ITS), es un problema de salud pública, ya que, afecta tanto a hombres como mujeres de cualquier edad. Esto puede darse en las personas con un limitado acceso a dicha información o un bajo nivel socioeconómico, como se refleja en estudios realizados anteriormente que dan como resultado que existe un bajo nivel de conocimiento sobre las manifestaciones orales por ITS o no es suficiente para prevenir las incidencias de estas.

Según el informe del Ministerio de Salud (MINSa, 2020), la tasa de incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en 2019 fue de 861 casos, inferior al 2018 de 1,118 casos, con un descenso de 4.1 puntos porcentuales. Por grupo de edades el 73% (630) de 15-34 años, 19% (161) de 15-19 años, 23% (198) de 20-24 años, 18% (159) de 25-29 años y un 13% (112) de 30-34 años. El 51.5% (443) en mujeres y 48.5% (418) en hombres. El 92.5% (796) de las ITS se presenta en:

- Verrugas anogenitales 50.7% (437)
- Sífilis no especificada 26.2 (226)
- Infección gonocócica no especificada 15.4% (133)
- Sífilis congénita un 3.4% (29).

En la actualidad este tema pareciera ser amplio y bien entendido, sin embargo, existen muchas personas que desconocen cuál es la definición exacta, cómo actuar correctamente y las prácticas adecuadas acerca de las enfermedades por transmisión sexual.

Lo que nos lleva a plantearnos la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos que poseen los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual durante el II trimestre del año 2021?

Sistematización del problema:

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de primer ingreso en la facultad de ciencias médicas, UNAN- Managua?

¿Cuáles son los conocimientos que poseen los estudiantes de primer ingreso sobre las manifestaciones orales causadas por ITS?

¿Qué actitudes poseen los estudiantes universitarios de la facultad de ciencias médicas de acuerdo a sus conocimientos sobre las manifestaciones orales causadas por ITS?

¿Qué prácticas sexuales realizadas por los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas constituyen un riesgo en su vida personal en relación a sus conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por ITS?

V. Objetivos

5.1 Objetivo general

Evaluar los conocimientos sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021.

5.2 Objetivos específicos

- 5.2.1** Caracterizar socio-demográficamente a la población de estudio: Edad, género y carrera.
- 5.2.2** Identificar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual.
- 5.2.3** Analizar las actitudes que poseen los estudiantes de acuerdo a su nivel de conocimiento ante las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual.
- 5.2.4** Determinar si las prácticas sexuales realizadas por los estudiantes según sus conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por ITS constituyen un riesgo en su vida personal.

VI. Marco Teórico

6.1 Sociodemográficos.

6.1.1 Definición de sociodemográficos.

(RAE 2020), esta palabra se puede descomponer en dos: Socio que quiere decir Individuo de una sociedad, o agrupación de individuos y Demografía que quiere decir estudio estadístico de una colectividad humana. Es decir, estudio estadístico de las características sociales de una población.

6.1.2 Edad y su relación con las infecciones de transmisión sexual.

(CDC - Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, 2018) Las enfermedades de transmisión sexual son comunes, especialmente en las personas jóvenes. Cada año hay alrededor de 20 millones de casos nuevos de ITS en los Estados Unidos. Cerca de la mitad de estas infecciones se dan en personas de 15 a 24 años. Las personas jóvenes tienen un mayor riesgo de contraer ITS por varias razones:

- El cuerpo de las mujeres jóvenes es biológicamente más propenso a las ITS.
- Algunas personas jóvenes no se hacen las pruebas de ITS recomendadas.
- Muchas personas jóvenes son reacias a hablar abierta y francamente sobre su vida sexual con un médico o un enfermero.
- No tener seguro o transporte puede dificultar el acceso de las personas jóvenes a las pruebas de ITS.
- Algunas personas jóvenes tienen más de una pareja sexual.

6.1.3 Sexo y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual.

(OPS, 2020) Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una Infección de Transmisión Sexual fácilmente curable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis). Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales,

complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales.

(OPS, 2020) las Infecciones de Transmisión Sexual afectan a mujeres y a hombres de todos los estatus socioeconómicos y razas. Son más comunes en los adolescentes y los adultos Jóvenes. La incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual va en aumento, como el resultado de que las personas sexualmente activa hoy en día tienen más probabilidad de tener múltiples parejas sexuales durante su vida y por lo tanto tienen más riesgo de desarrollar alguna Infección de Transmisión Sexual y tienen relaciones sexuales sin protección.

6.1.4 Riesgos de las ITS y las relaciones sexuales orales.

(HHS.Gov-Departamento de Salud y Servicios Humanos., 2018) Muchas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se pueden propagar a través de las relaciones sexuales orales (sexo oral). Usar un condón, un dique dental u otro método de barrera cada vez y siempre que tenga relaciones sexuales orales puede reducir el riesgo de transmitir o contraer una ITS. Si bien el sexo oral podría presentar un menor riesgo de propagar el VIH que los otros tipos de relaciones sexuales, las exposiciones reiteradas y sin protección podrían aumentar el riesgo de transmisión.

¿Qué son las relaciones sexuales orales?

(HHS.Gov-Departamento de Salud y Servicios Humanos., 2018) Las relaciones sexuales orales (o sexo oral) implican usar la boca, los labios o la lengua para estimular el pene (felación), la vagina (cunilingus) o el ano (anilingus) de una pareja sexual. El pene, los testículos, la vagina y el área alrededor de la vagina son llamados genitales o zona genital.

¿Qué tan común es el sexo oral?

(HHS.Gov-Departamento de Salud y Servicios Humanos., 2018) El sexo oral es una práctica común entre los adultos sexualmente activos. Puede ocurrir en parejas heterosexuales y del mismo sexo (gais y lesbianas). Más del 85 % de los adultos sexualmente activos, de 18 a 44 años de edad, han reportado haber tenido

relaciones sexuales orales al menos una vez con una pareja del sexo opuesto. En una encuesta separada, que se realizó entre el 2007 y el 2010, se halló que el 33 % de las niñas y los niños adolescentes de 15 a 17 años reportaron haber tenido relaciones sexuales orales con una pareja del sexo opuesto.

¿Pueden propagarse las ITS durante las relaciones sexuales orales?

(HHS.Gov-Departamento de Salud y Servicios Humanos., 2018) Muchas Infecciones de Transmisión Sexual, como también otras infecciones, pueden propagarse a través del sexo oral. Toda persona que se exponga a una pareja infectada puede contraer una ITS en la boca, la garganta, los genitales o el recto. El riesgo de contraer una ITS a través de las relaciones sexuales orales, o de propagar una ITS de esta misma manera depende de varias cosas. Esto incluye:

- La ITS en particular.
- Los actos sexuales practicados.
- Cuán común es la ITS en la población a la que pertenecen las parejas sexuales.
- La cantidad de actos sexuales específicos que se practiquen.

Es posible contraer algunas ITS en la boca o la garganta al practicarle sexo oral a una pareja que tenga una infección genital o anal (rectal), especialmente si se le practica sexo oral a una pareja con el pene infectado. También es posible contraer algunas ITS en el pene (y posiblemente en la vagina, el ano o el recto) al recibir sexo oral de una pareja que tenga una infección en la boca o en la garganta. Es posible tener una ITS en más de un área al mismo tiempo; por ejemplo, en la garganta y en los genitales.

Varias ITS que podrían ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales orales pueden luego propagarse por todo el cuerpo de la persona infectada. Las ITS pueden transmitirse a una pareja sexual aun cuando la persona infectada no presente signos ni síntomas. Si usted tiene una ITS, podría no saberlo ya que muchas de estas enfermedades quizás no tengan síntomas.

6.1.5 Odontología y su relación con las ITS.

(Colgate-Palmolive, 2021) Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se contraen por medio de varias formas de actividad sexual. El sexo oral, según AVERT, es común entre adultos sexualmente activos de todas las edades y orientaciones. Ello puede tener como resultado una enfermedad que afecta los tejidos que están alrededor del área de contacto, y algunas infecciones son más propensas a afectar la boca que otras. Las ITS más comunes de la boca son herpes, clamidia, gonorrea y sífilis. Tenga en cuenta que también es posible contraer enfermedades como hepatitis A, B y C, así como otras infecciones gastrointestinales. El principal medio de transmisión de ETS en la boca se produce por contacto con líquidos corporales. En la mayoría de los casos, la presencia de úlceras orales hace que los fluidos de los genitales del compañero afectado entren en el organismo y, entonces, se desarrolla una infección localizada. Las enfermedades también pueden transmitirse de la boca de una persona afectada a los genitales de su compañero o compañera.

Es por esto que el especialista de la salud oral está estrechamente vinculado a las ITS, y en muchas ocasiones puede ser un agente de cambio y beneficio en los pacientes que presentan esta condición.

6.2 Conocimiento sobre las manifestaciones orales por infecciones de transmisión sexual.

6.2.1 Definición de conocimiento.

(RAE, 2020) Acción y efecto de conocer, es decir: entendimiento, inteligencia, razón natural.

6.2.2 Definición de infecciones de transmisión sexual.

(MEDLINE, PLUS, 2020) Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral y anal. Pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo. Esto se debe a que algunas ITS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.

(Martha Carmona-Lorduy, 2017) Las Infecciones de transmisión sexual (ITS), alguna vez llamadas enfermedades venéreas, se definen como un grupo de patologías causadas por diversos agentes infecciosos como bacterias, hongos y virus que se adquieren durante la actividad sexual.

6.2.2.1 Definición de cada una de las Infecciones de transmisión sexual.

a. Sífilis:

(MINSA, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) Es una enfermedad infecciosa producida por el *Treponema pallidum*, de evolución crónica y distribución universal, de transmisión sexual o transplacentaria.

Actualmente la vía de transmisión transfusional es prácticamente inexistente. La transmisión sexual se produce por inoculación del microorganismo en abrasiones causadas por microtraumatismos en piel o mucosas durante las relaciones sexuales, evolucionando a erosiones y posteriormente a úlceras. Si la enfermedad no es tratada durante la fase aguda evoluciona hacia una enfermedad con manifestaciones potencialmente graves.

Las manifestaciones clínicas de la sífilis se agrupan cronológicamente en los siguientes períodos:

✓ Sífilis primaria:

Se caracteriza por la aparición del chancro de inoculación después de un período de incubación de aproximadamente 21 días (puede durar hasta 90 días), esta lesión es la primera manifestación de la sífilis. Se manifiesta como una erosión indolora, circunscrita y de bordes elevados redondeados u ovals y base indurada. A veces suele ser difícil de detectar en mujeres debido a su localización interna (principalmente en el cuello uterino). Cuando se localiza en la zona genital se acompaña de cambios en los ganglios linfáticos inguinales, encontrándose a la palpación varios ganglios aumentados de tamaño, duros y poco dolorosos. Sin tratamiento el chancro involuciona y cicatriza en 2 a 6 semanas.

✓ Sífilis secundaria:

Se produce a las 3 a 12 semanas de la aparición del chancro. Se caracteriza por la presencia de lesiones cutáneas que surgen en este período: la roséola sífilítica y lesiones papulosas. Pueden aparecer otras manifestaciones como condilomas planos, localizados en zona perianal, inglés, regiones genitales, axilas y en general, en los pliegues en donde hay humedad y maceración y lesiones en la mucosa oral (manchas rojas u opalinas delimitadas). Con cierta frecuencia suele presentarse malestar general, dolor muscular, pérdida del apetito o trastornos gastrointestinales, ronquera, pérdida ligera de peso y leve aumento de la temperatura corporal. Las lesiones desaparecen espontáneamente a las 2-6 semanas, pero las bacterias persisten, dando lugar a la fase latente que es seguida por la sífilis terciaria.

✓ Período latente:

Periodo asintomático que puede durar entre 5 y 50 años antes de que los pacientes presenten manifestaciones de sífilis terciaria. Durante esta fase el diagnóstico sólo puede realizarse por métodos serológicos. Este período se divide en sífilis latente temprana (infección de duración menor a un año), sífilis latente tardía (duración mayor a un año) o de tiempo indeterminado.

✓ Sífilis terciaria o tardía:

La sífilis tardía ocurre varios años después de la infección afectando hasta el 40% de los casos que no reciben tratamiento. Incluye un espectro de manifestaciones clínicas, siendo las más comunes, las complicaciones cardiovasculares, las gomas y las lesiones neurológicas.

b. Gonorrea:

(MINSAL, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) La gonorrea es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. La infección se puede diseminar por contacto con la boca, la vagina, el pene o el ano. Esta bacteria se prolifera en áreas corporales húmedas y cálidas, incluyendo el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo (uretra). En las mujeres, las bacterias se pueden encontrar en el aparato reproductor (que incluye las trompas de Falopio, el útero y

el cuello uterino). Esta bacteria puede incluso proliferar en los ojos. Se caracteriza en el hombre por uretritis con secreción purulenta, en la mujer suele ser asintomática a menos que ocasione enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). La conjuntivitis neonatal es la manifestación principal de Gonorrea congénita.

c. Clamidiasis:

(MINSa, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) Infección transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria Chlamydia trachomatis, caracterizada por uretritis en el hombre y en la mujer suele ser asintomática a menos que ocasione una enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Se ha encontrado asociada hasta en el 62% de infecciones por Neisseria gonorrhoeae, en mujeres y hasta en el 4 a 7% de mujeres con displasia cervical.

La clamidia puede infectar tanto a hombres como a mujeres y puede causar daños graves y permanentes a los órganos genitales de la mujer.

d. Herpes simplex:

(MINSa, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) Es una infección causada por un virus el herpes simplex (VHS), del cual existen dos tipos:

- El herpes simplex tipo 1: frecuentemente causa úlceras bucales. También puede causar herpes genital.
- El herpes simplex tipo 2: frecuentemente es el que causa el herpes genital, pero también puede afectar la boca.

La mayoría de personas infectadas por el VHS-2 no saben que tienen la infección. Otras presentan llagas cerca del área por la cual penetró el virus al cuerpo. Éstas se convierten en ampollas que causan picazón y dolor y posteriormente se curan. Cuando hay síntomas, usualmente se manifiestan con una o más ampollas en los genitales, el recto o la boca o a su alrededor. Las ampollas se abren y dejan llagas dolorosas que pueden tardar entre dos a cuatro semanas en curarse. A menudo, este síntoma se conoce como tener un "brote". La mayoría de los pacientes con un primer episodio de infección por herpes genital presentará episodios recurrentes de las lesiones genitales.

e. Virus del Papiloma Humano (VPH):

(MINSA, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) El virus del papiloma humano genital (también conocido como VPH) es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. Hay más de 40 tipos de VPH que pueden infectar las zonas genitales de los hombres y las mujeres. Estos tipos de VPH también pueden infectar la boca y la garganta.

El VPH puede causar problemas de salud graves como las verrugas genitales y ciertos cánceres. No hay una manera determinada para decir quién tendrá problemas de salud causados por el VPH y quién no. En la mayoría de los casos, el VPH desaparece por sí solo antes de que cause cualquier problema de salud y la mayoría de las personas infectadas por el VPH ni siquiera saben que lo tienen. Se conocen más de 100 serotipos diferentes del VPH, de los cuales 30 de ellos pueden infectar la región genital, y los serotipos 16, 18, 31, 33, 35, 51, 52, 56, 58,59, 68, 73 y 82 están asociados a cáncer de cérvix. En el niño se puede presentar Papilomatosis laríngea cuando ha sido expuesto a un canal de parto infectado.

f. Candidiasis:

(MINSA, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) Es una infección micótica causada por levaduras que pertenecen al género Cándida. La mayoría de las infecciones por cándida son tratables y resultan en mínimas complicaciones tales como enrojecimiento, picazón y malestar, aunque las complicaciones podrían ser severas o fatales si no se tratan en ciertas poblaciones. En personas inmunocomprometidas, la candidiasis es usualmente una infección muy localizada de la piel o membranas mucosas, incluyendo la cavidad oral (candidiasis oral), la faringe o esófago, el aparato digestivo, la vejiga urinaria, o los genitales (vagina, pene).

La candidiasis es una causa muy común de la irritación vaginal, o vaginitis, y también puede ocurrir en los genitales masculinos. En pacientes inmunodeprimidos, las infecciones por cándida pueden afectar el esófago con el potencial de volverse sistémico, causando una condición muchísimo más seria, una fungemia llamada candidemia.

g. Hepatitis B:

(MINSA, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013) La hepatitis B es causada por la infección con el virus de la Hepatitis B (VHB). El período de incubación desde el momento de la exposición a la aparición de los síntomas es de 6 semanas a 6 meses. Se encuentra en concentraciones más altas en la sangre y en concentraciones más bajas en otros fluidos corporales (por ejemplo, el semen, secreciones vaginales, y exudados). La Infección puede ser autolimitada o crónica. En los adultos, sólo aproximadamente la mitad de las infecciones recién adquiridos son sintomáticos, y aproximadamente el 1% de los casos resultan en insuficiencia hepática aguda y muerte. Se transmite de manera eficiente por exposición percutánea o mucosa con sangre infectada o fluidos corporales. Los principales factores de riesgo que han sido asociados con la infección son relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada o con más de una pareja o bien a través del parto de una madre infectada a su bebé.

6.2.2.2 Cómo se transmiten las Infecciones de Trasmisión Sexual.

. (MINSA, Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual., 2013)

- a. Sexual (acto sexual sin protección). La transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona.
- b. Parenteral (por sangre). Es una forma de transmisión a través de materiales corto punzantes, uso de jeringas infectadas sobre todo por la utilización de drogas intravenosas.
- c. Vertical (de madre a hijo). La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto o al amamantar al bebé.

6.2.3 Definición de manifestaciones orales.

(RAE, 2020) Manifestación hace referencia a acción y efecto de manifestar o manifestarse, y Oral hace referencia a perteneciente o relativo a la boca. Es decir, manifestaciones a nivel de la boca.

6.2.3.1 Protocolo para un diagnóstico de lesiones bucales.

De acuerdo al trabajo realizado por (Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013), el diagnóstico es la base del pronóstico y del tratamiento. Diagnosticar significa determinar el tipo de patología del paciente a partir del entendido de saber reconocer y diferenciar.

Existen diferentes tipos de diagnóstico:

- Diagnóstico clínico: reconocimiento de una enfermedad mediante la evaluación de los signos y síntomas que la conforman sin la utilización de métodos auxiliares o complementarios.
- Diagnóstico etiológico: señala las causas de la enfermedad.
- Diagnóstico fisiopatológico: indica las alteraciones funcionales que han ocasionado y mantienen la enfermedad.
- Diagnóstico diferencial: conocimiento que se obtiene después de la evaluación crítica comparativa de sus manifestaciones más comunes con las de otras enfermedades.
- Diagnóstico presuntivo: aquel que el profesional considera posible basándose en los datos obtenidos en la anamnesis y el examen físico.
- Diagnóstico definitivo: diagnóstico confirmado a través de la interpretación y análisis de métodos complementarios.

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Para la realización de un diagnóstico y tratamiento adecuado, se debe realizar una apropiada exploración física extraoral e intraoral, la cual debe ser reportada en la historia clínica.

Una ruta para llegar al diagnóstico de lesiones bucales:

1. Interrogatorio: inicio del padecimiento o lesión, evolución, signos-sintomatología, localización, etc.
2. Exploración Física: extraoral, intraoral (inspección, palpación, percusión, auscultación).
3. Diagnósticos Diferenciales: diagnóstico presuntivo.
4. Auxiliares de Diagnóstico: biopsia, tomografía axial computarizada, resonancia magnética, estudios hematológicos séricos.
5. Diagnóstico Definitivo.
6. Tratamiento.

6.2.3.2 Lesiones elementales en mucosa oral.

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Las lesiones elementales son términos utilizados para describir el aspecto clínico de las lesiones tanto de piel como de mucosas. Estas se dividen en dos grupos: primarias y secundarias, estas últimas son resultantes de las modificaciones de las primarias en su curso evolutivo.

a. Lesiones elementales primarias.

Mácula ó mancha

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Área circunscrita con cambio de color sin elevación, depresión ni variación en el espesor o la consistencia, por lo cual no son apreciables a la palpación. Algunos ejemplos de estos son tatuajes por amalgama, pigmentación melánica, áreas de hemorragia, etc.

Pápula

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Lesión sólida elevada, cupuliforme o plana que mide igual o menos de 5 mm de diámetro, su color va de ser similar a la mucosa adyacente hasta blanco nacarado o rojo violáceo. Puede ser única o múltiples las cuales coalescen para formar una placa. Son frecuentes en enfermedades como liquen plano, hiperplasia epitelial multifocal, etc.

Placa

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Elevación de la superficie mucosa, generalmente bien definida mayor a 5 mm de diámetro, con bordes bien o mal circunscritos y de superficie lisa, rugosa o verrugosa.

Úlcera

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Pérdida de la continuidad del epitelio de profundidad variable, con exposición del tejido conectivo subyacente. El fondo puede ser hemorrágico o estar cubierto por una membrana blanquecina, grisácea o amarillenta, los bordes son lisos y eritematosos o indurados, firmes y elevados. Las más frecuentes son las úlceras traumáticas, recurrentes y herpéticas.

Tumor

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Neoformación de tamaño, forma y consistencia variable, que tiende a persistir y crecer indefinidamente. Es palpable, circunscrito, elevado y constituido por proliferación celular. Puede ser de carácter benigno (ejemplo: lipomas) o maligno (ejemplo: carcinomas).

Nódulo

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Aumento de volumen bien localizado, proveniente de tejidos profundos, generalmente sólido, palpable, circunscrito, que suele medir desde .5mm hasta varios centímetros. Un ejemplo de este es: la malformación vascular.

Vesícula

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Elevación circunscrita con contenido líquido menor de 5 mm de diámetro que pueden ser intraepiteliales (entre el epitelio), o subepiteliales (debajo de él). Un ejemplo clásico de estas son las causadas por el virus del herpes.

Ampolla o bula

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Es una elevación circunscrita con contenido seroso, mayor de 5 mm de diámetro que pueden ser intraepiteliales o subepiteliales. Puede formarse cuando coalescen varias vesículas. En el pénfigo y eritema multiforme se puede apreciar este tipo de lesiones.

Pústula

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Es una lesión elevada, circunscrita, causada por una acumulación de líquido purulento de consistencia blanda. Ejemplo de esta entidad es el absceso periapical.

b. Lesiones elementales secundarias.

Escama

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) La escama son laminillas epidérmicas secas que se desprenden espontáneamente como resultado de una alteración en el proceso de queratinización. Las escamas aparecen como consecuencia de una lesión previa (queilitis).

Costra

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Lesión sólida de consistencia variable, que se produce como consecuencia de la desecación de serosidad, pus o sangre mezclada con restos celulares que cubren transitoriamente lesiones erosivas o ulceradas. El color es variable de acuerdo al tipo de costra: serosa, serohemática o hemática.

Fisura o grieta

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Solución de continuidad, sin pérdida de sustancia que se produce por clivaje de la mucosa o de la piel. Ejemplo: lengua fisurada y también pueden observarse en la queilitis por sobreinfección por *Cándida*.

Cicatriz

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Tejido de neoformación (conectivo-epitelial) que repara la pérdida de continuidad debida a un proceso ulceroso o inflamatorio. Puede ser atrófica (blanda) o hipertrófica (consistente) y su color puede ir de rosada hasta hiperpigmentada.

Atrofia

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Disminución del espesor, consistencia y elasticidad de la mucosa debido a la reducción en el número de las capas epiteliales; se presenta como zonas finas y eritematosas debido a que los vasos sanguíneos se tornan más superficiales.

Erosión

(Albiter Farfán & Jerónimo Montes, 2013) Es la pérdida de las capas superficiales del epitelio (no deja cicatriz). Se observa como una zona eritematosa.

6.2.3.3 Manifestaciones orales por ITS.

ITS	Manifestación a nivel oral.
Sífilis	(Regezi & James Sciubba, 1999) Primaria (Chancro): Úlcera simple indurada en el sitio de entrada de la espiroqueta, indolora, sana espontáneamente en 4 o 6 semanas. Secundaria: Erupción maculopapular sobre la piel; úlcera cubiertas por membrana (placas mucosas) en la boca. Terciaria: Gomas, anomalías cardiovasculares y del sistema nervioso central. Congénita: Anomalías dentales (molares en forma de mora, incisivos en forma de sierra) (triada de Hutchinson)
Gonorrea	(Regezi & James Sciubba, 1999) Lesiones genitales típicas con manifestaciones bucales raras, eritemas o úlceras dolorosas, o ambos.
Clamidia	(Plannet Parenthood , 2021) Dolor o enrojecimiento en tu garganta o boca. La mayoría de las personas que tienen clamidia en la garganta o boca no tienen síntomas,
Herpes	(Regezi & James Sciubba, 1999) Las infecciones por virus del herpes simple (HSV) se desarrollan en mucosas, piel y el borde rojo labial. La infección se

	origina por inoculación directa de HSV tipo I y en ocasiones tipo 11. Al principio, las anomalías cutáneas del herpes primario y secundario son de naturaleza vesicular, a lo cual sigue de inmediato una etapa ulcerativa
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Existen dos grandes grupos de presentación clínica de VPH: a) lesiones benignas y b) lesiones premalignas o malignas. Las lesiones bucales benignas incluyen el papiloma bucal, la verruga vulgar bucal, el condiloma acuminado bucal y la hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Heck). Las lesiones premalignas o malignas están representadas principalmente por la leucoplasia y el carcinoma escamo celular, asociados a los genotipos 16 y 18.
Hepatitis	(Clínica Cleardent, 2018) Xerostomía, enfermedades gingivales, mal aliento, ictericia de las mucosas, erupciones peribucales, petequias o pequeñas hemorragias en las mucosas orales.
Candidiasis	(Garay, 2010) las lesiones de tipo agudo provocan placas múltiples blancas, adherentes, que se encuentran distribuidas en forma irregular por toda la mucosa bucal. Estas lesiones, al ser raspadas con un instrumento como el dedo con una gasa, dejan una superficie sangrante

6.2.3.4 Manejo odontológico de las Infecciones de Transmisión sexual

Sifilis

Diagnóstico

(Sanz, Navarro, Devesa, Jané-Salas, & López-López, 2020) El diagnóstico de sífilis se basa en los signos y síntomas clínicos, examen microscópico y pruebas serológicas. Aunque no hay ningún signo histopatológico específico, cuando exista hiperplasia epitelial atípica, granulomatosis o inflamación crónica de células plasmáticas, endarteritis y neuritis se deberá sospechar de sífilis. El diagnóstico definitivo de la sífilis se hará utilizando métodos indirectos ya que *T. Pallidum* no se puede cultivar in vitro. Las pruebas serológicas consisten en dos tipos: las reagínicas o no treponémicas, y las específicas o treponémicas.

Las pruebas serológicas son el método más común para la detección de la sífilis, el diagnóstico y el seguimiento del tratamiento. Las pruebas no treponémicas se basan en antígenos sintetizados de la lecitina, el colesterol y la cardiolipina que reaccionan con los anticuerpos producidos en respuesta a la infección por *T. Pallidum*. Estas pruebas detectan anticuerpos IgG e IgM. Los títulos de anticuerpos detectados

mediante estas pruebas corresponden a la etapa de la enfermedad, aumentando a lo largo de la infección primaria y alcanzando su punto máximo en las etapas secundarias o tempranas de la infección [se entiende por etapa temprana de la enfermedad, cuando la infección es menor a un año]. Así el VDRL [Venereal Disease Research Laboratory] es positivo a partir de la 4^a-6^a semana de infección y se negativiza sólo después de un tratamiento efectivo, pero puede tener numerosos falsos positivos. El PRP (Regina plasmática rápida) también es inespecífica y se utiliza menos.

Las pruebas treponémicas, que detectan anticuerpos contra los antígenos treponémicos, también se utilizan comúnmente y son de utilidad para eliminar los falsos positivos. Estas incluyen la THPA [ensayo de hemaglutinación de *Treponema pallidum*], ELISA [ensayo inmunoabsorbente ligado a enzima para treponema] y la más frecuentemente utilizada, FTA-ABS [fluorescencia de absorción de treponemas]. Las pruebas treponémicas tienden a ser cualitativas, en lugar de cuantitativas, pero a menudo siguen siendo positivas de por vida, a pesar de una terapia exitosa y, por lo tanto, no son del todo útiles para evaluar la respuesta al tratamiento, existiendo diferentes algoritmos para el manejo de la enfermedad

Tratamiento

El tratamiento de elección para la sífilis primaria y la secundaria no complicada es una única dosis de 2,4 UI/millón de Penicilina G Benzatina administrada de forma intramuscular y en caso de alergias a las penicilinas, se podrá administrar doxiciclina (100 mg administrados por vía oral dos veces al día durante dos semanas). Algunos protocolos recomiendan, sin una justificación clara, cambiar la Penicilina G Benzatina, si no da resultado, por amoxicilina 500mg/8horas combinada con probenecid 500mg/8horas durante 14 días. En el caso de la sífilis latente, gomatosa o cardiovascular se administrará una inyección de Penicilina G Benzatina una vez a la semana durante tres semanas y en alérgicos se optará por tetracilinas.

Manejo odontológico

El manejo dental en pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) comienza con la identificación de la misma, ya que este tipo de pacientes presenta un alto potencial de contagio. Sin embargo, esto en muchos casos resulta complicado, ya que, por un lado, algunos pacientes pueden no dar información completa a cerca de su estado de salud durante la historia clínica, y, por otro lado, en ocasiones, este tipo de enfermedades no se presenta con signos clínicos significativos. Por ello, se debe tratar a todos los pacientes como si fuesen portadores de cualquier problema infectocontagioso.

Las lesiones de la sífilis primaria y secundaria no tratadas son contagiosas, a través de la sangre y de la saliva del paciente. Durante el tratamiento odontológico no son necesarias modificaciones en la técnica. No existen interacciones entre los antibióticos y los fármacos empleados para el tratamiento de la sífilis y los fármacos comúnmente utilizados en odontología, pero hemos de ser conscientes que los antibióticos utilizados en procesos infecciosos dentales pueden blanquear manifestaciones secundarias a la sífilis.

Gonorrea

Manifestaciones Orales

(Donatelli, 2019) La mayoría de los casos de gonorrea oral parece ser resultado de felación (sexo oral), pero puede ocurrir por septicemia gonocócica o por el beso, a depender de la carga bacteriana infecciosa y condiciones del hospedero.

En la boca, la gonorrea afecta comúnmente la faringe, las amígdalas y la úvula. De forma general, es asintomática o con síntomas leves. Formas más severas exhiben edema y eritema con pústulas puntiformes pequeñas y escasas. Sin embargo, la mayoría de los casos de infección faríngea ocurre la resolución espontánea, hay riesgo de no resolución y la necesidad de tratamiento para no diseminación de la infección.

¿Qué debe hacer el cirujano dentista?

Cuando hay sospecha de gonorrea bucal, el Cirujano Dentista debe encaminar el paciente al Servicio de Salud en la Atención Básica para el acogimiento, diagnóstico laboratorial, asistencia y, cuando necesario, el encaminamiento de los pacientes a las unidades de referencia.

Tratamiento

- Cefixima 400 mg/vo dosis única o ceftriaxona 125-250mg/IM dosis única, en embarazadas.
- Lactates 0 < 16 años de edad opción recomendada 125-250mg/IM dosis única.
- Antibióticos Azitromicina, eritromicina, doxiciclina.

La gonorrea y la clamidia pueden presentarse al mismo tiempo, en cuyo caso, el médico podría recetar un régimen de ceftriaxona más doxocielina o azitromicina.

Clamidia

Debido a que la clamidia no presenta manifestaciones orales muy notables, es difícil realizar un diagnóstico desde el punto de vista odontológico, sin embargo su diagnóstico genera es el siguiente:

Diagnóstico

- Para las neumonías por *C. trachomatis* y *C. pneumoniae*, pruebas basadas en ácidos nucleicos.
- Para *C. psittaci*, análisis de sangre.

(Hammerschlag , 2019) Infecciones de Transmisión Sexual por *C. trachomatis* se identifican en forma más óptima en muestras genitales con pruebas de amplificación de ácidos nucleicos, ya que estas pruebas son más sensibles que los cultivos celulares y se asocian con requerimientos de manipulación de la muestra menos estrictos. Actualmente, 6 AAT están aprobadas por la US Food and Drug Administration para analizar muestras genitales y de orina de adultos y adolescentes. Las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos para detectar la infección genital pueden llevarse a cabo en muestras obtenidas con métodos no

invasivos, como orina o hisopado vaginal recolectado por el paciente o el médico. Recientemente se han aprobado dos pruebas de amplificación de ácidos nucleicos disponibles en el mercado para las infecciones extragenitales (p. ej., las del recto o la faringe)

Las pruebas serológicas tienen un valor limitado, salvo para el diagnóstico de linfogranuloma venéreo y psitacosis.

C. pneumoniae se diagnostica por cultivo de muestras de las vías respiratorias o por pruebas de amplificación de ácidos nucleicos. Se dispone de dos pruebas de amplificación de ácidos nucleicos aprobadas por la FDA para *C. pneumoniae*, que forman parte de paneles que evalúan de forma simultánea múltiples patógenos respiratorios.

Tratamiento

- Azitromicina o Doxiciclina

Las infecciones no complicadas del tracto genital inferior se tratan en forma típica con uno de los siguientes regímenes orales:

- 1 sola dosis de 1 g de azitromicina
- Régimen de 7 días de doxiciclina 100 mg por vía oral 2 veces al día
- Un régimen de 7 días de algunas fluoroquinolonas (p. ej., levofloxacin 500 mg por vía oral 1 vez al día)

Si se identifica gonorrea, debe indicarse el tratamiento de la presunta infección por clamidia. La enfermedad pelviana inflamatoria, el linfogranuloma venéreo o la epididimitis suelen tratarse con doxiciclina durante 10 días.

La detección y el tratamiento de las mujeres embarazadas es la forma más eficaz de prevenir la infección neonatal por *Chlamydia*, que incluye conjuntivitis y neumonía. La profilaxis ocular neonatal con eritromicina u otras preparaciones no previene la conjuntivitis neonatal por *Chlamydia*.

Herpes

Signos y síntomas

(OMS, 2020) La infección por herpes labial suele ser asintomática y la mayoría de las personas infectadas por VHS-1 no saben que lo están. Entre los síntomas del herpes labial cabe citar las dolorosas vesículas o úlceras en la boca o a su alrededor. Las úlceras de los labios se denominan habitualmente «calenturas» o «pupas labiales». Antes de la aparición de las úlceras, las personas infectadas suelen notar una sensación de hormigueo, picor o quemazón en esa zona. Tras la primera infección, las vesículas o úlceras pueden reaparecer periódicamente. La frecuencia de las recidivas varía de una persona a otra.

El herpes genital por VHS-1 puede ser asintomático o causar síntomas leves que pasan desapercibidos. Cuando hay síntomas, el herpes genital se caracteriza por una o más vesículas o úlceras genitales o anales. Tras un episodio inicial de herpes genital, que puede llegar a ser grave, los síntomas pueden reaparecer.

Tratamiento

Los medicamentos antivíricos, como el aciclovir, el famciclovir y el valaciclovir, son los más eficaces para las personas infectadas por VHS. Sin embargo, aunque pueden reducir la intensidad y frecuencia de los síntomas, no curan la infección.

Virus del papiloma humano

Técnicas de Diagnóstico del Virus Papiloma Humano:

1. Examen clínico
2. Biopsia
3. Citología (Tinción de Papanicolau)
4. Hibridación in situ empleando sondas biotinaladas (HIS)
5. Reacción en cadena de la Polimerasa (PCR)
6. Análisis de Inmunohistoquímica (7,10).

(Sedisias, 2021) Los síntomas que indican una infección por VPH en la boca son raros, sin embargo, algunas personas pueden presentar pequeñas lesiones

parecidas a verrugas blanquecinas, que pueden juntarse y formar placas. Estas pequeñas heridas pueden ser de color blanco, rojo claro o tener el mismo color de la piel.

Sin embargo, la mayoría de los casos diagnosticados sabe que tiene la infección hasta que surgen complicaciones más graves, como cáncer. Algunos signos iniciales del cáncer oral incluyen:

- Dificultad para deglutir;
- Tos constante;
- Dolor en la zona del oído;
- Ganglio inflamado en el cuello;
- Garganta inflamada de forma recurrente.

En caso de que se identifique alguno de estos síntomas o de que haya sospecha de estar infectado por VPH en la boca es muy importante consultar a un médico para que confirme o descarte el diagnóstico e inicie el tratamiento, en caso de ser necesario.

¿Qué hacer en caso de sospecha?

A veces el odontólogo puede observar alguna lesión que puede indicar VPH, pero la persona también puede sospechar que tiene la infección en la boca al observar lesiones sugestivas.

En caso de sospecha se debe acudir al médico, siendo el infectólogo el médico más indicado para observar las lesiones, aunque el médico general, ginecólogo o urólogo también están familiarizados con el VPH. El médico puede tomar una muestra de las lesiones y solicitar una biopsia para identificar si realmente es VPH y de qué tipo se trata, de esta forma podrá indicar el tratamiento más adecuado para cada caso.

¿Cómo se transmite el VPH a la boca?

La principal forma de transmisión del VPH a la boca es por medio del sexo oral sin protección, sin embargo, también es posible que la transmisión se produzca por

medio de un beso, especialmente si hay alguna lesión en la boca que facilite la entrada del virus.

Además, la infección por VPH en la boca es más común en personas que tienen múltiples parejas, que fuman o toman en exceso bebidas alcohólicas.

Tratamiento

Muchos casos de VPH se curan sin ningún tipo de tratamiento y sin producir síntomas. Por eso, es frecuente que la persona no sepa que estuvo contagiada.

Sin embargo, cuando surgen lesiones en la boca, el tratamiento generalmente es realizando con láser, cirugía o medicamentos como ácido tricloro al 70 o 90% o interferón alfa, 2 veces a la semana durante alrededor de 3 meses.

Existen 24 tipos de VPH que pueden afectar la zona de la boca, sin embargo no todos están relacionados al surgimiento de cáncer. Los tipos que poseen un mayor riesgo de malignidad son: VPH 16, 18, 31, 33, 35 y 55; poseen un riesgo medio, y tienen bajo riesgo los tipos 6, 11, 13 y 32.

Después del tratamiento indicado por el médico es importante realizar otros exámenes para confirmar la eliminación de las lesiones, sin embargo, es muy difícil eliminar el virus del VPH del cuerpo, por lo que no en todos los casos se puede decir que el VPH tiene cura, ya que el virus puede volver a manifestarse después de algún tiempo.

Hepatitis

Manejo odontológico

(Campo, Cano, Moreno, & Bascones, 2009) En los pacientes con hepatitis aguda sólo se realizarán tratamientos de urgencia, efectuando un estudio hematológico previo en caso de cirugía. Además, se deben intensificar las medidas de protección y asepsia, para minimizar el riesgo de transmisión. Las tres grandes complicaciones

que nos podemos encontrar en nuestra consulta son: el riesgo de contagio hacia el personal sanitario, así como, en forma de infección cruzada, para el resto de pacientes. La posibilidad de hemorragias en los casos de lesión hepática importante y una alteración del metabolismo en el que esta implicado en hígado (metabolismo de fármacos y riesgo de toxicidad).

El tratamiento dental debe comenzar por identificar a los pacientes portadores de hepatitis vírica por VHB, VHC, VHD, ya que son los más potencialmente infecciosos. Un dato alarmante es que un amplio porcentaje de pacientes portadores, principalmente por VHB o VHC, no son conocedores de haberla padecido y por tanto de ser o poder ser portadores del virus. Esto puede ser debido a que en muchas ocasiones estos cuadros cursan de forma leve, subclínica no icterica, aparentando simples resfriados. Otro dato a tener en cuenta es la elevada prevalencia de coinfección del VHB y/o VHC con el VIH, especialmente en pacientes usuarios o exusuarios de drogas inyectadas.

Por ello debemos remarcar una vez más la importancia de la realización de una exhaustiva historia clínica a la que adjuntaremos un completo cuestionario de salud, con los antecedentes patológicos, enfermedades actuales, medicación y posibles alergias del paciente afecto de alguna hepatopatía.

Ante la sospecha o presencia de un paciente con patología hepática debemos remitir o consultar con el médico especialista. Se realizará un estudio de los marcadores hepáticos y un completo chequeo médico del estado actual de su enfermedad, las posibles alteraciones secundarias a la hepatopatía (inmunodeficiencia, insuficiencia renal y hemorragias), su medicación y la posible interacción con fármacos de prescripción odontológica.

Para la prevención de la infección cruzada, todos los pacientes que acudan a la clínica deben ser tratados como potencialmente infecciosos. La American Dental Association (ADA) y los Centers for Diseases Control (CDC) recomiendan su tratamiento bajo las medidas de precaución universales, considerando que estos pacientes y los trabajadores de las consultas dentales están expuestos a una gran

variedad de microorganismos, a través de la sangre, las secreciones respiratorias y bucales.

Candidiasis

Diagnóstico

(Rodríguez Ortega, Miranda, Morejón, & Santana, 2002) El hallazgo de *Candida* en algunas lesiones de la boca no es suficiente para el diagnóstico de candidiasis. Hace falta, en las formas superficiales, que sea positivo el examen directo (frotis) y el hallazgo del pseudomicelio, que se acompañe de los aspectos clínicos e histológicos debidamente comprobados y que responda a la terapéutica específica.

Síntomas

(Dental, 2017) Clínicamente, la candidiasis oral se presenta como unas lesiones aterciopeladas y blanquecinas en la boca y en la lengua. Bajo la mancha blanquecina podemos encontrar un tejido rojizo que puede presentar sangrado con facilidad.

Las lesiones pueden aumentar lentamente el tamaño y el número. Los síntomas que da lugar la candidiasis oral son múltiples. Entre ellos se incluye disfagia, es decir, dolor al tragar alimentos, como también, malestar oral, sensación de sequedad oral, dolor en los dientes, sabor desagradable de los alimentos, halitosis o mal aliento, etc.

Las lesiones pueden ser dolorosas y pueden presentar sangrado al cepillarlas. En ocasiones, se tiene que descartar que se trate de una infección fúngica de otro tipo, es por eso necesaria la buena evaluación por parte de un odontólogo especialista, como también, la posible realización de un cultivo del raspado de estas lesiones.

Tratamiento

El tratamiento de la candidiasis oral depende de la gravedad de las lesiones y de su causa. En los casos más leves, el pronóstico de las lesiones suele ser bueno. En cambio, en los casos donde la causa subyacente de las lesiones está relacionada con el sistema inmunológico de la persona, la situación es de mayor gravedad.

Después de detectar que realmente se trata de unas lesiones producidas por la infección fúngica del hongo *Cándida Albicans*, es aconsejable la toma de ciertos medicamentos para combatir con la infección.

En los casos más leves está indicada la toma de algún probiótico que ayude al organismo a restablecer el equilibrio de la microflora oral. En los casos más graves, está indicada la toma de un antifúngico como la Nistatina para combatir de manera directa frente al hongo.

Asimismo, también está indicada la realización de enjuagues orales un par de veces a la semana y mantener un buen nivel de higiene oral para evitar que el hongo *Candida Albicans* se multiplique de nuevo en la cavidad oral.

6.3 Actitudes acerca de las manifestaciones orales por infecciones de transmisión sexual.

6.3.1 Definición de actitudes.

(Porto & Gardey, 2012) La actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora).

(ConceptoDefinición, 2021) Actitudes positivas: Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. La actitud positiva implica estar predispuesto a encarar los problemas para intentar resolverlos y a ver las cosas con optimismo y esperanza.

(ConceptoDefinición, 2021) Actitudes negativas: Las actitudes negativas vienen alimentadas de la falta de fe, el miedo y la ira. No permite que el ser humano

encuentre beneficios en ninguna situación que se le presente y por ende prefiere evadir, esconderse o darse por vencido.

6.3.2 Factores que influyen en las actitudes acerca de las manifestaciones orales por ITS.

(Pavón López, Chamorro Cabistán, & Aguilar Largaespada, 2015) Entre estos factores tenemos:

- a. Adaptación: Debido a que la adaptación del círculo o grupo de personas en la que quiere adaptarse suele tener diferentes actitudes acerca las relaciones sexuales y el comportamiento es para agradar a la pareja sexual o al grupo de personas.
- b. Experiencia: A la medida que se van dando las prácticas sexuales los adolescentes están más expuesto a tener diferentes experiencias tanto del mismo sexo cómo del sexo opuesto lo cual conlleva a que estén más expuestos a las Infecciones de Transmisión Sexual.
- c. Efectividad: Esto dependerá de la manera que realicen las peticiones de los adolescentes y la efectividad de la manera de protegerse acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- d. Conducta: Esto dependerá de la manera cómo los adolescentes lleven a cabo sus relaciones sexuales y la responsabilidad de ellos mismo ante las diferentes conductas sexuales y así disminuir o incidir en las Infecciones de Transmisión Sexual.

De estos factores depende la manera que se pretende dar a conocer de las actitudes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual y de igual manera dependerá de las actitudes de los adolescentes.

6.3.3 Importancia del uso de preservativo.

(Stambouljian) Si se le utiliza de manera adecuada, el preservativo es eficaz para prevenir la infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ITS), además de los embarazos no deseados. Según la experta Dra. Isabel Cassetti, todas las personas sexualmente activas de todas las edades, deben utilizar este elemento como un método para la práctica del sexo seguro. Esta recomendación

es de especial importancia en la población joven entre 15 y 24 años, la franja etaria donde se ve incrementado el número de infecciones.

6.3.4 Importancia de acudir regularmente al odontólogo.

(dental, 2016) Algunos pacientes sólo consideran necesario acudir al odontólogo cuando surge una complicación en la cavidad oral. Lo cierto es que en muchos casos suele ser demasiado tarde. Por tanto, uno de los principales motivos por los que es importante acudir a la consulta es la prevención. En muchas patologías los primeros síntomas no son visibles a simple vista. Mediante una exploración el odontólogo puede detectar una patología oral (como la caries o la gingivitis) a tiempo, así como también algunas de las ITS u otro tipo de enfermedades que posea el individuo. Un diagnóstico precoz es la clave para que los tratamientos sean un éxito.

6.3.5 Importancia de las actitudes acerca de las manifestaciones orales causadas por ITS.

(Pavón López, Chamorro Cabistán, & Aguilar Largaespada, 2015) De las actitudes de los adolescentes dependerá la probabilidad de estar expuestos a las Infecciones de Transmisión Sexual, la importancia que tienen las actitudes es que cada adolescente es un individuo independiente que sólo de ellos depende las actitudes que tome al tener relaciones sexuales, número de pareja y con quién realizar sus relaciones sexuales. También las actitudes de los adolescentes, la protección y prevención juega un papel importante ya de ello depende la seguridad de tener una relación sexual segura y así poder prevenir o evitar la propagación de las Infecciones de Transmisión Sexual.

6.4 Prácticas acerca de las manifestaciones orales por transmisión sexual.

6.4.1 Definición de prácticas

(Pérez Porto & Gardey, 2010) La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Prácticas adecuadas: (Pérez Porto & Gardey, 2019) Es lo apropiado o lo que se adapta a las necesidades de alguien o a los requisitos de un proyecto en particular, entre otras posibilidades.

Prácticas inadecuadas: (Pérez Porto & Gardey, 2019) La noción de inadecuado se emplea para aludir a aquello que no es adecuado. Es algo que no es lo indicado, sugerido, conveniente, es impropio.

6.4.2 Factores que determinan las prácticas sexuales en los adolescentes.

(Pavón López, Chamorro Cabistán, & Aguilar Largaespada, 2015) Entre estos factores tenemos:

- ✓ Acción: Aquí los adolescentes desarrollan los conocimientos que tienen o quieren experimentar ante las relaciones sexuales.
- ✓ Control: Esto dependerá del control que tomen los adolescentes ante las acciones que se quiere desarrollar en las relaciones sexuales, sin perder el control de lo que se quiere realizar y mantener el objetivo hasta finalizarlo con éxito.
- ✓ Perseverancia: Dependerá de lo necesario para no dejarse vencer por el fracaso y seguir insistiendo hasta llevar a cabo lo esperado en las relaciones sexuales.

6.4.3 Importancia de las prácticas ante las manifestaciones orales causadas por ITS.

(Pavón López, Chamorro Cabistán , & Aguilar Largaespada, 2015) Hay que tener en cuenta que las Infecciones de Transmisión Sexual, es una problemática que afecta mayormente a los adolescentes por tal razón es importante reconocer que hay prácticas sexuales que predisponen al adolescente a contagiarse de algunas de las ITS, si no se tiene la debida protección y prevención ante el acto sexual. Es de suma importancia brindarles la información a los adolescentes de que cuáles son las prácticas sexuales que los predisponen a dichas infecciones.

VII. Diseño metodológico

7.1 Tipo de estudio

De acuerdo al método de investigación el presente estudio es **observacional**, ya que en este estudio nos limitaremos a observar y medir. Según el nivel de profundidad del conocimiento es **descriptivo** (Piura López, 2006) esto se debe a que los datos serán utilizados con finalidad descriptiva, no busca relación causa – efecto. Por la ocurrencia de los hechos y registro de la información es **retrospectivo** ya que se recopiló datos e información del pasado según lo que refieren los estudiantes. Por el período y secuencia del estudio es de corte **transversal** debido a que se realizará en un tiempo específico de cuatro meses, y según su enfoque es **cuantitativo** ya que utiliza la recolección y análisis de los datos para contestar preguntas directrices.

7.2 Área de estudio

Facultad de Ciencias Médicas de las carreras de medicina, odontología y optometría médica, de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

7.3 Población y muestra

7.3.1 Población: 571 Estudiantes de primer ingreso matriculados de forma activa en la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021, los cuales están divididos de la siguiente forma:

- Medicina: 421 Estudiantes, subdivididos en los siguientes grupos:

Grupo1: 71, Grupo2: 70, Grupo3: 72, Grupo4: 71, Grupo5: 72, Grupo6: 65.

- Odontología: 73.
- Optometría médica: 77.

7.3.2 Muestra: Probabilística – Aleatoria Simple. Todos los estudiantes tienen la misma oportunidad de participar, por lo tanto, aleatoriamente, se escogieron los grupos impares de medicina (1,3,5) seleccionando la mitad de cada uno de los grupos mencionados anteriormente y de la misma manera los grupos de odontología y optometría médica, siendo 36 estudiantes por cada grupo para un total de: 180 estudiantes.

7.4 Calibración

El índice Kappa de Cohen es una medida que se usa para evaluar la concordancia o reproducibilidad entre los tres evaluadores, representa la proporción de acuerdos observados más allá del azar respecto del máximo acuerdo posible más allá del azar, es decir:

$$k = \frac{p_0 - p_e}{1 - p_e}$$

$$1 - p_e$$

Este índice es muy intuitivo y fácilmente interpretable: tomará valores entre 0 (total desacuerdo) y 1 (máximo acuerdo). (Abraira, 2015).

Kappa (k) Grado de acuerdo

<0,00 Sin acuerdo

0,00- 0,20 Insignificante

0,21- 0,40 Mediano

0,41- 0,60 Moderado

0,61- 0,80 Sustancial

0,81- 1,00 Casi perfecto

En los resultados de la calibración de la participante: **Biankha Lissethe Toruño Alemán**, se obtuvo un valor de 0,98; lo que indica concordancia con el Índice Kappa.

En los resultados de la calibración de la participante: **María de Lourdes Ramírez Blandón**, se obtuvo un valor de 0,97; lo que indica concordancia con el Índice Kappa.

En los resultados de la calibración de la participante: **Kalia Leeyen Chang Flores**, se obtuvo un valor de 0,95; lo que indica concordancia con el Índice Kappa.

Por lo tanto, el grado de calibración promedio de las estudiantes que realizaron este estudio, es casi perfecto.

7.5 Definición y operacionalización de Variables (MOVI)

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Subvariables o Dimensiones	Variable Operativa	Técnicas de Recolección de Datos e Información	Tipo de Variable	
<p><u>Objetivo Específico 1</u></p> <p>Caracterizar los factores sociodemográficos de la población en estudio.</p>	<p>1 Describir la edad, sexo y carrera. Esto se hace para cada miembro de la población.</p>	<p>1. 1. Edad</p> <p>1.2. Sexo</p> <p>1.3. Carrera</p>	<p>1.1.1 Determinar la edad del individuo en estudio.</p> <p>1.2.1 Clasificar según género</p> <p>1.3.1 clasificar según carrera</p>	<p>Encuesta.</p>	<p>Edad:</p> <p>Sexo: 1.M. 2.F.</p> <p>Carrera: 1.Odontología 2.Medicina 3.Optometría Médica</p>	<p>Cuantitativa discreta.</p> <p>Cualitativa nominal.</p> <p>Cualitativa nominal.</p>
<p><u>Objetivo Específico 2.</u></p> <p>Identificar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes sobre manifestaciones orales por infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>2. Los niveles de conocimiento Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un</p>	<p>2.1 Conocimiento</p>	<p>2.1.1 El individuo en estudio identifica las infecciones de transmisión sexual que presentan manifestaciones orales.</p> <p>2.2.2 el individuo conoce los medios de transmisión de Infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Identifica las infecciones de transmisión sexual</p> <p>Sífilis: Gonorrea: Herpes: VPH: Clamidia: Hepatitis:</p> <p>Conoce los medios de transmisión de las ITS</p> <p>Transfusiones de sangre Sexo oral De madre a hijo Besos</p>	<p>Dicotómicas Si() No()</p> <p>Dicotómicas Si() No()</p>

	asunto referente a la realidad.				Abrazos y caricias Compartiendo jeringas Uso de vasos y cubiertos Picadura de mosquitos Relaciones sexuales sin protección.	
<u>Objetivo Específico 3.</u> Analizar las actitudes que poseen los estudiantes de acuerdo a su nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales causadas por ITS.	Es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias.	3.1 Actitudes	3.1.1 El individuo se preocupa por su salud oral. 3.1.2 El individuo se preocupa por su salud sexual.	Encuesta.	Señale las actitudes según considere No es necesario usar preservativo durante las relaciones sexuales. Es importante que los padres hablen abiertamente de sexo en el hogar. Piensa que es útil la visita al dentista periódicamente para un diagnóstico temprano de ITS. Es significativo alertarse ante alguna manifestación inusual a nivel oral. Considera adecuado cambiar constantemente de pareja.	Escala de Likert 1-Totalmente de acuerdo 2-De acuerdo 3-Indeciso 4-En desacuerdo 5- Totalmente en desacuerdo
<u>Objetivo específico 4.</u> Determinar si las practicas sexuales realizadas por los estudiantes según su conocimiento	4. Habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad.	4.1 Prácticas	4.1.1 El individuo es consciente de los medios de transmisión sexual. 4.1.2 El individuo	Encuesta.	Cuáles de las siguientes prácticas son riesgo para contraer Infecciones de Transmisión Sexual. Abrazos y caricias	Dicotómica. SI() NO()

<p>sobre manifestaciones orales causadas por ITS constituyen un riesgo es su vida personal</p>			<p>reacciona correctamente ante las circunstancias.</p>		<p>Abstinencia sexual Besos Frotación cuerpo a cuerpo Masturbación individual Sexo anal con eyaculación Sexo buco genital Sexo anal sin eyaculación</p> <p>Que decisión y medidas tomaría ante la existencia de alguna Infección de Transmisión Sexual.</p> <p>Comencé a ser fiel a mi pareja He disminuido el número de mis parejas No he cambiado en nada en mis prácticas sexuales No tengo relaciones sexuales Realizó relaciones sexuales sin penetración Utilizó correctamente el condón.</p>	<p>Dicotómica. SI () NO()</p>
--	--	--	---	--	---	-------------------------------------

7.6 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos e información.

El método que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta, es una técnica cuantitativa de fuente primaria, la cual está compuesta por preguntas cerradas en su mayoría dicotómicas y también escala de Likert.

7.7 Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Se seleccionaron a los estudiantes de primer año de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN – Managua, de las carreras de medicina, odontología y optometría médica.
- Se seleccionaron a los estudiantes que desearon participar en la encuesta.
- Se seleccionaron a estudiantes que el día que se realizó la encuesta tuvieron la disponibilidad de realizarla en línea.

Exclusión

- Estudiantes de segundo, tercero, cuarto, y quinto año.
- Estudiantes de otras facultades y universidad.
- Estudiantes que no desearon ser parte de la encuesta.
- Estudiantes que el día que se aplicó la encuesta no estuvieron disponibles para realizar la encuesta en línea.

7.8 Procedimientos para recolección de datos e información

Para iniciar el procedimiento de recolección de la información se realizó búsqueda de tema para estudio, se propusieron tres ideas de tema al docente encargado de la asignatura de investigación aplicada, nos planteó las ventajas y desventajas de cada uno, y nosotras seleccionamos el más factible. Posterior a ello, se envió la propuesta de tema al área de decanatura de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua con sede en Managua para su aprobación. Una vez aprobada la solicitud se inició la recolección de datos. Para esto se usó una encuesta la cual fue creada y adaptada al tema y población en estudio. Dicha encuesta se realizó a través de la plataforma "formularios" que está disponible en Google apps, donde ellos dieron su autorización de participar a través del consentimiento informado; también se les explicó el objetivo de estudio, seguido de las preguntas correspondientes, que evaluó los siguientes parámetros: factores sociodemográficos y conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen estudiantes de primer año de la Facultad de Ciencias Médicas.

Se contactó a los presidentes de cada grupo seleccionado como muestra para mandar la encuesta y que los estudiantes puedan responderla de manera virtual.

7.9 Plan de tabulación y análisis

En base a los datos que se obtuvieron y para responder al problema y objetivos específicos planteados en el presente estudio de investigación, se tabularon los datos en tablas de frecuencias y porcentajes, además se realizaron gráficos del tipo pastel y barras para variables dicotómicas y escala de Likert, esto para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitó la observación de las siguientes variables en estudio:

1. Características sociodemográficos de la población en estudio.
2. Nivel de conocimientos que poseen los estudiantes sobre manifestaciones orales causadas por Infecciones de Transmisión Sexual.
3. Actitudes que poseen los estudiantes según sus conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por Infecciones de Transmisión Sexual.
4. Prácticas sexuales realizadas de acuerdo al conocimiento de los estudiantes constituyen un riesgo en su vida personal.

7.10 Procedimiento de análisis de la información

Se elaboró un cuestionario en la que la primera parte sirvió para recoger información general de los estudiantes investigados. La segunda parte está relacionada en recoger información sobre conocimientos, la cual consta de 5 preguntas con un total de 34 incisos con una opción de respuesta, en la que cada pregunta respondida correctamente equivale a 2 puntos, siguiendo de modelo el trabajo de investigación de (Gonzales Fonseca, 2019), el cual se modificó el puntaje de acuerdo a cada pregunta del instrumento de recolección de datos de nuestro trabajo. El puntaje obtenido permitió determinar el conocimiento clasificado en:

Conocimiento bajo = 0 a 23 puntos

Conocimiento medio = 24 a 45 puntos

Conocimiento alto = 46 a 68 puntos

Para determinar las actitudes se utilizó la escala de Likert, en la cual se construyeron 5 proposiciones, y respondieron de acuerdo al grado de aceptación de las mismas. A mayor acercamiento a la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1-5 puntos, por lo tanto, en las proposiciones 1, 2, 3, 4 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). Para la proposición 5 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo (TD), para ello se tomó en cuenta el puntaje que se propone en el estudio de (Gonzales Fonseca, 2019) equivalente a actitud adecuándolo a las preguntas de nuestra encuesta, luego se clasifica según sumatorio total de puntos en dos categorías:

Actitudes negativas según sus conocimientos = 5-15 puntos

Actitudes positivas según sus conocimientos = 16-25 puntos

Para determinar la Práctica se realizaron 15 preguntas, las cuales son proposiciones y se les dio el valor de un punto a cada respuesta correcta, con un total de 15 puntos y 0 puntos a la respuesta incorrecta, tomando de ejemplo del trabajo realizado por

(Vega González, 2018), modificando el puntaje de acuerdo a las preguntas de la encuesta, estableciéndose dos categorías:

- Práctica adecuada según sus conocimientos = 8-15.
- Práctica inadecuada según sus conocimientos = 0-7.

Para el procesamiento de la información se estableció previamente las respuestas correctas para valorar el nivel de conocimiento, actitud y practica y así ordenar los datos obtenidos en la encuesta, en cuanto la práctica las respuestas varían según cada joven.

Para determinar el nivel de conocimiento de forma general se hizo una sumatoria de los resultados obtenidos de conocimientos, actitudes y prácticas; donde los estudiantes con:

Conocimientos bajo: 0 Conocimiento medio: 1 Conocimiento Alto: 2

Actitudes negativas: 0 Actitudes positivas: 1

Prácticas inadecuadas: 0 Prácticas adecuadas: 1

Tomando en cuenta los resultados de esto nos permitirá determinar el nivel de conocimiento, clasificándolos en los siguientes rangos:

Nivel de conocimiento bajo: 0-1

Nivel de conocimiento medio: 2-3

Nivel de conocimiento alto: 4

7.11 Validación del instrumento

Para la validación del instrumento, fue sometido a nuestro tutor y docente de la carrera de odontología de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua, Dr. Yader Alvarado, quien revisó la metodología, diseño y contenido del instrumento tomando en consideración los objetivos del trabajo investigativo.

Las principales recomendaciones que nos brindó el Dr. Alvarado fueron respecto a la ortografía y mejorar la redacción de las preguntas, las cuales fueron tomadas en consideración para la mejora de nuestro trabajo investigativo.

VIII. Análisis de Resultados

8.1 Procesamiento de los datos

Se encuestaron a 180 estudiantes de primer ingreso de la Facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua.

1. Tomando en cuenta nuestro primer objetivo describir los factores sociodemográficos de la población en estudio tenemos:

Tabla 01. Descripción según el sexo de los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Sexo	n= 180	
	f	%
Femenino	130	72.22%
Masculino	50	27.78%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En relación al sexo de los estudiantes encuestados de la facultad de ciencias médicas, se pudo identificar que el 72,22% (130) pertenecieron al sexo femenino; y el 27,78% (50) restantes fueron del grupo masculino.

Tabla 02. Descripción de la edad en años cumplidos de los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Edad en años cumplidos	n= 180	
	f	%
16 - 18	122	67,78%
19 - 23	51	28,33%
24 - 37	7	3,89%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En relación a la descripción de la edad de los estudiantes de muestra en el estudio, se pudo identificar que la mayoría representa el 67,78% (122) de los estudiantes refirieron tener entre 16 a 18 años de edad; así mismo el 28,33% (51) señalaron tener de 19 a 23 años de edad; y el 3,89% (7) expresaron tener entre 24 a 37 años de edad.

Tabla 03. Descripción de las carreras de los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Grupo	<i>n= 180</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Medicina	108	60%
Odontología	36	20%
Optometría médica	36	20%

Fuente: encuesta elaborada/2021

De acuerdo a la descripción de la tabla 03, se puede observar que el mayor porcentaje que se obtuvo corresponde a la carrera de medicina con el 60% (108) de los estudiantes de la muestra, la carrera de odontología con 20% (36) y optometría médica con 20% (36), sin embargo el porcentaje obtenido en la carrera de medicina corresponde a los tres grupos que se seleccionaron como muestra (grupo 1, grupo 3 y grupo 5), de los cuales se seleccionó a la mitad (36) de estudiantes de cada grupo.

2. En relación a nuestro segundo objetivo Identificar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes sobre el tema a abordarse:

Tabla 04. Descripción del nivel de conocimientos de los estudiantes de la carrera de medicina grupo 1.

Medicina (Grupo 1)	n= 36	
	f	%
Nivel de Conocimiento Bajo	4	11.11%
Nivel de Conocimiento Medio	32	88.89%
Nivel de Conocimiento Alto	0	0%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En relación a la tabla 04, se identificó que el 11.11%(4) de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo, el 88.89%(32) tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 05. Descripción del nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de medicina grupo 3.

Medicina (Grupo 3)	n= 36	
	f	%
Nivel de Conocimiento Bajo	10	27.78%
Nivel de Conocimiento Medio	25	69.44%
Nivel de Conocimiento Alto	1	2.78%

Fuente: encuesta elaborada/2021

Según los resultados obtenidos en la tabla 05 muestra que el 27.78%(10) de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo, el 69.44%(25) tiene nivel de conocimiento medio y el 2.78%(1) tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 06. Descripción del nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera medicina grupo 5.

Medicina (Grupo 5)	n= 36	
	f	%
Nivel de Conocimiento Bajo	2	5.56%
Nivel de Conocimiento Medio	34	94.44%
Nivel de Conocimiento Alto	0	0%

Fuente: encuesta elaborada/2021

De acuerdo a la tabla 06 se identificó que el 5.56%(2) de estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo, el 94.44%(34) tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 07. Descripción del nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de odontología.

Odontología	<i>n= 36</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Nivel de Conocimiento Bajo	5	13.89%
Nivel de Conocimiento Medio	28	77.78%
Nivel de Conocimiento Alto	3	8.33%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En los resultados obtenido en la tabla 07 se mostró que el 13.89%(5) de estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo, el 77.78%(28) tiene un nivel de conocimiento medio y el 8.33%(3) tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 08. Descripción del nivel de conocimiento de los estudiantes de la carrera de optometría médica.

Optometría Médica	<i>n= 36</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
Nivel de Conocimiento Bajo	7	19.44%
Nivel de Conocimiento Medio	29	80.56%
Nivel de Conocimiento Alto	0	0%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En los resultados de la tabla 08 se identificó que el 19.44%(7) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo, el 80.56%(29) tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno tiene un nivel de conocimiento alto.

Tabla 09. Descripción de información recibida por estudiantes de primer ingreso de la Facultad de ciencias médicas, UNAN- Managua.

¿Tiene conocimientos sobre ITS?	n= 180	
	f	%
Si	161	89.44%
No	17	9.44%
No respondieron	2	1.11%

Con respecto a la primera pregunta ¿Tiene conocimientos sobre ITS? El 89.44 (161) % Respondió que sí, y el 9.44% (17) respondió que no posee conocimientos y el 1.11% (2) no respondieron.

Tabla 10. Descripción de la ITS que usted conoce ¿Cuáles presentan manifestaciones orales?

De las ITS que usted conoce ¿Cuáles presentan manifestaciones orales?	n=180			
	Si		No respondieron.	
	f	%	f	%
Clamidia	59	32.78%	121	67.22%
Gonorrea	71	39.44%	109	60.56%
Hepatitis	20	11.11%	160	88.89%
Virus del papiloma humano.	70	38.89%	110	61.11%
Sífilis	65	36.11%	115	63.89%
Herpes	132	73.33%	48	26.67%
Candidiasis	45	25%	135	75%

La segunda pregunta dice: De las ITS que usted conoce, ¿cuáles presentan manifestaciones orales?

El 32.78 % (59) dijo que la Clamidia presenta manifestaciones orales, y el 67.22% (121) no respondió. En segundo lugar, el 39.44% (71) dijo conocer que la gonorrea

presenta manifestaciones orales, y 60.56% no respondió. En cuanto a la Hepatitis el 11.11% (20) dijo conocer que presenta manifestaciones orales, el 88.89% (160) no respondió. Seguidamente, el 38.89% (70) dijo que el Virus del papiloma humano presenta manifestaciones orales y el 61.11% (110) no respondió. El 36.11% (65) dijo que la sífilis puede presentar manifestaciones orales y el 63.89% (115) no respondió. El 73.33% dijo que el Herpes (132) dijo que presenta manifestaciones orales y el 26.67% (48) no respondió. El 25 % dijo que la candidiasis puede presentar manifestaciones orales y el 75% (135) no respondió.

Tabla 11. Descripción de relación entre los síntomas orales con las ITS.

Relacione los síntomas orales con las ITS	n=180.			
	Respuestas correctas		Respuestas incorrectas.	
	f	%	f	%
Clamidia.	32	17.77%	148	82.22%
Gonorrea.	55	30.56%	125	69.44%
Hepatitis.	83	46.11%	97	53.89%
Virus del papiloma humano.	67	37.2%	113	62.78%
Sífilis.	12	6.67%	168	93.33%
Herpes.	98	54.44%	82	45.56%
Candidiasis.	23	12.78%	157	87.22%

En el enunciado número 3 de conocimientos tenemos: Relacione los síntomas orales con las ITS donde se obtuvo como resultado que el 17.77% (32) conoce las manifestaciones orales que puede producir la clamidia, mientras el 82.22% (148) las desconoce. El 30.56% (55) conoce las manifestaciones orales que puede producir la gonorrea, sin embargo, el 69.44% (125) no conoce éstas. Por otro lado, tenemos a la hepatitis donde un 46.11% (83) conoce sus manifestaciones a nivel oral, pero el 53.89% (97) las desconoce. En el caso del Virus del papiloma humano

un 37.2% (67) tienen conocimientos sobre los signos y síntomas a nivel oral, no obstante, el 62.78% (113) no conoce sobre estos. En cuanto a la sífilis el 6.67% (12) posee conocimientos sobre las manifestaciones orales producida por las ITS, al contrario del 93.33% (168) que las desconoce. En su mayoría 54.44% (98) conoce las manifestaciones orales del Herpes y un 45.56% (82) las desconoce. Finalmente, en el caso de la candidiasis un 12.78% (23) respondió correctamente las manifestaciones orales que esta presenta, en cambio un 87.22% (157) dice desconocer cuales manifestaciones orales presenta.

Tabla 12. Descripción de los medios de transmisión de las Infecciones de transmisión sexual.

¿Cuáles considera que podrían ser un medio de transmisión de las ITS?	Si		No		No respondieron	
	f	%	f	%	f	%
Besos.	73	40.56%	45	25%	62	34.44%
Abrazos, caricias, saludos.	3	1.67%	90	50%	87	48.33%
Compartiendo jeringas.	139	77.22%	3	1.67%	38	21.11%
De madre a hijo.	113	62.78%	13	7.22%	54	30%
Lactancia Materna.	88	48.89%	31	17.22%	61	33.89%
Picadura de mosquito.	37	20.56%	63	35%	80	44.44%
Relaciones sexuales sin protección.	171	95%	1	0.55%	8	4.44%

Transfusiones de sangre.	138	76.67%	3	1.67%	39	21.67%
Usando condón.	12	6.67%	87	48.33%	81	45%
Compartiendo vasos y cubiertos.	46	25.56%	55	30.56%	79	43.89%

En la pregunta número 4, donde se preguntó cuales consideran que podrían ser medios de transmisión, se obtuvieron los siguientes resultados: un 40.56 % (73) respondió que los besos si pueden ser un medio de transmisión y un 25% (45) dijo que no son un medio de transmisión, mientras el 34.44% (62) no respondió. El 1.67 % (3) dijo que los Abrazos, caricias y saludos pueden ser un medio de transmisión, mientras el 50 % (90) dijo que no es un medio de transmisión, el 48.33 (87) no respondió. El 77.22 % (139) dijo que compartiendo jeringas puede ser un medio de transmisión, mientras 1.67% (3) dijo que no es un medio de transmisión, y el 21.11% (38) no respondió. En cuanto la transmisión de madre a hijo el 62.78% (113) dijo que, si es un medio de transmisión de ITS, y el 7.22% (13) dijo que no es un medio de transmisión, mientras el 30% (54) no respondió. El 48.89% (88) dijo que lactancia materna es un medio de transmisión, mientras el 17.22% (31) dijo que no lo es, el 33.89% (61) no respondió. El 20.56% (37) dijo que la picadura de mosquito si es un medio transmisión, y el 35% dijo que no lo es, mientras el 44.44% (80) no respondió. En cuanto a las relaciones sexuales sin protección el 95% (171) dijo que si seria un medio de transmisión, y el 0.55% dijo que no lo seria, mientras el 4.44% (8) no respondió. El 76.67% (138) dijo que las transfusiones de sangre son un medio de transmisión, y el 1.67% dijo que no son un medio de transmisión, y el 21.67% (39) no respondió. El 6.67% (12) dijo que usando condón si es una forma de transmitir las ITS, pero el 48.33% (87) dijo que usando condón no se transmite ITS, el 45% (81) no respondió. El 25.56% (46) dijeron que compartiendo vasos y cubiertos se podría transmitir las ITS, y el 30.56% (55) dijo que de esta forma no se transmite ITS, mientras el 43.89% (79).

Tabla 13. Descripción del verdadero y falso, señale según considere:

Señale según considere: V y F	n=180					
	Verdadero		Falso		No respondieron.	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
No es posible contraer algunas ITS en la boca o la garganta al practicarle sexo oral a una pareja que tenga una infección genital o anal.	40	22.23%	114	63.33%	26	14.44%
Es posible tener una ITS en más de un área al mismo tiempo; por ejemplo, en la garganta y en los genitales.	143	79.44%	9	5%	28	15.56%

Varias ITS que podrían ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales orales pueden luego propagarse por todo el cuerpo de la persona infectada.	107	59.45%	26	14.44%	47	26.11%
¿Considera usted que una manifestación oral puede ayudar a la detección temprana de una ITS?	116	64.45%	29	16.11%	35	19.44%
Las ITS pueden transmitirse a una pareja sexual aun cuando la persona infectada no presente signos ni síntomas.	148	82.23%	6	3.33%	26	14.44%

En la última pregunta sobre los conocimientos se plantearon varias situaciones, donde se contestaría según considerara, verdadero o falso, en la primera se dijo: No es posible contraer algunas ITS en la boca o la garganta al practicarle sexo oral a una pareja que tenga una infección genital o anal, donde 22.23% (40) respondió verdadero y el 63.33% (114) dijo que esto es totalmente falso, el 14.44 % (26) no respondió. Seguidamente se planteó si es posible tener una ITS en más de un área al mismo tiempo; por ejemplo, en la garganta y en los genitales, a lo que el 79.44% (143) dijo que es verdadero y el 5% (9) que es falso, mientras el 15.56% (28) no respondió. De forma continua se propuso si varias ITS que podrían ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales orales pueden luego propagarse por todo el cuerpo de la persona infectada, a lo que el 59.45% (107) dijo que esto es verdadero y el 14.44% (26) dijo que esto es falso, el 26.11% (47) no respondió. En cuarto lugar, se les preguntó ¿Considera usted que una manifestación oral puede ayudar a la detección temprana de una ITS? En esta ocasión el 64.45% (116) respondió que esto es verdadero y el 16.11% (29) que es falso, mientras el 19.44% (35) no respondió. Finalmente, se les planteó si las ITS pueden transmitirse a una pareja sexual aun cuando la persona infectada no presente signos ni síntomas, a lo que el 82.23% (148) respondió que esto es verídico y el 3.33% (6) dijo que esto es falso, mientras el 14.44% (26) no respondió.

Tabla 14. Descripción del conocimiento sobre manifestaciones orales que poseen estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Conocimientos sobre Infección de Transmisión Sexual	n=180	
	f	%
Conocimiento Alto (CA).	3	1.67%
Conocimiento Medio (CM).	120	66.67%
Conocimiento Bajo (CB).	57	31.67%

Fuente: encuesta elaborada/2021

Respecto al nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN-Managua considerados en el presente estudio, se pudo apreciar que la mayoría de los estudiantes representan el 66,67% (120) obteniendo conocimientos medio; mientras que el 31,57% (57) tuvieron conocimientos bajos y el 1,67% (3) conocimiento alto.

3. Con respecto a nuestro tercer objetivo analizar las actitudes según su conocimiento sobre las manifestaciones orales por ITS.

Tabla 15. Descripción de información sobre actitudes recibida por estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas, UNAN-Managua.

	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo		No respondieron	
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
n = 180												
1.Es necesario usar preservativo durante las relaciones sexuales	164	91.11 %	10	5.55%	2	1.11%	0	0	0	0	4	2.22%
2.Es importante que los padres hablen abiertamente de sexo en el hogar	132	73.33 %	39	21.66 %	3	3.33%	0	0	0	0	6	3.33%
3.Piensa que es útil la visita al dentista periódicamente para un	105	58.33 %	50	27.78 %	18	10%	1	0.56%	1	0.56%	5	2.77%

diagnóstico temprano de ITS.												
4.Es significativo alertarse ante alguna manifestación inusual a nivel oral.	109	60.56 %	51	28.33 %	7	3.88%	3	1.67%	1	0.56%	9	5%
5.Considera adecuado cambiar constantemente de pareja	8	4.44%	16	8.89%	29	16.11%	47	26.11%	74	41.11 %	6	3.33%

En cuanto a las actitudes que tienen los estudiantes ante las manifestaciones orales por ITS, se concluyó que: para el punto 1 el 91.11%(164) estuvo totalmente de acuerdo, el 5.55%(10) estuvo de acuerdo, el 1.11%(2) indeciso y el 2.22%(4) no respondió, en el punto 2 el 73.33%(132) estuvo totalmente de acuerdo, el 21.66%(39) estuvo de acuerdo, el 1.68%(3) indeciso y el 3.33%(6) no respondió, en el punto 3 el 58.33%(105) estuvo totalmente de acuerdo, el 27.78%(50) estuvo de acuerdo, el 10%(18) indeciso, el 0.56%(1) en desacuerdo, 0.56 (1)en totalmente desacuerdo y el 2.77%(5) no respondió, en el punto 4 el 60.56%(109) estuvo totalmente de acuerdo, el 28.33%(51) estuvo de acuerdo, el 3.88% (7) indeciso, el 1.67%(3) en desacuerdo, el 0.56%(1) totalmente en desacuerdo y el 5%(9) no respondió y por último en el punto 5 el 4.44%(8) estuvo totalmente de acuerdo, el 8.89%(16) de acuerdo, el 16.11%(29) indeciso, el 26.11%(47) estuvo en desacuerdo, el 41.11% (74) estuvo totalmente en desacuerdo y el 3.33%(6) no respondió.

Tabla 16. Descripción de las actitudes sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Actitudes según conocimientos sobre manifestaciones orales por ITS	n= 180	
	f	%
Actitud Positiva (AP).	169	93.89%
Actitud Negativa (AN).	11	6.11%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En relación a las actitudes sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen los estudiantes tomados como muestra en el presente estudio, se pudo observar que el 93,89% (169) de los encuestados tuvieron actitudes positivas; y el 6,11% (11) restante tuvieron actitudes negativas ante las manifestaciones orales causadas por ITS.

4. Con nuestro cuarto objetivo determinar si las prácticas sexuales realizadas por los estudiantes de acuerdo a su conocimientos sobre manifestaciones orales por ITS constituyen un riesgo en su vida personal.

Tabla 17. Descripción sobre información obtenida de los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN-Managua acerca de prácticas sexuales que son un riesgo para contraer ITS.

	Si		No		No respondieron	
	f	%	f	%	f	%
N=180						
Abrazos y caricias	2	1.11%	106	58.89%	72	40%
Abstinencia sexual	14	7.78%	97	53.89%	69	38.33%
Besos	78	43.33%	48	26.67%	54	30%

Frotación cuerpo a cuerpo	54	30%	59	32.78%	67	37.22%
Masturbación individual	13	7.22%	94	52.22%	73	40.56%
Sexo anal con eyaculación	155	86.11%	3	1.67%	22	12.22%
Sexo bucogenital	157	87.22%	4	2.22%	19	10.56%
Sexo vaginal sin eyaculación	147	81.67%	7	3.89%	26	14.44%

En referencia a las prácticas sexuales que son un riesgo para contraer ITS, se obtuvieron los siguientes resultados, el 1.11% (2) respondió que sí, el 58.89% (102) respondió no y el 40% (72) no respondieron. En la abstinencia sexual el 7.78% (14) respondió que sí, el 53.89% (97) dijo que no y el 38.33% (69) no respondió. El 43.33% (78) dijo que los besos si son un riesgo para contraer una ITS, el 26.67% (48) respondió no y el 30% (54) no respondió. El 30% (54) respondió que la frotación cuerpo a cuerpo es un riesgo, el 32.78% (59) dice que no y el 37.22% (67) no respondió. El 7.22% (13) respondieron si ante la masturbación individual, el 52.22% (94) dijo que no y el 40.56% (73) no respondió. El 86.11% (155) dice que el sexo anal con eyaculación es un riesgo, mientras que el 1.67% (3) dice que no y el 12.22% (22) no respondió. El sexo bucogenital si es un riesgo para el 87.22% (157), para el 2.22% (4) no lo es y el 10.56% (19) no respondió. El 81.67% (147) dijo que el sexo vaginal sin eyaculación es un riesgo, el 3.89% (7) dijo que no y el 14.44% (26) no respondió.

Tabla 18. Descripción de las respuestas obtenidas de los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN-Managua sobre las medidas que tomarían ante la existencia de una ITS.

	Si		No		No respondieron	
	f	%	f	%	f	%
N=180						
Ser sexualmente activo con una sola persona	110	61.11%	41	22.78%	29	16.11%
Se debe realizar la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales	151	83.89%	6	3.33%	23	12.78%
Evitar el uso compartido de ropas íntimas y toallas	158	87.78%	3	1.67%	19	10.56%
Continuar con las mismas prácticas sexuales	21	11.67%	115	63.89%	44	24.44%
Tener relaciones sexuales sin penetración es una medida que nos beneficiará para evitar el contagio	66	36.67%	74	41.11%	40	22.22%
Utilizar correctamente el condón	165	91.67%	4	2.22%	11	6.11%
Informar a mi pareja sobre mi condición	167	92.78%	1	0.56%	12	6.67%

Respecto a las medidas de prevención ante las ITS, se obtuvo la siguiente información, el 61.11 % (110) dijo que ser sexualmente activo con una sola persona es una buena medida de prevención, el 22.78% (41) dijo que no y el 16.11% (29) no respondió. Sobre la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales el 83.89% (151) dijo que si es una medida de prevención muy buena, el 3.33% (6) dijo que no y el 12.78% (23) no respondió. Acerca de evitar el uso compartido de ropas íntimas y toallas el 87.78% (158) dijo que si, el 1.67% (3) dijo que no y el 10.56% (19) no respondió. El 11.67% (21) dijo que si continuarían con las mismas practica sexuales, el 63.89% (115) dijo que no y el 24.44% (44) no respondió. El 36.67% (66) piensa que tener relaciones sexuales sin penetración es una buena

medida de prevención, el 41.11% (74) dijo que no y el 22.22% (40) no respondió. Sobre usar correctamente el condón como una medida de prevención, el 91.67% (165) dijo que sí, el 2.22% (4) dijo que no y el 6.11% (11) no respondió. El 92.78% (167) piensa que informar a su pareja sobre su condición si es una buena medida de prevención, el 0.56% (1) dijo que no y el 6.67% (12) no respondió.

Tabla 19. Descripción de las prácticas sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

Prácticas sexuales según los conocimientos sobre manifestaciones orales por ITS	n= 180	
	f	%
Práctica Adecuada (PA).	135	75%
Práctica Inadecuada (PI).	45	25%

Fuente: encuesta elaborada/2021

En cuanto a las prácticas sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen los estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas, se concluyó que el 75% (135) de los encuestados tienen una práctica adecuada y el 25% (45) restante tuvieron prácticas inadecuadas sobre las manifestaciones orales causadas por ITS.

5. Concluyendo con nuestro objetivo general, evaluar los conocimientos sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021.

Tabla 20. Descripción del nivel de conocimiento dividido por grupo, tomando en cuenta los resultados obtenidos de conocimiento, actitud y práctica. Donde NCB corresponde a Nivel de Conocimiento Bajo, NCM es Nivel de Conocimiento Medio y NCA a Nivel de Conocimiento Alto.

Grupo	% n=180		
	NCB	NCM	NCA
MedG1	2.22%	17.77%	0%
MedG3	5.55%	13.88%	0.55%
MedG5	1.44%	18.88%	0%
Odontología	2.77%	15.55%	1.66%
Optometría Médica	3.88%	16.1%	0%
Facultad de Ciencias Médicas	15.86%	82.18%	2.21%

En los resultados obtenidos en la tabla 20 respecto al Nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la UNAN, Managua, se observó que el mayor porcentaje que obtuvieron los estudiantes encuestado fue en el rango de nivel de conocimiento medio (NCM) con el 82.12%, un 15.86% tuvo nivel de conocimiento bajo (NCB) y 2.21% obtuvo Nivel de conocimiento alto (NCA). El grupo con mayor porcentaje obtenido fue el grupo 5 de la carrera de medicina con 18.88% (34) en conocimiento medio, el grupo 3 de la carrera de medicina obtuvo el 5.55% (10) en Nivel de Conocimiento Bajo, y el grupo de odontología obtuvo Nivel de conocimiento Alto con un 1.66% (3).

IX. Discusión y análisis de resultados

En el presente estudio se conoció la relación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, durante el II trimestre del año 2021 y estudios relacionados a nuestra investigación presentes en nuestros antecedentes.

En la tabla 01, según sexo, se identificó que el 72,22% pertenecen al sexo femenino, resultado que coincide con el trabajo de investigación realizado por **López Bárcenas y González Morales**, donde menciona que el sexo con mayor porcentaje es el femenino, sin embargo, en el estudio de **Gonzáles Fonseca** se concluyó que el mayor porcentaje obtenido en los resultados fue de 76,7% que corresponde al sexo masculino.

Así mismo, en la tabla 02 según la edad en años cumplidos se obtuvo que el 67,78% tienen edades entre 16 a 18 años, obteniendo el mayor porcentaje de la muestra que se evaluó, teniendo diferencia con el trabajo de **Gonzáles Fonseca**, quien menciona en sus resultados que el 87,9% tienen entre 20-23 años. Según la **CDC** (Centros para el control y Prevención de Enfermedades), cerca de la mitad de estas infecciones se dan en personas de 15 a 24 años de edad, ya que, las personas jóvenes tienen un mayor riesgo de contraer una ITS.

En relación a la información recibida en la tabla 09, el promedio que se obtuvo fue de 89,44%, donde los estudiantes aseguran tener conocimientos sobre las ITS, el 9,44% no poseen conocimientos y el 1,11% no respondieron, sin embargo, el conocimiento que poseen de acuerdo a las respuestas de la encuesta es erróneo en algunos de los casos, lo que concuerda con el estudio de **Carrión Dávila y Ordóñez Alvarado**, quienes llegaron a la conclusión que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS.

También, en la tabla 14, según el nivel de conocimiento sobre ITS que tienen los estudiantes encuestados, se encontró que 66,67% presentan conocimiento medio seguido de los que poseen conocimiento bajo, resultados que tienen similitud al trabajo realizado por **López Bárcenas** y **González Morales**, quienes concluyeron que el conocimiento bueno fue el de mayor predominio, seguido del conocimiento malo en la población, el cual se relaciona a la edad. De igual manera se refleja en el estudio de **Carrión Dávila** y **Ordóñez Alvarado**, en el cual solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección.

En la tabla 16, según las actitudes de los estudiantes, se observó que el 93,89% de ellos tienen una actitud positiva ante manifestaciones orales por ITS, resultado que difiere con la investigación de **Carrión Dávila** y **Ordóñez Alvarado**, quienes mencionan en sus conclusiones que la mitad de adolescentes poseen actitudes desfavorables frente a las ITS. Sin embargo, **Mirabal Nápoles**, **Betancourt**, **Prieto Cordobés** y **Fernández Franch**, en su estudio valoraron que el componente conductual se encuentra fortalecido, entre otras actitudes, por la tendencia a mantener parejas estables.

Así pues, en la tabla 19, de acuerdo a las prácticas sobre manifestaciones de ITS, se obtuvo como resultado que el 75% de los estudiantes tienen prácticas adecuadas, lo que concuerda con el estudio de **Carrión Dávila** y **Ordóñez Alvarado**, quienes concluyen que la mayoría tienen buenas prácticas sexuales, pero difiere con los resultados del trabajo de **Canda Contreras & Ballenger Tenorio**, quienes en sus resultados mencionan que las prácticas encontradas fueron lamentablemente malas en un 64% de los estudiantes de su población.

X. Conclusiones

Con respecto al presente estudio, se obtuvo las siguientes conclusiones:

En las características sociodemográficas, la mayoría de jóvenes están entre las edades de 16- 18 años, siendo el grupo con factores de riesgos, predominando el sexo femenino, además, no todos han recibido información correcta acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual, siendo así aún más vulnerables.

En cuanto al nivel de conocimientos general sobre manifestaciones orales causadas por Infecciones de Transmisión Sexual, se obtuvo que la mayoría de encuestados presentan conocimientos medios (82.18%), demostrando déficit de información referente a ITS y manifestaciones orales que esta puede presentar. El grupo con mayor porcentaje de conocimiento medio fue el grupo 5 de la carrera de medicina con 18.88% (34) en conocimiento medio, el grupo 3 de la carrera de medicina obtuvo el 5.55% (10) en Nivel de Conocimiento Bajo, y el grupo de odontología obtuvo Nivel de conocimiento Alto con un 1.66% (3). Promedio que se obtuvo tomando en cuenta los resultados de conocimiento, actitud y práctica reflejados en el análisis de resultados de dicho trabajo.

En relación a las actitudes de acuerdo a su nivel de conocimiento sobre manifestaciones orales causadas por ITS, se obtuvo que 93.89% de estudiantes poseen actitudes positivas, es decir, que sus formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de cada persona esta predispuesto a encarar los problemas para intentar resolverlos y a ver las cosas con optimismo.

Finalmente, con las prácticas sexuales realizadas por los estudiantes según sus conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por ITS, el 75% de ellos dispone de prácticas adecuadas o lo que se adapta a “correcto” según los requerimientos de nuestro instrumento de recolección de información (encuesta).

XI. Recomendaciones

- En las características sociodemográficas, la mayoría de jóvenes están entre las edades de 16- 18 años, por lo cual se recomienda que sigan informando sobre este y otros temas de interés para nutrir y aumentar sus conocimientos sobre salud sexual, y de esta forma beneficiar su vida personal y futura vida profesional.
- Debido a que los jóvenes presentan deficiencias en los conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual, se presentará la iniciativa al coordinador de la carrera de odontología que se impartan charlas, se coloquen murales y se entreguen brochures sobre las ITS, sus formas de contagio y cómo prevenirlas en los centros escolares, tomando en cuenta la oportunidad que tiene los estudiantes de la carrera de ir a estos centros en las asignaturas de Prácticas de Familiarización, Prácticas de Especialización y de igual forma en los centros de salud en Prácticas de Profesionalización, de esta manera cada persona estará más informada y empezará a tomar en cuenta las medidas de protección para bienestar personal.
- De esta forma, nuestro trabajo también puede servir como punto de partida para que la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN- Managua) tome en cuenta la realización de sesiones y talleres educativos prácticos a nivel universitario sobre temas de salud sexual y reproductiva, de esta misma manera beneficia a que los jóvenes mejoren actitudinalmente y su práctica diaria sea adecuada.
- Finalmente, a los estudiantes de odontología y odontólogos, enfatizar la importancia de realizar un diagnóstico de manera integral, tomando en cuenta que a través de ciertas manifestaciones orales se puede detectar una ITS, al mismo tiempo, tener un protocolo de bioseguridad adecuado para una mayor protección ante un posible riesgo de infección.

XII. Bibliografía

- Hammerschlag, M. (2019). *Chlamydia*. Manual MSD.
- Albiter Farfán, G. A., & Jerónimo Montes, J. A. (2013). Elementos para el diagnóstico de alteraciones bucales. *Manuel e-book*, 29-33.
- Ávila, I. M. (2018). Lesiones orales de sífilis secundaria limitada a la cavidad oral. *RAOA*, 30-34.
- Ávila, I. M., Pimental Sola, J. M., & Giménez Grima, L. (2018). Lesiones orales de sífilis secundaria limitada a la cavidad oral. *RAOA*, 30-34.
- Beteta, E. (22 de Mayo de 2019). *Ministerio de Salud Nicaragua*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/noticias-2017/4574-jovenes-protagonizan-foro-sobre-prevencion-de-las-its-y-vih>
- Campo, J., Cano, J., Moreno, L., & Bascones, A. (31 de Marzo de 2009). *Gaceta Dental*. Obtenido de Gaceta Dental: <https://gacetadental.com/2009/03/manejo-del-paciente-infeccioso-en-la-consulta-dental-parte-ii-hepatitis-vricas-y-tuberculosis-31263/>
- Canda Contreras, M. J., & Ballenger Tenorio, M. (2013). *Repositorio Institucional Unan Managua*. Obtenido de Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Instituto Público de Veracruz, Municipio de Nindirí, Departamento de Masaya, en el periodo del 1° de Abril al 30 de Junio de 2013: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1210>
- Carmona-Lorduy, M., Porto-Puertas, I., Lanfranch, H., Medina-Carmona, W., Werner, L., & Maturana, S. (2018). Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América. *Universidad y Salud*, 83. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.112>
- Carrión Dávila, T. G., & Ordóñez Alvarado, S. A. (2018). *Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20518>
- CDC - Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2018). *Cómo mantenerse sano y prevenir las enfermedades de transmisión sexual*.
- Clínica Cleardent. (2018). *Salud Dental y Hepatitis*.
- Colgate-Palmolive. (2021). Las ETS de la boca y como evitarlas. *Colgate-Palmolive*.
- ConceptoDefinición. (2021). *ConceptoDefinición*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/actitud/>
- Dental, E. (2017). *¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA LA CANDIDIASIS ORAL?* España: Estudi Dental Barcelona.
- dental, M. d. (2016). Importancia de acudir al odontólogo. *My dentiss clinica clinica dental*.
- Donatelli, L. (2019). *Gonorrea Multirresistente y Odontología*. Brasil: Blog Bioseguridad.

- Farfán , G. A., & Montes, J. J. (2013). *Elementos para el Diagnóstico Alteraciones Bucales*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA:
http://paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/4261/Publica_20150602045157.pdf
- Garay, J. S. (2010). *Atlas de patología del complejo bucal*. Editorial Ciencias Médicas.
- Gonzales Fonseca, L. I. (2019). CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DEL PRIMER CICLO DE AGRONOMÍA, UNIVERSIDAD AGRARIA DE LA SELVA TINGO MARÍA 2018. *Repositorio universidad de Huanuco*.
- HHS.Gov-Departamento de Salud y Servicios Humanos. (2018). *División para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis*.
- López Bárcenas, A. A., & González Morales, R. (2016). *Repositorio Institucional Unan Managua*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4º y 5º Año del Instituto Nacional Acoyapa San Sebastián del Municipio de Acoyapa, Departamento de Chontales en el periodo del 1º de Mayo al 31 de Agosto del 2015: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7341>
- LORDUY, M. C., CASTILLA PATERNINA, A. F., & VASQUEZ VIANA, M. J. (2019). *SIFILIS Y VPH, ITS CON MANIFESTACIONES ORALES EN SURAMERICA*:. CARTAGENA DE INDIAS.
- Martha Carmona-Lorduy. (2017). *Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América*.
- MEDLINE,PLUS. (2020). Enfermedades de transmisión sexual. *U.S. National Library of Medicine*.
- MINSA. (2008). Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva.
- MINSA. (2012). *Situación de ITS, VIH y SIDA en Nicaragua*. Managua.
- MINSA. (2013). Guía para la atención de las infecciones de transmisión sexual.
- MINSA. (2020). *ACTUALIZACIÓN DE LA POLITICA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ITS, VIH Y SIDA*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direcci%C3%B3n-General-de-Servicios-de-Salud/Componente-ITS---VIH/>
- Mirabal Nápoles, M., Betancourt Betancourt, J., Prieto Cordobés, Y., & Fernández Franch, N. (2013). Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Medicina. *SciELO*, 13(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100005
- OMS. (2020). *Virus del herpes simple*.
- OPS. (2020). Infecciones de Transmisión Sexual. *Organización Panamericana de la Salud*.

- Pavón López, Y. d., Chamorro Cabistán, S., & Aguilar Largaespada, I. C. (2015). SALUD DEL ADOLESCENTE.
- Pavón López, Y. D., Chamorro Cabistán, S., & Aguilar Largaespada, I. C. (2015). *Repositorio Institucional Unan Mangua*. Obtenido de Conocimiento, actitudes y prácticas acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del 11° grado, Colegio Público del Poder Ciudadano Experimental México Managua, I-II Semestre, 2015: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2427>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2019). *Definición.DE*. Obtenido de Definición.DE: <https://definicion.de/inadecuado/>
- Piura López, J. (2006). *Metodología de la investigación científica*. Nicaragua: Publicidad Arellano Vásquez.
- Plannet Parenthood . (2021). *La enfermedades de transmisión sexual*.
- Regezi, J., & James Sciubba. (1999). *Patología bucal*.
- Rodriguez Ortega, J., Miranda, J., Morejón, H., & Santana, J. (2002). *Candidiasis de la mucosa bucal*. Ciudad de la Habana: Scielo.
- Sanz, M. A., Navarro, B. G., Devesa, A. E., Jané-Salas, E., & López-López, J. (2020). *Sífilis: manifestaciones orales, revisión sistemática*. Madrid: scielo.
- Sedisias, S. (2021). *VPH en la boca: síntomas, tratamiento y cómo se transmite*. Pernambuco: TUASAÚDE.
- Stamboulian, D. (s.f.). Importancia del preservativo . *Funcei*.
- Vega González, A. (2018). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes atendidos en el Sector de Santo Domingo, Totogalpa Matriz. Octubre – Diciembre, 2017*. Obtenido de Repositorio Institucional UNAN-Managua: <https://repositorio.unan.edu.ni/10472/1/99367.pdf>

XIII. Anexos

Ficha de recolección de información

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNAN-MANAGUA

Facultad de Ciencias Médicas.



Odontología.

Encuesta a los estudiantes.

La presente encuesta tiene como objetivo " Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021".

Pedimos su máxima colaboración para que con toda sinceridad responda esta guía de encuesta para que nos permitan al grupo de investigadores obtener información veraz.

Esta encuesta es totalmente anónima y les garantizamos la máxima confiabilidad, además, está diseñada para que puede responder con toda facilidad.

Factores Sociodemográficos

1. Sexo Femenino ()

Masculino ()

2. Edad en años cumplidos: _____

Conocimientos.

1. ¿Tiene conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

Si () No ()

2. De las ITS que usted conoce, ¿cuáles cree usted que presentan manifestaciones orales?

Enfermedades	SI	NO
Clamidia		
Gonorrea		
Hepatitis		
Virus del Papiloma Humano		
Sífilis		
Herpes		
Candidiasis		

3. Según su conocimiento relaciones los síntomas orales con las ITS marcando con una X. (algunas enfermedades tienen síntomas en común)

Enfermedades	Síntomas							
	Enrojecimiento de la piel	Verrugas bucales	Llagas/Úlcera	Sequedad en la boca	Anomalías dentales (molares en forma de mora, incisivos en forma de sierra)	Mal aliento	Mancha de color rojo vivo en la piel.	Puntos blancos
Clamidia								
Gonorrea								
Hepatitis								
Virus del papiloma humano								
Sífilis								
Herpes								
Candidiasis								

4. En base a los siguientes, ¿Cuáles considera que podrían ser un medio de transmisión de las ITS?

	SI	NO
Besos		
Abrazos, caricias, saludos		
Compartiendo jeringas		
De madre a hijo		
Lactancia materna		
Picadura de mosquito		
Relaciones sexuales sin protección		
Transfusiones de sangre		
Usando condón		
Compartiendo vasos y cubiertos		

5 Señale según considere:

	Verdadero	Falso
No es posible contraer algunas ITS en la boca o la garganta al practicarle sexo oral a una pareja que tenga una infección genital o anal		
Es posible tener una ITS en más de un área al mismo tiempo; por ejemplo, en la garganta y en los genitales.		
Varias ITS que podrían ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales orales pueden luego propagarse por todo el cuerpo de la persona infectada.		
¿Considera usted que una manifestación oral puede ayudar a la detección temprana de una ITS?		
Las ITS pueden transmitirse a una pareja sexual aun cuando la persona infectada no presente signos ni síntomas.		

Actitudes

De las siguientes actitudes señale según considere:

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Es necesario usar preservativo durante las relaciones sexuales.					
Es importante que los padres hablen abiertamente de sexo en el hogar.					
Piensa que es útil la visita al dentista periódicamente para un diagnóstico temprano de ITS.					
Es significativo alertarse ante alguna manifestación inusual a nivel oral.					
Considera adecuado cambiar constantemente de pareja.					

Prácticas

1. De las siguientes prácticas sexuales, señale ¿Cuáles son de riesgo para contraer una Infección de Transmisión Sexual? Puede marcar varias.

	SI	NO
Abrazos y caricias		
Abstinencia sexual		
Besos		
Frotación cuerpo a cuerpo		
Masturbación individual		
Sexo anal con eyaculación		
Sexo buco genital		
Sexo vaginal sin eyaculación		

2 ¿Qué decisión y medidas tomaría ante la existencia de alguna Infección de Transmisión Sexual?

	SI	NO
Ser sexualmente activo con una sola persona		
Se debe realizar la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales		
Evitar el uso compartido de ropas intimas y toallas		
Continuar con las mismas prácticas sexuales		
Tener relaciones sexuales sin penetración es una medida que nos beneficiará para evitar el contagio.		
Utilizar correctamente el condón		
Informar a mi pareja sobre mi condición		

Gráficos.

Gráfico 01. Porcentaje según el sexo de los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

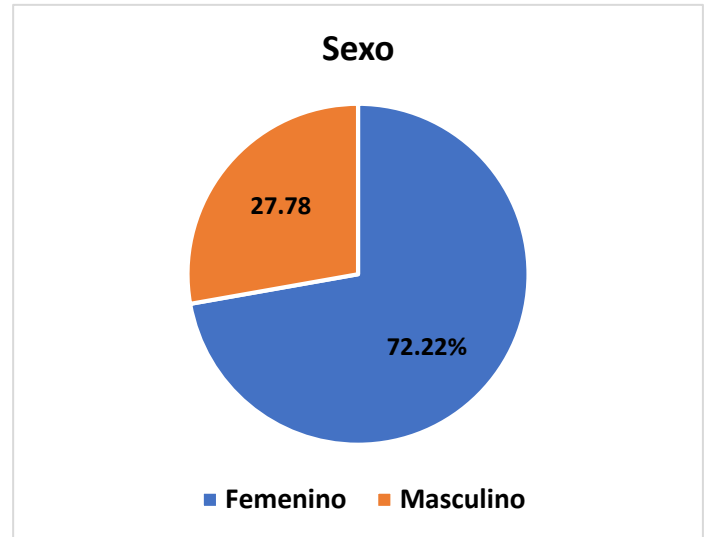


Gráfico 02. Porcentaje de la edad en años cumplidos de los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

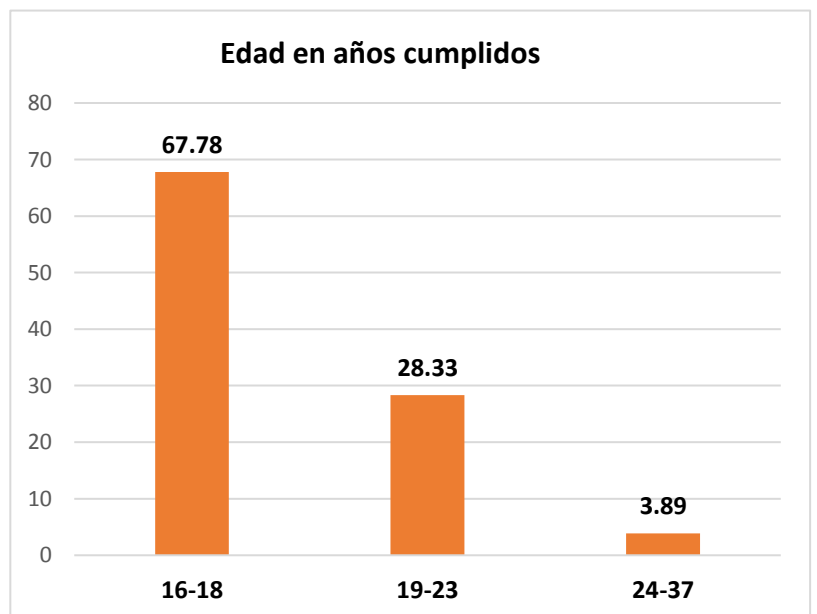


Gráfico 03. Carreras de la facultad de Ciencias médicas UNAN-Managua, durante el II trimestre del año 2021.

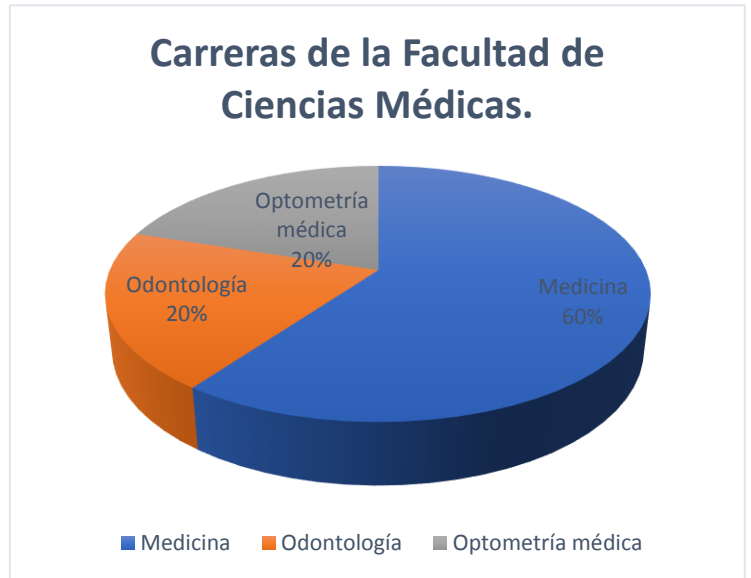


Gráfico 04. Porcentaje de información recibida por estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua.

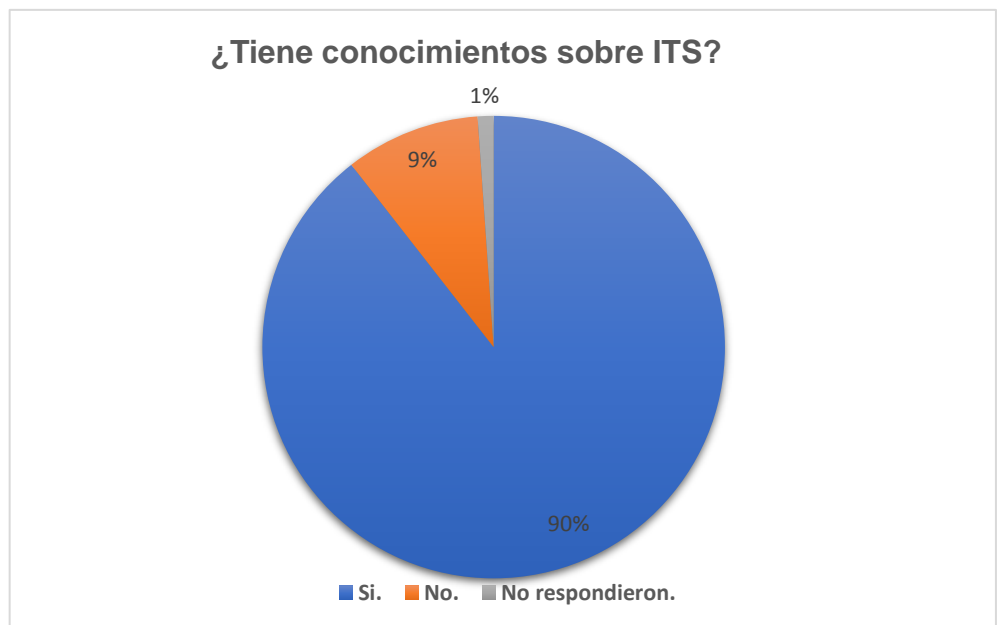


Gráfico 05. Porcentaje de las ITS que usted conoce ¿Cuáles presentan manifestaciones orales?

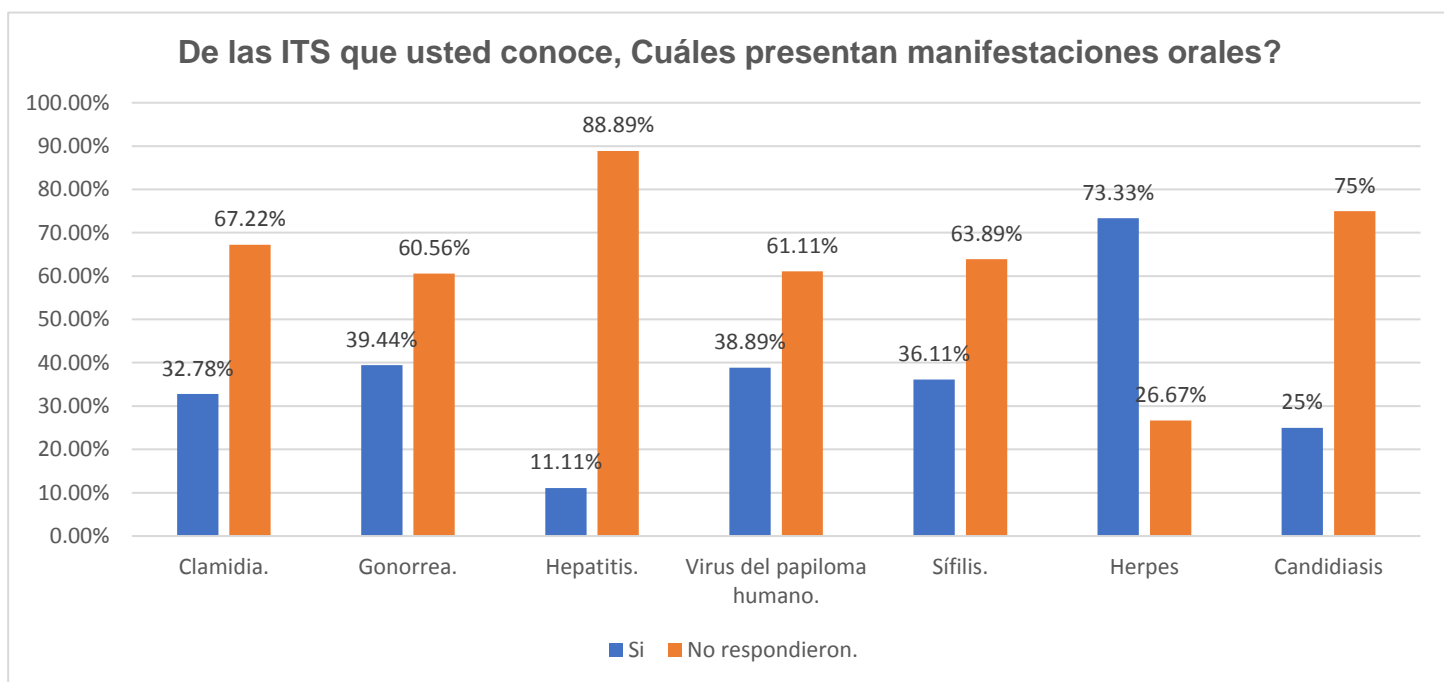


Gráfico 06. Porcentaje acerca de la relación entre los síntomas orales con las ITS.

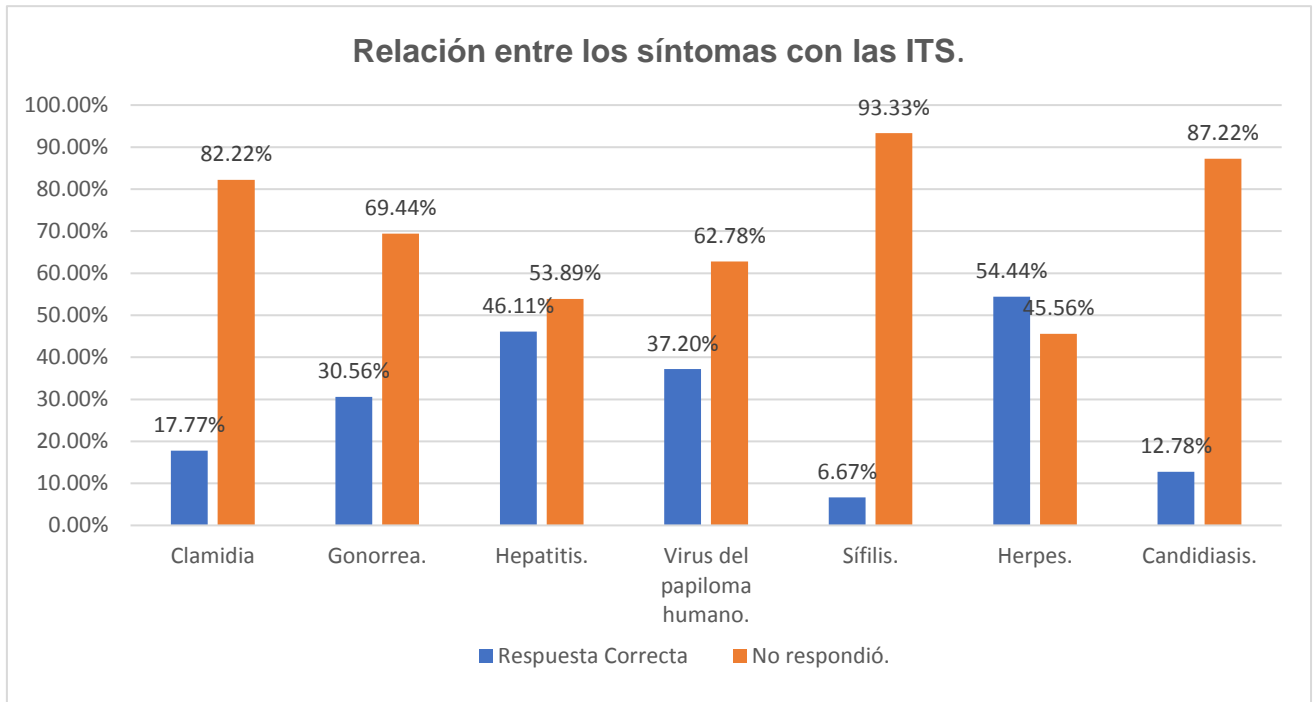


Gráfico 07. Porcentaje acerca de los medios de transmisión de las Infecciones de transmisión sexual.

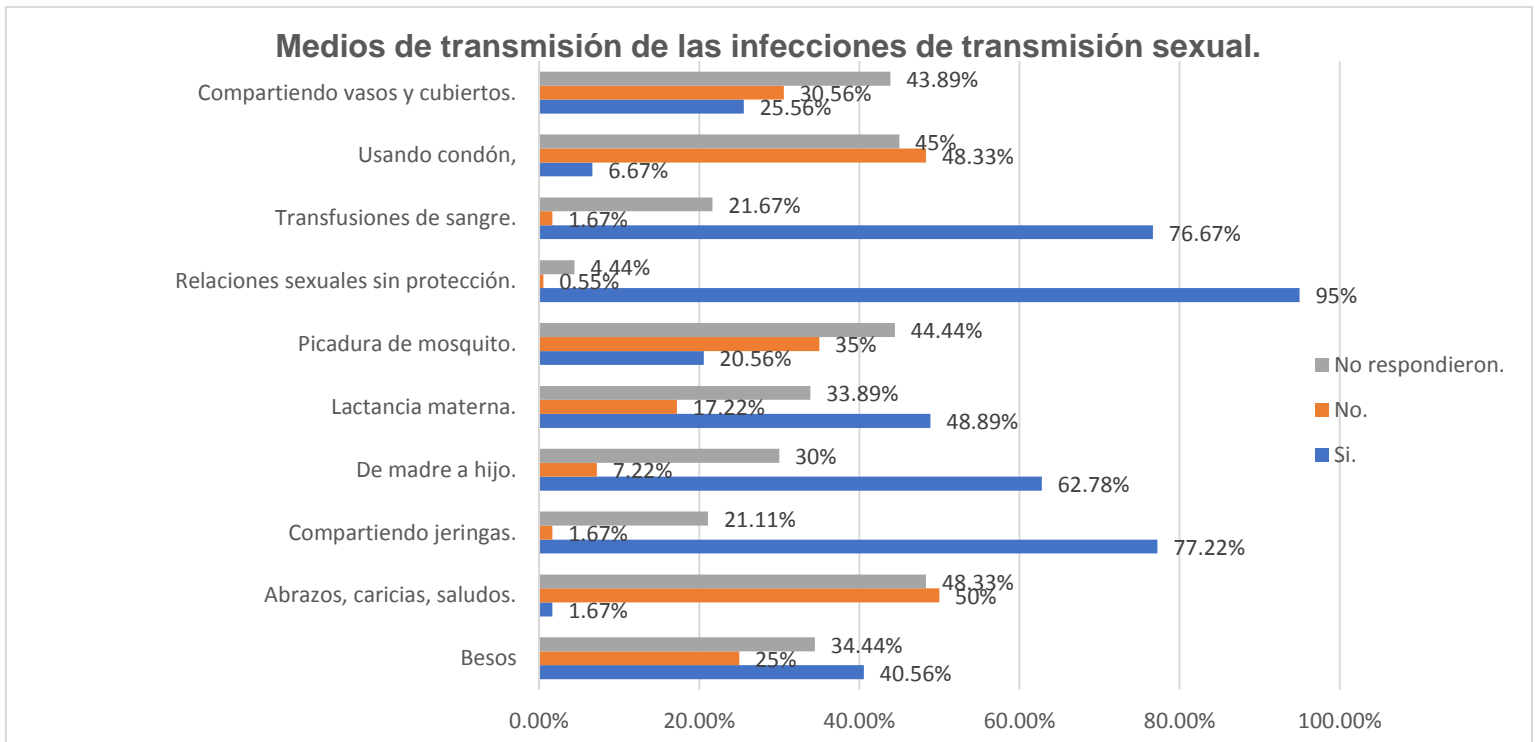


Gráfico 08. Porcentaje en base al verdadero y falso.

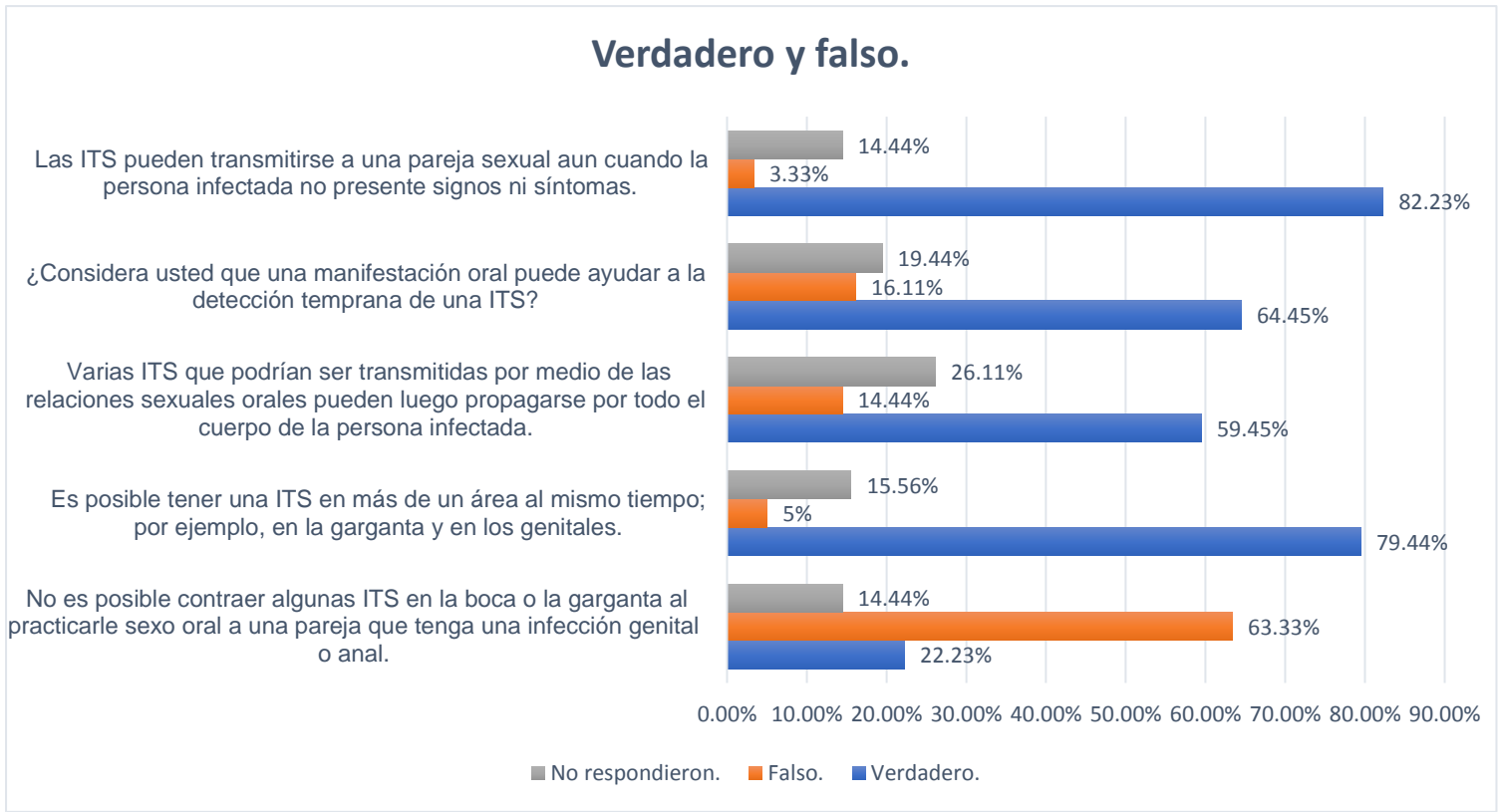


Gráfico 09. Porcentaje de las actitudes de los estudiantes.

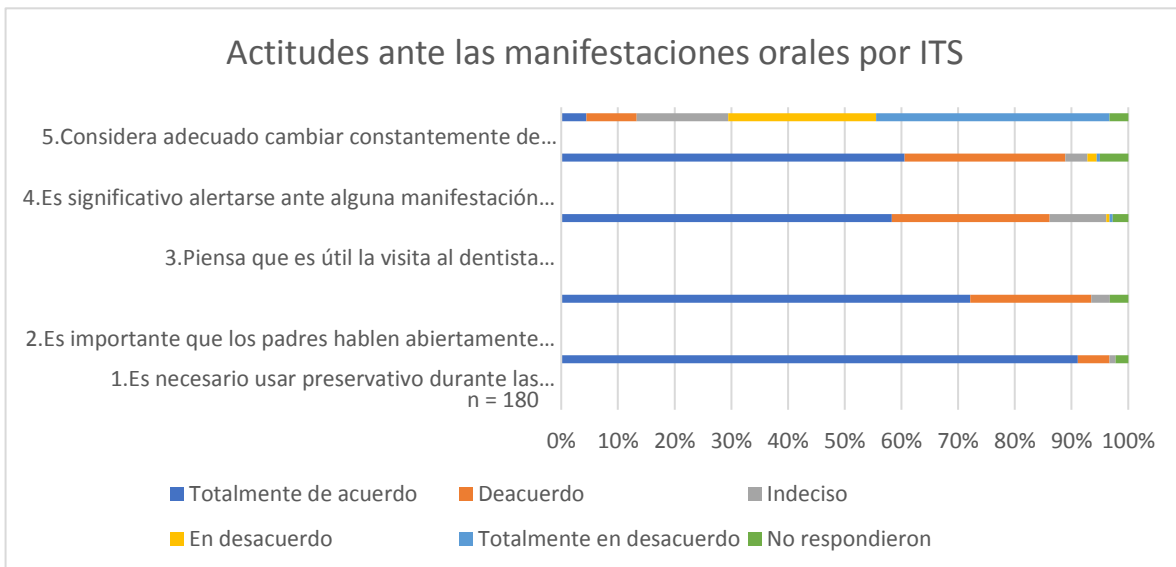


Gráfico 10. Porcentaje sobre las prácticas que son un riesgo para contraer ITS

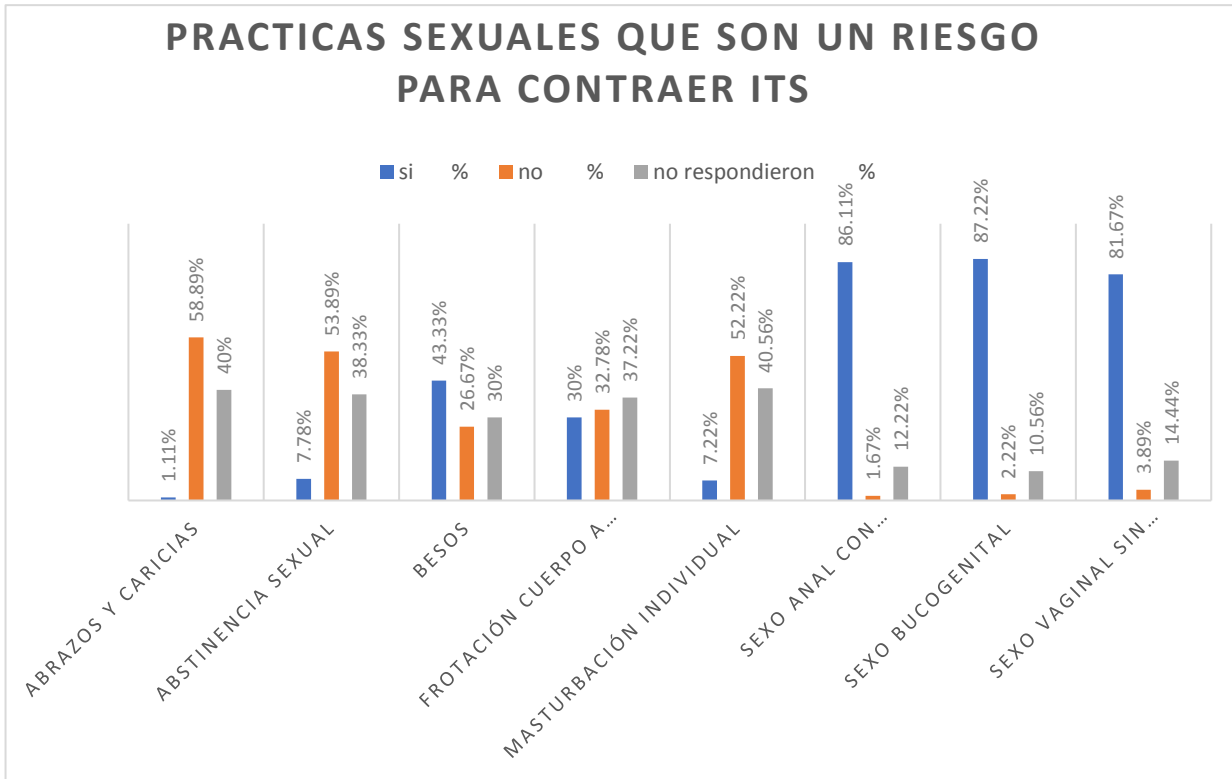


Gráfico 11. Porcentaje en relación a las medidas para poner en práctica

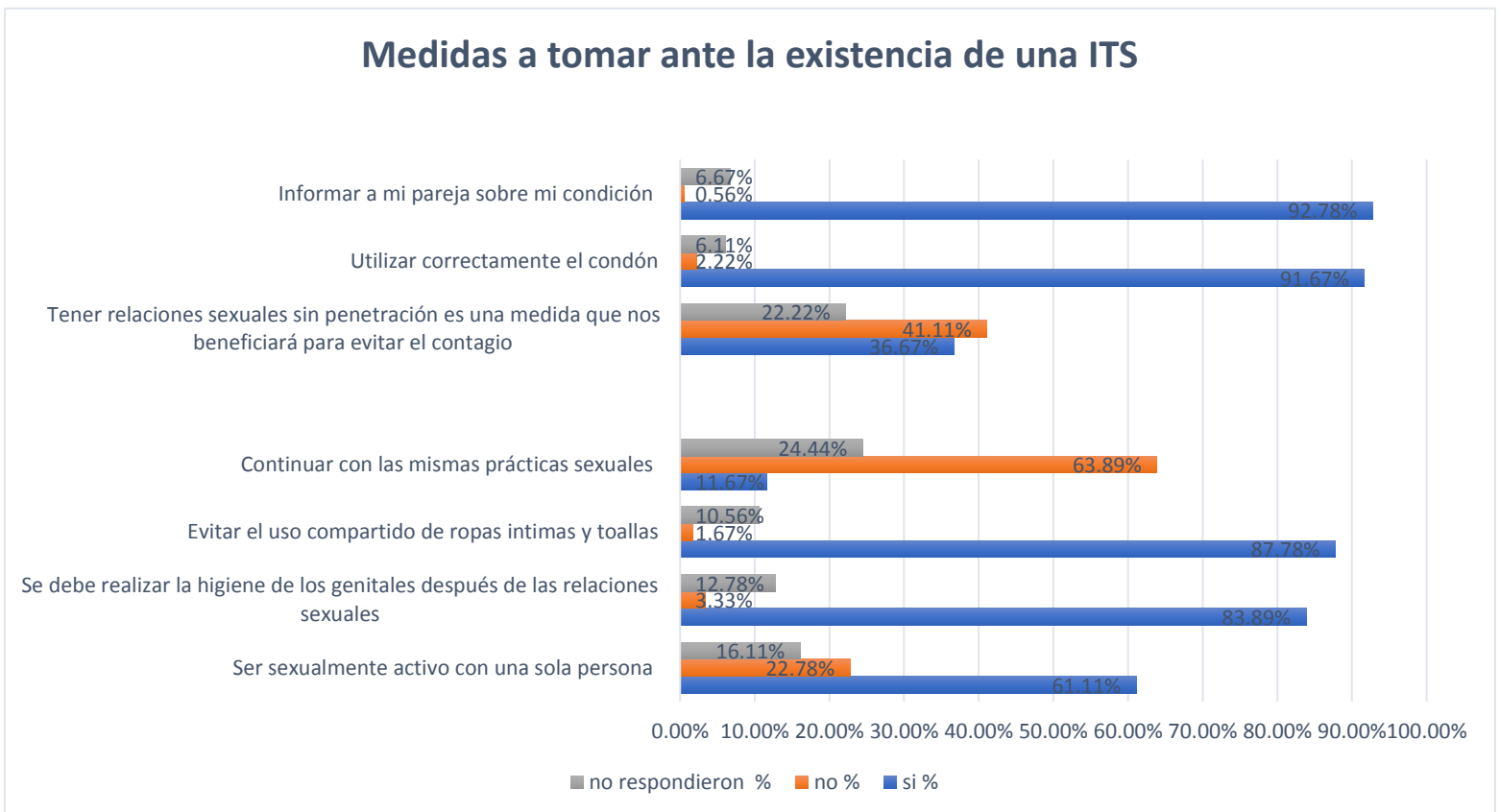


Gráfico 12. Porcentaje del Nivel de Conocimientos sobre manifestaciones orales causadas por ITS que poseen los estudiantes el primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

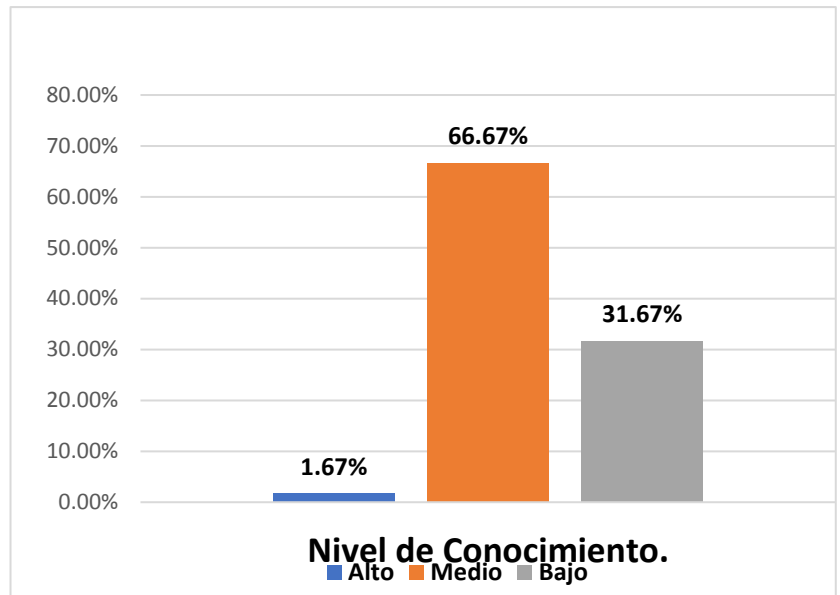


Gráfico 13. Porcentaje de las actitudes sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual que poseen estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

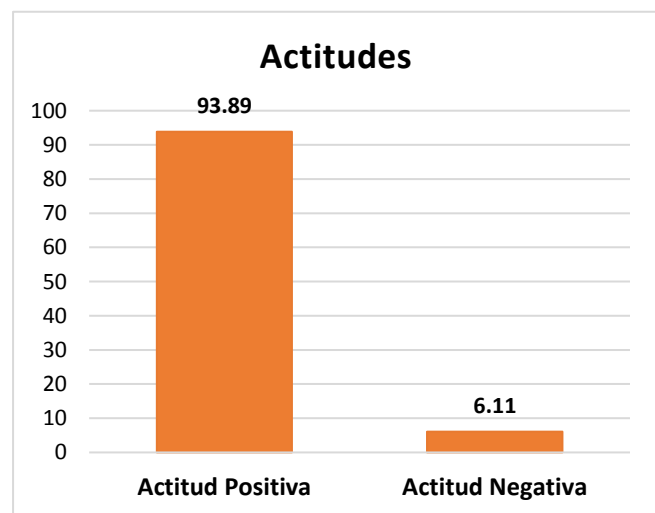


Gráfico 14. Porcentaje de las prácticas sexuales realizadas por los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN Managua, durante el II trimestre del año 2021.

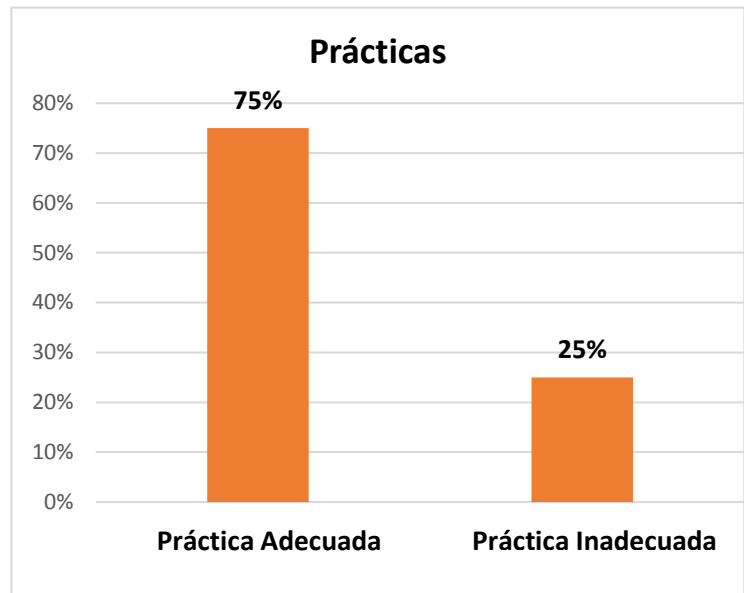
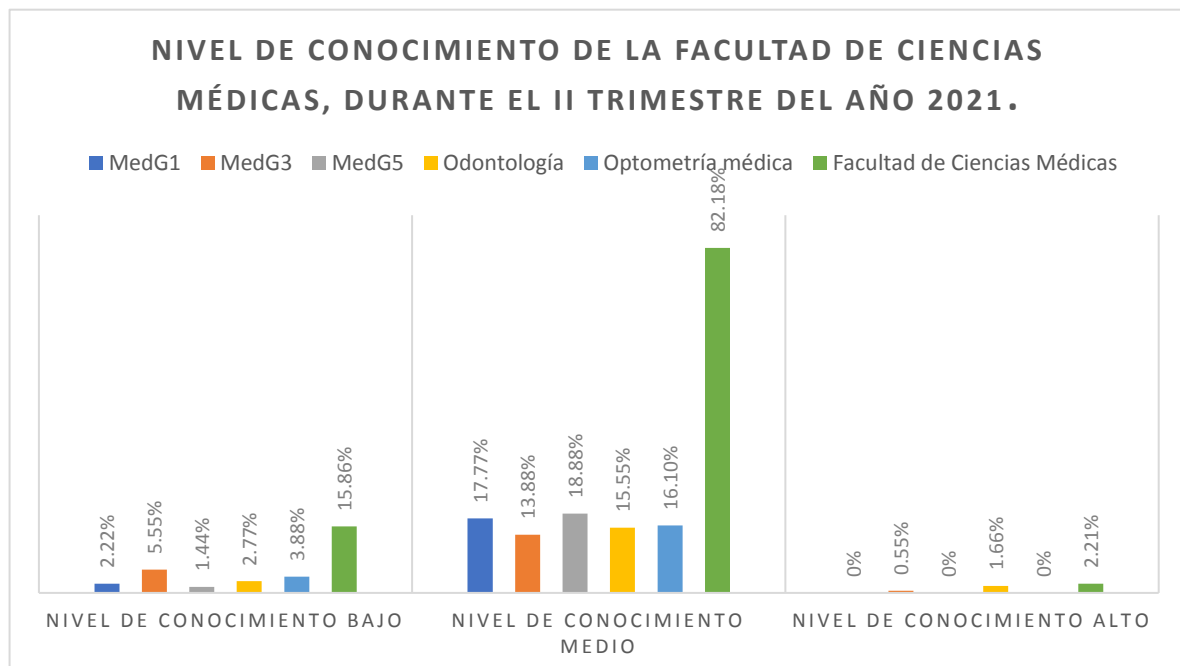


Gráfico 15. Porcentaje del Nivel de conocimiento general en estudiantes de primer ingreso de la facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, durante el II trimestre del año 2021.



Cronograma de actividades.

Actividades	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	Octubre 2020	Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Junio 2021	Julio 2021
<i>Tutorías.</i>	x	x	x	x	x	x	x	x	
<i>Revisión del tema.</i>	x								
<i>Redacción de objetivo general.</i>	x								
<i>Redacción de objetivos específicos.</i>	x								
<i>Redacción de introducción.</i>		x			x				
<i>Redacción de antecedentes.</i>		x	x		x				
<i>Redacción de justificación.</i>		x	x		x				
<i>Planteamiento del problema.</i>			x	x	x				
<i>Entrega de propuesta de tema.</i>						x			
<i>Operacionalización de variable.</i>						x			
<i>Redacción de diseño metodológico.</i>						x	x		
<i>Redacción de bosquejo.</i>						x	x		
<i>Redacción de Marco teórico.</i>							x		
<i>Entrega de protocolo de investigación.</i>							x		
<i>Recopilación de datos. (aplicación de encuestas)</i>							x	x	
<i>Análisis de datos.</i>								x	x
<i>Conclusiones y recomendaciones.</i>									x
<i>Entrega de trabajo final.</i>									x
<i>Incorporar mejoras al informe final.</i>									x
<i>Defensa.</i>									x

Presupuesto

Artículos	Cantidad	Precio unitario c\$	Monto C\$	Monto U\$
Lapiceros	4 unidades	7	C\$28	U\$0.8
Lápiz	3 unidades	7	C\$21	U\$0.6
Borrador	2 unidades	7	C\$14	U\$0.4
Agua	15 botellas	18	C\$270	U\$7.7
Fotocopias				
Folder	4 folder	4	C\$16	U\$0.45
Almuerzos	54 unidades	80	C\$4320	U\$123.42
Refrescos	27 unidades	10	C\$270	U\$7.7
Pasajes encuentros grupales en Managua (Bus)	66 pasajes	40	C\$2640	U\$75.42
Pasajes encuentros grupales en Managua (Ruta)	66 pasajes	40	C\$165	U\$4.7
Pasajes encuentros grupales en Diriamba	6 pasajes		C\$390	U\$11.14
Pasajes encuentros grupales en Nandaime	6 pasajes		C\$450	U\$12.85
Pasajes encuentros grupales en San Marcos	6 pasajes		C\$330	U\$9.42
Impresiones del borrador	1 unidad	C\$1.50	C\$60	U\$1.71
Impresiones del trabajo a entregar	1 unidad	C\$1.50	C\$120	U\$3.42
Encuadernado	1 unidad	C\$30	C\$30	C\$0.85
Banner	1 unidad	975	C\$975	U\$27.85

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNAN-Managua.

Facultad de Ciencias Médicas



Consentimiento informado de Estudio de Investigación

“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, durante el II trimestre del año 2021.”

Estudiantes a cargo:

- Biankha Lissethe Toruño Alemán
- María de Lourdes Ramírez Blandón
- Kalia Leeyen Chang Flores

Tutor a cargo:

- Dr. Yader Alvarado

Usted ha sido invitado(a) a participar en un estudio de investigación realizado por estudiantes de quinto año de la carrera de Odontología para optar al título de cirujano dentista. Este documento contiene información importante acerca del propósito del estudio. Si hay palabras que usted no entienda por favor solicite al personal del estudio que le explique cualquier palabra o información que no le quede clara.

El propósito del estudio es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las manifestaciones orales causadas por infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el II trimestre del año 2021.

Los criterios de inclusión y exclusión son los siguientes:

Inclusión:

1. Se seleccionaron a los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN – Managua, de las carreras de medicina, odontología y optometría médica.
2. Se seleccionaron a los estudiantes que desearon participar en la encuesta.

3. Se seleccionaron a estudiantes que el día que se realizó la encuesta tuvieron la disponibilidad de realizarla en línea.

Exclusión

1. Estudiantes de segundo, tercero, cuarto, y quinto año.
2. Estudiantes de otras facultades y universidad.
3. Estudiantes que no desearon ser parte de la encuesta.
4. Estudiantes que el día que se aplicó la encuesta no estuvieron disponibles para realizar la encuesta en línea.

Si usted decide participar en este estudio de investigación se le pedirá que llene una ficha de recolección de datos, en este caso una encuesta que consta de 4 puntos, el primero, factores sociodemográficos, el segundo sobre conocimientos, el tercero de actitudes y por último prácticas.

Por su participación en este estudio tiene derecho a ser tratado con respeto, incluyendo la decisión de continuar o no su participación en el estudio. Usted es libre de terminar su participación en este estudio en cualquier momento.

Toda esta información tiene como finalidad garantizar la integridad científica de la investigación.

La información obtenida durante este estudio será recopilada en bases de datos del investigador, los cuales podrán ser usados en otros estudios en el futuro. Estos datos no incluirán información médica personal confidencial. Se mantendrá el anonimato.

Al firmar este documento, usted autoriza el uso y revelaciones de la información acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas relevantes al tema de investigación en esta forma de consentimiento.

Firma del sujeto de estudio.