



**Tesis para optar al título de Maestría en Salud Sexual y Reproductiva”**

**Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Riesgo ante las Infecciones de Trasmisión  
Sexual en Personal Uniformado de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa,  
Managua, Octubre a 5 diciembre 2019.**

**Autor: Dr. Tórrez Jarquín Jairo Martín.**

**Tutora: Msc. Yadira Medrano Moncada.  
Profesora Titular  
UNAN-Managua.**

**Managua Nicaragua, Octubre 2021**

## INDICE

i.	Dedicatoria -----	IV
ii.	Agradecimiento -----	V
iii.	Opinión del Tutor -----	VI
iii.	Resumen -----	VII
<b>CAPITULO I GENERALIDADES</b>		
1.1.	Introducción -----	1-2
1.2.	Antecedentes -----	3-7
1.3.	Justificación -----	8
1.4.	Planteamiento del problema-----	9
1.5.	Objetivos -----	10
1.6.	Marco Teórico-----	11-40
<b>CAPITULO II DISEÑO METODOLOGICO</b>		
2.1.	Tipo de estudio-----	41
2.2.	Universo y Muestra-----	41-42
2.3.	Criterio de inclusión y exclusión-----	42
2.4.	Técnicas y Procedimientos -----	43
2.5.	Plan de tabulación -----	43-45
2.6.	Plan de análisis-----	46
2.7.	Enunciado de Variables -----	47
2.8.	Operacionalización de variables-----	48-53
2.9.	Aspectos éticos -----	54

**CAPITULO III DESARROLLO**

3.1. Resultados	55-59
3.2. Discusión	60-65
3.3. Conclusiones	66
3.4. Recomendaciones	67-68

**CAPITULO IV BIBLIOGRAFIA**

4.1. Referencias	69-75
------------------	-------

**CAPITULO V ANEXOS**

5.1. Cuadros	76
5.2. Instrumento de recolección de la información.	
5.3. Resultados de Informantes claves.	

## **i. DEDICATORIA**

**A Dios:**

**Quien es nuestro refugio y fortaleza; nuestra mano infalible en momentos difíciles que debemos caminar con la fortaleza y la fe en nuestro señor.**

**A mi familia:**

**Por significar la fuente de motivación en el camino hacia la superación de todos los días en la lucha por ser cada día mejor sirviendo, a los más necesitados en forma desinteresada.**

**A mis hijos:**

**Quienes representan el fruto del amor, a mi familia concedida por Dios que me ha regalado todo este gran tesoro.**

**A mi madre:**

**En reconocimiento a sus grandes e innumerables esfuerzos y sacrificios por ser un pilar fundamental en la formación de mi maestría por su compañía por ese amor incomparable. No puedo olvidar la memoria de mi padre quien formo valores revolucionarios en mi vida para servir a los más desposeídos, en paz descanse.**

**A mis hermanos:**

**Por ese apoyo incondicional en los momentos difíciles que hemos tenido que vivir en diversos momentos y circunstancias.**

**A nuestros compañeros:**

**Por qué sin su ayuda solidaria no hubiese sido posible la conclusión de nuestro sueño alcanzado, para ponernos a disposición de nuestra sociedad, con nuevos conocimientos científicos, de igual manera al Ministerio de Gobernación de Nicaragua por ser nuestra institución desde donde seguiremos al servicio de nuestro pueblo.**

## **ii. AGRADECIMIENTO**

### **A Dios:**

**Por haberme regalado esta oportunidad más en la vida logrando realizar esta tesis, pidiéndole cada día más fortaleza espiritual para seguir en el camino que él nos manda a seguir.**

**El señor es mi pastor nada me faltara (Salmo No. 23.)**

### **A toda mi familia:**

**Que siempre han estado conmigo en los buenos y malos momentos con la plena seguridad que educarnos es la única manera que los pobres tenemos para eliminar la barrera entre ricos y pobres.**

### **Al claustro de profesores:**

**De la maestría presidido por la Lic. Yadira Medrano Profesora titular de la maestría, por su apoyo incondicional, por tener visión y la misión de formar recursos humanos para garantizar un mejor desarrollo de los más desposeídos para que hoy prestemos un mejor abordaje profesional en el área de la salud sexual y reproductiva que constituye uno de los retos del milenio donde nuestro país es parte firmante, nos dieron lo mejor durante recibimos sus conocimientos, dejando en nosotros la semilla de la enseñanza y el espíritu de la consecución en la formación científica.**

### **A Prefecto Julio Guillermo Orozco:**

**Director General del Sistema Penitenciario Nacional, a todos los jefes, Oficiales y Agentes de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa que aportaron en esta investigación científica dejando el precedente firme de Vocación, Dignidad y Humanismo.**

### iii. OPINIÓN DEL TUTOR

Tengo a bien presentar el trabajo monográfico Conocimientos actitudes y practicas de riesgo sobre las infecciones de trasmisión sexual en personal uniformado de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa Octubre a Diciembre 2019.

El autor **Dr. Jairo Martin Torrez Jarquín** medico egresado de la Maestría en Salud Sexual y reproductiva Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN Managua, quien en todo momento demostró compromiso responsabilidad y deseos de aportar nuevo conocimiento sobre la problemática en estudio.

Es de vital importancia para valorar y reconocer la sexualidad desde una perspectiva mas amplia y no solo relacionarla con la genitalidad y la procreación, es necesario estudiarla a partir de un modelo complementario ya que la sexualidad tiene que con toda la vida del ser humano. Felicito al Dr. Jairo Martin Torrez Jarquín, por la finalización exitosa de su investigación y su etapa de superación profesional, que permitió haber logrado la aplicación de una metodología regida en todo momento en un alto nivel científico, por los alcances logrados y extendiendo mi motivación a que continúe profundizando y desarrollando este campo investigativo.

*MSc. Yadira Medrano Moncada.*  
Tutor UNAN Managua.

### iii. RESUMEN

Se realizó un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante las infecciones de transmisión sexual en personal uniformado de la dirección penitenciaria de Tipitapa en el periodo, octubre a diciembre 2019.

Se realizó una investigación cuali-cuantitativa, descriptiva de corte transversal en la Dirección Penitenciaria de Tipitapa. Realizando la entrevista a informantes claves para validar el instrumento de estudio. Según los conocimientos sobre el concepto el 86.9 % respondieron que son infecciones del aparato urogenital, en relación a las formas de adquirir las ITS el 96.6 %, respondieron que visitando los prostíbulos es una de las formas de adquirir estas enfermedades, sobre los métodos de prevención las ITS se pueden prevenir al tener sexo usando el preservativo 95.9 %.

El sexo masculino tiene, actitud favorable con 80.0%, femenino el 70.0%, frente a las Infecciones de Transmisión Sexual. Los informantes claves reconocen como prácticas de riesgo el sexo sin condón y la promiscuidad. Los uniformados tuvieron un conocimiento bueno y actitud favorable sobre las ITS.

En las prácticas sexuales de riesgo y uso del preservativo con personas desconocidas el 65.8 % siendo este el más alto de los porcentajes, podemos inferir que el resto no lo usa. La frecuencia del uso del preservativo según la vía de la relación sexual el más alto porcentaje es para la vía vaginal con el 51.7 %.

Se trata de población con predominio joven sexualmente activa y predominio del sexo masculino con poco nivel de instrucción sobre estas patologías

## **CAPITULO I GENERALIDADES**

### **1.1-INTRODUCCIÓN**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se encuentran entre las principales causas de enfermedad del mundo, con consecuencias económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión en muchos países.

Estas continúan siendo un problema de salud pública de gran importancia en la mayoría de los países del mundo. Se considera que la incidencia de las ITS agudas es alta en muchos países. Las fallas en el diagnóstico y el tratamiento de las ITS en estadios tempranos pueden ocasionar graves complicaciones y secuelas, entre las que se incluyen la infertilidad, la pérdida fetal, el embarazo ectópico, el cáncer ano genital y la muerte prematura, así como infecciones en recién nacidos y lactantes. (OMS, 2015).

Las Infecciones de Transmisión Sexual no son recientes, pues conllevan muchos años en los que poco a poco han ido apareciendo las distintas enfermedades que son contagiadas por medio del coito, y con el paso de los años médicos y científicos han contribuido a las ciencias de la salud encontrando su cura o tratamiento, dando una respuesta farmacológica.

En la presente monografía se busca dar a conocer con profundidad las diversas Infecciones de transmisión sexual que existen, estudiando detalladamente lo concerniente al tema, a través de los conocimientos, actitudes y prácticas del personal uniformado.

Se tienen como objetivo primordial el evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa con la finalidad de hacer conciencia en los funcionarios sobre la gravedad del asunto y conseguir la capacidad de responsabilidad de los mismos en el ámbito de la salud y de la sexualidad.

El objetivo principal del manejo sindrómico es habilitar cualquier establecimiento de salud para dar atención a las ITS, aun cuando no se cuenta con el apoyo de especialistas o de un laboratorio. El manejo sindrómico clasifica los principales daños a los órganos genitales, según los síntomas y signos clínicos que generan. Un síndrome es un grupo de síntomas que aquejan a una persona y signos que se observan durante su examen físico. Un síndrome puede ser causado por una o varias ITS.

## 1.2- ANTECEDENTES

“La falta de información sobre las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años” (María Antonieta González Bango, 2018).

Podemos definir con mucha precisión que al igual que internacionalmente sucede en otros países como Cuba según, expresan claramente los autores anteriores las infecciones de transmisión sexual son un problema que afecta a la juventud y nuestra población en estudio es relativamente joven por tratarse de una institución de carácter militar donde se requiere de trabajar con funcionarios con capacidades físicas exigentes acorde con el trabajo de seguridad.

“En el mundo, alrededor de 34 millones de personas conviven con el VIH, de los cuales el 40% son personas jóvenes entre 15 y 24 años. Diariamente, se reportan 2400 nuevos casos de VIH y las mujeres representan el 22% de ellos” (Lazo1, 2017).

Nuevamente vemos como se reafirma que la población joven se encuentra dentro de la vulnerabilidad a estas infecciones, estudios anteriores coinciden con las cifras de edades y que al mismo tiempo conocemos que en nuestro medio es una población económicamente activa y con altas relaciones sociales lo que viene aún más a la necesidad de fortalecer sus conocimientos que le permitan reducir los riesgos de contagio.

“En cuanto a la actitud el 91.3% es favorable para evitar adquirir alguna ITS, aunque sobresalen algunas falsas creencias, las ITS las adquieren prostitutas y vagas y la actitud con respecto al uso de preservativo no les gusta usarlo” (Orozco, 2017)

“Cuando se cumplen correctamente, las leyes y políticas que protegen y promueven la salud pública y los derechos humanos, incluida la salud sexual y reproductiva y los derechos correspondientes, pueden reducir la vulnerabilidad y el riesgo con las ITS” (OMS, 2016, pág. 43).

En la estrategia mundial de la Organización Mundial de la Salud contra las infecciones de transmisión sexual contempla el marco jurídico, la promoción de la salud para reducir los riesgos de contagios por estas patologías de ahí que toma gran importancia nuestro estudio ya que el pleno conocimiento de estos funcionarios contribuirá efectivamente a la reducción de casos.

“Las Infecciones de Transmisión Sexual se conocieron antiguamente como enfermedades venéreas en honor a la diosa del amor Venus” ( Llorente-Molina, Cedeño- Llorente, Guzmán García , & Fuentes Príncipe, 2016, pág. 45).

Estas se encuentran a cualquier edad, en cualquier raza y en diferentes medios sociales actualmente se ha comprobado su aumento en numerosos países del mundo y el nuestro no es la excepción según reportes del Ministerio de Salud.

“Es de suma importancia el conocimiento de estas infecciones y de todos los elementos relacionados con ellas, en aras de prevenirlas” (Dra. Mónica Álvarez Mesa, 2015).

Seguimos observando como en países como Cuba se afirma categóricamente la necesidad de los conocimientos sobre estas patologías en aras de la prevención de las mismas para mejorar el estado de salud de nuestra población, de igual forma en nuestro estudio es de vital importancia los

conocimientos que tienen nuestros uniformados para contrarrestar este problema de salud y obtener mejor rendimiento en sus funciones al no tener bajas por enfermedad teniendo conocimiento pleno de la prevención.

“Ha quedado demostrado en la investigación realizada que se producen contagios de personas seropositivas por VIH/Sida a personas sanas, y no se le determina la responsabilidad penal de ésta para con el que contrae la enfermedad” (Carrillo, 2015).

Hoy en día vemos como otras profesiones en Bolivia, como el derecho se ven altamente preocupadas por estas patologías que trascienden más allá de verlas como un problema de salud, sino que también se convierten en problemas de orden jurídico con implicaciones de penas aplicadas en la lucha contra la contención de enfermedades como el VIH, en este sentido es de sumo interés que nuestros uniformados que trabajan en las prisiones tengan el conocimiento necesario sobre estas patologías.

Se realizó un estudio de conocimientos, actitudes, y prácticas sobre VIH /SIDA de los privados de libertad VIH positivos y VIH negativo, en la Penitenciaría Nacional de Tamara, Honduras, 1er semestre 2015. Se encuestaron 130 privados de libertad de los cuales 12 eran personas viviendo con el VIH/SIDA y 118 internos que no estaban registrados como VIH positivo. ( Montes Mairena , 2015).

(Montenegro Rodríguez, 2015) Entre los resultados más importantes podemos destacar: La edad más frecuente de los entrevistados de 20 - 29 años, solteros, con educación secundaria, comerciantes, católicos y evangélicos y procedentes del sector urbano. Aproximadamente el 50%

no estudio en la actualidad y si tienen conocimientos sobre el VIH / SIDA (277- 86.50%) y dicen que una persona infectada puede parecer sana. El 87.20% tienen más de un año de estar privados de libertad, y no conocen de las leyes sobre el VIH/ SIDA en el 59.70% (191 privados).

A nivel de todo el globo terrestre la Organización Mundial de Salud estima que cada año se tienen 340 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (sin incluir el VIH) en personas con edades entre los 15 y 49 años. Solo en el año de 1999 se registraron un total de 12 millones de nuevos casos de sífilis, se habla de 62 millones de gonorrea y 9.3 millones de clamidias en América Latina. (OMS, 2019)

La organización rectora de la salud nos revela la cantidad de infecciones de transmisión sexual en el mundo por lo que representa gran interés nuestro estudio de sobre las actitudes conocimientos y prácticas de nuestros funcionarios penitenciarios.

Según la organización mundial de la salud entre las patológicas más reportadas se menciona: gonorrea, el condiloma y la sífilis adquirida presentando las tasas más elevadas en el conjunto de las ITS que se reportan los territorios con mayor número de casos identificados son la RAAS y la RAAN, seguidos de Masaya, Chinandega, León y Managua. Los mayores niveles de la incidencia reportada corresponden a las edades entre 15 y 24 años, identificándose población muy joven con alta predisposición a enfermar, con un incremento de la afectación en mujeres; este patrón coincide plenamente con la afectación del VIH en mujeres cada vez más jóvenes. (Unicef, 2016)

“Infecciones de Transmisión Sexual: Son un conjunto de entidades clínicas que tienen en común la misma vía de transmisión: solamente por medio de contacto íntimo, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral” (Nicaragua(AN), 2012).

Nos enteramos como nuestras leyes nacionales recogen el concepto de infecciones de transmisión sexual con el objeto claro del compromiso de toda una sociedad interesada en el tema de estas patologías legislándose para dar una respuesta conjunta a estas.

### 1.3- JUSTIFICACIÓN

Según las OMS la frecuencia de las infecciones de transmisión sexual debe ser una prioridad ya que supone gravísimos riesgos para la salud; provocando esterilidad, aumento de la infertilidad, nacimientos pretérminos y niños muertos; así como, la aparición de lesiones locales y generales facilitando la incidencia del VIH/SIDA y del cáncer cervicouterino.

En el Sistema Penitenciario Nacional existe una cultura donde predomina la población masculina por las características institucionales por tanto el machismo no es la excepción y expone a conductas de riesgo sumado a que se trata de población joven, como en toda nuestra sociedad nicaragüense con la confluencia de individuos procedente de diversos departamentos, reflejan una tasa de ITS aún desconocida porque no existen datos estadísticos sobre este problema de salud publicados hasta la fecha no obstante se hace necesario realizar estudios sobre este tema ya que existen características propias de esta población.

Considero necesario conocer la situación sobre los conocimientos actitudes y prácticas de las infecciones de transmisión sexual a fin de poder orientar las pautas que ayuden a prevenir las infecciones de transmisión sexual, a detectar los factores de riesgo según recursos disponibles y en esta manera contribuir a mejorar la calidad de vida de los uniformados, así como la disminución de la morbilidad que puede asociarse a enfermedades de transmisión sexual, para romper la cadena de transmisión de estas patologías que pueden ser prevenibles, mejorando nuestros conocimientos, actitudes y prácticas

#### **1.4- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Debido a que las Infecciones de Transmisión Sexual representan un problema de salud pública en nuestro medio, se convierte en una necesidad el estudio acerca de que sabe nuestra población uniformada de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa acerca de este flagelo que envuelve a toda la humanidad, de aquí surge el problema de investigación, del que no se tienen reportes de este tipo de estudio.

A nivel de todo el globo terrestre la Organización Mundial de Salud estima que cada año se tienen 340 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (sin incluir el VIH) en personas con edades entre los 15 y 49 años. Solo en el año de 1999 se registraron un total de 12 millones de nuevos casos de sífilis, se habla de 62 millones de gonorrea y 9.3 millones de clamidias en América Latina. (OMS, 2019)

Es de interés conocer:

**¿Cuál es el nivel conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo ante las infecciones de transmisión sexual en personal uniformado de la dirección penitenciaria de Tipitapa Managua en el periodo entre octubre a diciembre 2019?**

## **1.5- OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de los uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa Managua, en relación a las Infecciones de Trasmisión Sexual Octubre a Diciembre 2019.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- 1- Caracterizar demográficamente a los sujetos del estudio.
- 2- Describir la información y los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual entre los sujetos del estudio.
- 3- Identificar las actitudes sobre Infecciones de Transmisión Sexual que tiene el personal en estudio.
- 4- Enumerar las prácticas de riesgo ante las Infecciones de Transmisión Sexual de los sujetos en estudio.

## 1.6- MARCO TEÓRICO

### Estudios CAP

“Los estudios de "conocimientos, actitudes y prácticas" (CAP) son una alternativa conceptual para acercarse a la complejidad del fenómeno en el área de la salud reproductiva” (Laza Vásquez & Sánchez Vanegas, 2015)

Los estudios (CAP) constituyen herramientas importantes para la vigilancia epidemiológica ya que vigilan las modificaciones en conocimientos, actitudes y prácticas de la población, lo que ayuda a detectar el impacto que se está logrando en la prevalencia del problema de salud.

El estudio de actitud y comportamiento de riesgo permite estimar la probabilidad de una persona de enfermarse. Por lo que frecuentemente las encuestas CAP sirven como base en los diseños de intervención educativa, realizando encuestas periódicas para evaluar el avance o una encuesta posterior a la intervención para evaluar la efectividad de la misma.

Se puede elegir entre una técnica cualitativa (observación o entrevista) y una técnica cuantitativa (encuesta), o emplearse en forma complementaria, lo cual depende de la complejidad del tema, el tiempo y los recursos disponibles.

Las encuestas son fácilmente replicables y permiten la comparación. Además, se pueden emplear modelos estadísticos para demostrar las interrelaciones entre conocimientos, actitudes y prácticas. Las mayores dificultades son la imposibilidad de agregar nuevas preguntas una vez que la encuesta se encuentra implementándose, la dificultad de explorar tópicos complejos con suficiente profundidad y el riesgo que la persona no brinde información real ya que el abordaje individual puede sentir comprometido a la persona.

Sin embargo, este tipo de estudio es considerado de mucha importancia para el diseño de una estrategia apropiada para la resolución del problema que se investiga basado en un análisis de los

resultados, pero debe tomarse en cuenta el contexto cultural y los determinantes sociales para la explicación del problema de salud y el diseño de las estrategias. (Actaf, 2016).

Dos preservativos significan doble seguridad. La precaución es el principal freno para evitar contraer las ETS, sin embargo, usar varios preservativos no suponen un extra de seguridad. Por el contrario, la utilización de dos profilácticos al mismo tiempo puede incrementar el riesgo de contagio ya que la fricción durante las relaciones sexuales puede causar la rotura de ambos preservativos y dejar a la persona sin ningún tipo de protección. (Mylan, 2018)

***Solo la gente promiscua se contagia.***

La abstinencia es una manera de protegerte de las ITS. El problema es que la abstinencia significa cosas muy diferentes para distintas personas. Hay quienes no consideran que el sexo oral o la masturbación mutua sean sexo (ambos lo son). Hay quienes al dejar de ser sexualmente activos por un periodo de tiempo lo consideran abstinencia. Se es abstinente al evitar cualquier tipo de contacto sexual con otra persona en mucho tiempo. De este modo, aunque no tengas (o tus compañeros sexuales) muchas parejas, puedes correr el riesgo de contraer una ITS.

Por una parte, aun no existe una vacuna para el VIH/ SIDA y por otra, tampoco existe, hasta el momento, cura. Este mito ha tomado fuerza en los últimos años gracias a que la medicina ha avanzado lo suficiente como para mejorar la calidad y alargar la vida de las personas con esta enfermedad.

***Si ya me dio una ITS ya no me puede dar.***

Las ITS son reincidentes. No son como las paperas o el sarampión que en la mayoría de los casos solo dan una vez en la vida porque se crea inmunidad.

Al contrario, si ya has tenido una ITS alguna vez tu riesgo de contagio es aún mayor.

***Cuando necesite una prueba de ITS mi médico me lo hará saber.***

Aunque algunos médicos incluyen dentro de su práctica prueba y detección de ITS , no todos lo hacen. En muchos casos, los médicos se esperan a que el paciente muestre algún tipo de inquietud. Está en tu poder pedir las pruebas que consideres o bien decir lo que sientes y te preocupa para orientar al experto.

“En resumen, las únicas formas de evitar contagio son la abstinencia y el uso del condón. Sea cual sea la que elijas, comprométete, ya que ambas opciones requieren consistencia”.  
(Sergimedica, 2018).

#### Causas

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden ser causadas por:

- Bacterias (gonorrea, sífilis, clamidia)
- Parásitos (tricomoniasis)
- Virus (virus del papiloma humano, herpes genital, VIH)

La actividad sexual juega un papel en la propagación de muchos otros tipos de infecciones, aunque es posible infectarse sin contacto sexual. Los ejemplos incluyen los virus de la hepatitis A, B y C, la shigella y la Giardia intestinalis.

#### Factores de riesgo

Cualquier persona que sea sexualmente activa se arriesga a cierto grado de exposición a una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o a una infección de transmisión sexual (ITS). Los factores que pueden aumentar ese riesgo son los siguientes:

- **Tener relaciones sexuales sin protección.** La penetración vaginal o anal de una pareja infectada que no usa condón de látex aumenta considerablemente el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual. El uso inadecuado o inconstante de condones también puede aumentar el riesgo.

El sexo oral puede ser menos riesgoso, pero las infecciones pueden transmitirse sin condón de látex o protector dental (un trozo cuadrado y delgado de caucho hecho con látex o silicona).

- **Tener contacto sexual con varias parejas.** Si tienes contacto sexual con más gente, mayor será tu riesgo. Esto válido tanto para las parejas concurrentes como para las relaciones monógamas consecutivas.
- **Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual.** Tener una infección de transmisión sexual hace que sea mucho más fácil que otra infección de transmisión sexual se afiance.
- **Cualquier persona forzada a tener relaciones sexuales o actividad sexual.** Lidar con una violación o un ataque sexual puede ser difícil, pero es importante ver a un médico lo antes posible para que te realicen análisis de detección, tratamiento y apoyo emocional.
- **Abuso de alcohol o consumo de drogas recreativas.** El abuso de sustancias puede inhibir tu juicio, haciendo que estés más dispuesto a participar en conductas de riesgo.
- **Inyectarse drogas.** El uso compartido de agujas transmite muchas infecciones graves, incluido el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C.

- **Ser joven.** La mitad de las infecciones de transmisión sexual ocurren en personas entre 15 y 24 años de edad.

### Complicaciones

Debido a que muchas personas en las primeras etapas de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o de una infección de transmisión sexual (ITS) no tienen síntomas, la detección de las ITS es importante para prevenir complicaciones.

Algunas de las posibles complicaciones son las siguientes:

- Dolor pélvico
- Complicaciones en el embarazo
- Inflamación ocular
- Artritis
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Esterilidad
- Cardiopatía
- Ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de cuello uterino y rectal asociado con el virus del papiloma humano

### Prevención

Hay varias maneras de evitar o reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual.

- **Abstente.** La manera más eficaz de evitar las infecciones de transmisión sexual es no tener (abstenerse de) relaciones sexuales.

- **Mantener una pareja no infectada.** Otra forma fiable de evitar las infecciones de transmisión sexual es mantener una relación duradera y mutuamente monógama en la que ambas personas solo tienen relaciones sexuales entre sí y ninguna de ellas está infectada.
- **Esperar y hacerse una prueba.** Evite las relaciones sexuales vaginales y anales con nuevos compañeros hasta que ambos hayan sido examinados para detectar ITS. El sexo oral es menos riesgoso, pero utiliza un preservativo de látex o un protector dental para evitar el contacto directo (piel a piel) entre las membranas mucosas orales y genitales.
- **Vacúnate.** Vacunarse temprano, antes de la exposición sexual, también es efectivo para prevenir ciertos tipos de ITS. Existen vacunas para prevenir el virus del papiloma humano, la hepatitis A y la hepatitis B.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan la vacuna contra el virus del papiloma humano para niñas y niños de 11 y 12 años de edad. Si no están completamente vacunados a los 11 y 12 años, los CDC recomiendan que las niñas y mujeres hasta los 26 años y los niños y hombres hasta los 26 años reciban la vacuna.

La vacuna contra la hepatitis B generalmente se administra a los recién nacidos, y la vacuna contra la hepatitis A se recomienda para los niños de 1 año de edad. Ambas vacunas se recomiendan para las personas que aún no son inmunes a estas enfermedades y para las que tienen un mayor riesgo de infección, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los usuarios de drogas intravenosas.

- **Usa condones y protectores dentales de manera consistente y correcta.** Usa un nuevo condón de látex o protector dental para cada acto sexual, ya sea oral, vaginal o anal. Nunca uses un lubricante a base de aceite, como vaselina, con un condón de látex o un protector dental.

Los condones hechos de membranas naturales no se recomiendan porque no son tan efectivos para prevenir las ITS. Ten en cuenta que aunque los condones reducen el riesgo de exposición a la mayoría de las infecciones de transmisión sexual, proporcionan menos protección para las infecciones de transmisión sexual que conllevan úlceras genitales expuestas, como el virus del papiloma humano o el herpes. Además, los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como las píldoras anticonceptivas (anticonceptivos orales) o los dispositivos intrauterinos (IUD, por sus siglas en inglés), no protegen contra las infecciones de transmisión sexual.

- **No bebas alcohol en exceso ni uses drogas.** Si estás bajo la influencia del alcohol o las drogas, es más probable que corras riesgos sexuales.
- **Comunícate.** Antes de cualquier contacto sexual serio, comunícate con tu pareja sobre la práctica de sexo seguro. Asegúrate de estar de acuerdo específicamente en qué actividades estarán bien y cuáles no.
- **Considera la circuncisión masculina.** Existe evidencia de que la circuncisión masculina puede ayudar a reducir el riesgo de que un hombre contraiga el VIH de una mujer infectada (transmisión heterosexual) hasta en un 60 %. La circuncisión masculina también puede ayudar a prevenir la transmisión del virus del papiloma humano genital y el herpes genital.
- **Considera la profilaxis previa a la exposición (PrEP, por sus siglas en inglés).** La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado el uso de los medicamentos combinados emtricitabina y fumarato de disoproxilo de tenofovir (Truvada) y emtricitabina y tenofovir alafenamida (Descovy) para reducir el riesgo de infección por VIH de transmisión sexual en personas que están en muy alto riesgo.

Tu médico te recetará estos medicamentos para la prevención del VIH solo si no tienes ya la infección por VIH. Necesitarás una prueba de VIH antes de comenzar a recibir profilaxis previa a la exposición y luego cada tres meses, siempre y cuando la

estés tomando. El médico también examinará tu función renal antes de recetarte Truvada y continuará haciéndolo cada seis meses. Si tienes hepatitis B, debes ser evaluado por un especialista en enfermedades infecciosas o hepáticas antes de comenzar la terapia.

Estos medicamentos se deben tomar todos los días, exactamente como fueron recetados. Si usas Truvada a diario, puedes reducir el riesgo de contraer el VIH a través de las relaciones sexuales en más de un 90 %. El uso de prevención adicional, como los condones, puede reducir aún más el riesgo. Continúa practicando sexo seguro para prevenir otras ITS

**Entre las medidas para prevenirlas están:**

- La información veraz y oportuna y el uso de la misma, ya que la información por sí sola no sirve, si no se aplica en favor de la salud.
- La abstinencia de las relaciones sexuales durante la adolescencia, porque la forma en que se realizan muchas veces no permite el tomar las medidas preventivas adecuadas y oportunas.
- El uso de un condón nuevo en cada relación sexual.
- El evitar las relaciones sexuales con varias personas.
- El evitar las relaciones sexuales casuales, con personas desconocidas, generalmente después de una fiesta o viaje.
- El no consumir bebidas alcohólicas ni drogas que impiden tomar decisiones responsables y seguras.
- No compartir agujas o jeringas con ninguna persona.
- El acudir al médico ginecólogo para las mujeres o urólogo para los hombres, en caso de sospecha de alguna enfermedad.

- Cumplir completamente con el tratamiento recomendado por el médico.
- Avisar a la pareja o parejas, en caso de padecer alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Suspender totalmente las relaciones sexuales en caso de padecer alguna enfermedad, hasta que el médico determine que se pueden reanudar.
- Evitar los embarazos en caso de sospecha de alguna enfermedad sexual.

“Dado que algunas se transmiten por medio de la sangre, es recomendable vigilar que, ante la necesidad de una transfusión, la sangre o sus componentes estén certificados por la Secretaría de Salud”. (Healthychildren, 2016).

### **Factores socio-culturales.**

La educación sexual ha estado tradicionalmente inmersa en los distintos escenarios de la vida cotidiana, pero una concepción parcial que reduce la sexualidad a lo genital. Esta situación ha cimentado situaciones socio-culturales e individuales que han contribuido en el retraso de su integración a la educación formal y además a una vivencia poca o nada placentera de la sexualidad humana.

Las fuentes de aprendizaje de lo sexual fueron por mucho tiempo la religión y la medicina. La primera imponiendo calificativos y castigos morales a la conducta de los individuos. La segunda dando respuesta a las enfermedades genitales y explicando las condiciones de riesgo para la salud sexual, basados en las cátedras de anatomía humana y fisiología como fuentes fundamentales en la formación médica.

Hasta mediados del siglo XX la responsabilidad de enfrentar y solucionar oficialmente las situaciones planteadas por las prácticas sexuales estaba en manos de los médicos únicamente. Cuando los problemas eran detectados o los pacientes se acercaban a situaciones propias de la edad

o del estado civil, los maestros o padres de familia simplemente hacían la remisión al médico o al sacerdote.

La forma en que se ha evidenciado la sexualidad en nuestro medio, no ha permitido el crecimiento personal, familiar ni social en la medida en que se espera a la altura del desarrollo alcanzado en la ciencia y la tecnología. Se ha demostrado que la educación sexual deficiente, no planeada y la discordancia entre el hogar, la escuela y el medio social, se asocian a múltiples problemas como la represión sexual, la intolerancia, la violencia intrafamiliar, la desinformación y la carencia de servicios de salud sexual para grupos específicos.

Se ha considerado que una de las herramientas para dar respuesta y superara esta situación es la educación sexual integral, bajo fundamentos científicos y que promueva el mejoramiento de la calidad de vida en hombres y mujeres en todas las etapas del ciclo vital.

Existen situaciones sociales que pueden intervenir en forma integral dentro de los procesos de educación sexual y reproductiva como el diseñar y ejecutar acciones que permitan disminuir la inequidad en las que se vivencian las diferencias de género y la debilidad en lo referente a la identidad.

Lo fundamental es generar un aumento en la autoestima, una significativa toma de decisiones, una práctica de valores que permita la convivencia pacífica; en fin, el desarrollo de prácticas y vivencia sociales. Esto traerá consigo la prevención de enfermedades de transmisión sexual y nacimiento de hijos no deseados y la reducción de la morbimortalidad de casos por VIH-Sida. (WHO, 2017)

### **Concepto de infecciones de transmisión sexual.**

Con el correr del tiempo, el estilo de vida actual totalmente globalizada y exigente, unido al advenimiento de medios de transporte aéreo, terrestre y marítimo cómodo, seguro y rápido, ha trastornado completamente la posibilidad de “control” sobre dichas enfermedades.

Las enfermedades de transmisión sexual son todas aquellas adquiridas comúnmente por medio de las relaciones sexuales (transmitidas de una persona enferma a una sana), la sangre, o mediante el embarazo o parto. También son denominadas enfermedades venéreas, o infecciones de transmisión sexual (ITS), pues infectan al organismo, causándole malestar.

Las ITS son un problema frecuente en la actualidad, muchas veces debido a la falta de importancia y precaución de los jóvenes, o al descuido de los adultos, quienes deben guiar a quienes se inician sexualmente sobre los riesgos que esto supone. Estas enfermedades son provocadas por microorganismos, es decir, organismos muy pequeños, entre ellos: virus, bacterias, hongos y protistas.

“Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual” (OMS, 2019).

Algunos, en particular el VIH y las treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos.

Es necesario recordar que el contacto social, y no solo el sexual pueden permitir la diseminación de estas enfermedades; ya que no solo se transmiten a través de la vagina o por el ano, sino también por el sexo oral, así también a través de agujas infectadas o por transfusión sanguínea, estas últimas en el caso de la hepatitis y SIDA. Aunque algunas ITS son incurables, la mayoría se pueden curar.

“Por tanto, es importante señalar algunas conductas y factores de riesgo para la transmisión de las ITS que el paciente debe conocer” (Martinez, 2015):

El tener muchas parejas sexuales.

Practicar actividades sexuales riesgosas como el sexo anal, vaginal u oral entre otros, sin protección o sin condón.

Tener relaciones sexuales cuando se tiene otras enfermedades de transmisión sexual.

Compartir agujas y jeringas para usar drogas intravenosas.

Recibir transfusiones de sangre y hemoderivados que no se han examinado.

Uso de alcohol u otras drogas que disminuyen o eliminan la capacidad de autocontrol y decisión y pueden propiciar conductas o comportamientos de riesgo.

Falta de educación sobre el tema de las ITS y sobre el ejercicio de la sexualidad ordenada, sana y responsable.

Presencia de una ITS en una mujer embarazada.

Persona asintomática, es decir, persona con una ITS pero que no manifiesta problemas de salud por dicha ITS.

El no tener habilidades y destrezas en la persona para rechazar presiones o comportamientos de riesgo.

El “sentimiento de invulnerabilidad” en la persona que le hace creer y actuar como si el problema de las ITS no le compete.

La influencia de personas sociales o del grupo hacia conductas de riesgo.

El no reconocimiento de los síntomas y signos tempranos de las ITS.

Desinterés o desconocimiento de la existencia de Instituciones Públicas o Privadas (ONG) que orientan sobre prácticas sexuales responsables.

La no atención a los contactos sexuales o parejas de las personas con ITS.

Interrumpir o ingerir incorrectamente el tratamiento indicado por el médico para la cura o atención de algunas ITS.

Desinterés, temor o vergüenza de asistir a las unidades de salud.

Auto medicarse o auto recetarse medicamentos. (El Nuevo Diario, 2012)

## **Patología**

Muchas ITS se transmiten a través de las membranas mucosas del pene, de la vulva, y (menos a menudo) de la boca. La membrana visible que cubre la cabeza del pene es una membrana

mucosa. Las membranas mucosas se diferencian de la piel en que permiten que ciertos patógenos (los virus o las bacterias) entren en el cuerpo.

Ésta es una razón por la que la probabilidad de transmitir muchas infecciones es bastante más alta por sexo que por otros medios más ocasionales de transmisión, tales como entrar en contacto no-sexual, compartiendo la cuchillería, estrechando las manos, pero no es la única razón. Aunque las membranas mucosas existen tanto en la boca como en los órganos genitales, parece ser más fácil de transmitir a través de sexo oral que con besos profundos, muchas infecciones que se transmiten fácilmente de la boca a los órganos genitales o de los órganos genitales a la boca, son mucho más difíciles de transmitir a partir de una boca a otra. Con el VIH, los líquidos genitales suelen contener mucho más patógenos que la saliva. Algunas infecciones etiquetadas se pueden transmitir por el contacto directo de la piel: El herpes y VPH son ambos ejemplos.

Dependiendo de la ITS, una persona puede o todavía no poder contagiar la infección si no hay síntomas de la enfermedad presentes. Por ejemplo, una persona es mucho más probable contagiar la infección del herpes cuando las ampollas están presentes que cuando están ausentes. Sin embargo, una persona puede transmitir la infección del VIH en cualquier momento, incluso si esta no ha desarrollado los síntomas del SIDA .

Todos los comportamientos sexuales que implican el contacto con otra persona o los líquidos corporales de otra persona deben ser considerados a contener un cierto riesgo de transmisión de enfermedad siempre que no se esté seguro de que ese contacto no represente ningún peligro para

la salud. La mayoría de la atención se ha centrado en controlar el VIH, que causa SIDA, pero cada ITS presenta una situación diferente.

Las bacterias, los hongos, los protozoos o los virus siguen siendo los agentes causantes. No es posible contraer ninguna ITS de una actividad sexual con una persona que no esté contagiada; inversamente, una persona que tiene un ITS lo consiguió del contacto (sexual o de otra manera) con alguien que lo tenía, o sus líquidos corporales estaban contaminados.

Aunque la probabilidad de transmitir varias enfermedades por varias actividades sexuales varía mucho, en general, todas las actividades sexuales entre dos (o más) personas debe ser considerada como una ruta de dos vías para la transmisión es decir el "dar" o el "recibir" son igualmente riesgosos.

Los profesionales de la salud sugieren un sexo más seguro, tal como el uso de condones, como la manera más confiable de disminuir el riesgo durante la actividad sexual, pero un sexo más seguro se debe de ninguna manera considerar una salvedad absoluta.

La abstinencia de las actividades sexuales involucrando otras personas protegerá contra la transmisión sexual de infecciones de transmisión sexual. La transferencia de y la exposición a los líquidos corporales, tales como transfusiones de sangre y otros productos de la sangre, compartiendo agujas para inyectar, lesiones por aguja (cuando el personal médico pincha inadvertidamente con las agujas durante procedimientos médicos), compartiendo las agujas de

tatuajes, y el parto son otras vías de la transmisión. Estos diversos medios pusieron a ciertos grupos, tales como médicos y demás personal de salud, hemofílicos y usuarios de droga, particularmente en riesgo.

Los estudios epidemiológicos recientes han investigado las redes que son definidas por relaciones sexuales entre los individuos, y descubrieron que las características de redes sexuales son cruciales en la extensión de enfermedades sexualmente transmitidas. Puesto que las prostitutas son muy promiscuas, esta profesión sin el uso de las precauciones del sexo seguro se ha asociado a menudo a la extensión de enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, potencialmente se transmiten en cualquier forma de relación sexual, así que es importante que todos los miembros de la comunidad que tengan relaciones sexuales usen precauciones, sin importar la naturaleza de sus relaciones. (Monografias.com, 2016)

## **Historia**

Las enfermedades venéreas figuran entre las infecciones más frecuentes desde 1950 hasta la década de 1970, pero por lo general se han estabilizado en la década de 1980.

Más de 250 millones de personas en todo el mundo se infectan cada año con gonorrea. En cuanto a la sífilis, las cifras indican 50 millones de personas en todo el mundo. Otras enfermedades de transmisión sexual, como la trichomoniasis y el herpes genital, probablemente son más frecuentes.

En la actualidad, los tratamientos curan rápidamente la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual y evitan que se propaguen. Sin embargo, ciertos microorganismos más antiguos, resistentes a los medicamentos, se han diseminado ampliamente, en parte debido al transporte aéreo. Esta movilidad fue responsable parcialmente de la rápida propagación del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en los últimos tiempos.

El control de estas enfermedades depende de fomentar las prácticas sexuales seguras y brindar buenas instalaciones médicas para su diagnóstico y tratamiento, siendo fundamental educar a las personas y explicarles cómo evitar la propagación, especialmente fomentando el uso del preservativo.

“Los médicos intentan localizar y tratar a todos los contactos sexuales de la persona infectada. Las personas que han sido tratadas son examinadas nuevamente para tener la certeza de que están curadas”. (Brown Smith, 2016).

### **Consecuencias de las ITS.**

Pueden tener graves consecuencias médicas, incluida la muerte.

La gonorrea y la clamidia no tratadas pueden causar enfermedad pélvica inflamatoria, o EPI, en las mujeres. Esta enfermedad puede producir infertilidad o dolor crónico. También puede causar embarazo ectópico y posteriormente la muerte de la madre. El cáncer cervicouterino se asocia notablemente con ciertos tipos de infección por el VPH. Este cáncer es común y tiene tasas de mortalidad elevadas en muchos países en desarrollo, donde los programas de detección temprana de esta enfermedad son limitados.

Algunas, como el herpes y la sífilis, pueden afectar al resultado del embarazo y causar aborto espontáneo, parto prematuro y muerte prenatal. La gonorrea y la clamidia también pueden afectar a los bebés nacidos de mujeres infectadas, causándoles infecciones oculares y ceguera. La sífilis, el herpes y la infección por el VIH pueden ser transmitidos a los recién nacidos, lo cual puede causarles enfermedades crónicas y la muerte. Además, el herpes puede causar retraso mental en los bebés.

Si no se tratan en los hombres, pueden causar infertilidad o estrechamiento de la uretra. Y, por supuesto, la infección por el VIH/SIDA es mortal.

También pueden tener graves consecuencias sociales y económicas. Es posible que, a las mujeres, especialmente en los países en desarrollo, se les culpe por tener ITS o por ser infértiles como resultado de estas enfermedades. Esto puede causar violencia, abandono o divorcio. Pueden resultar en la pérdida de horas de trabajo por enfermedad, dando como resultado consecuencias económicas. (LGS-MEGALAB, 2018)

## **Modos de prevención**

La mejor forma de protegerte es no tener relaciones sexuales y si las tienes, que sean con una persona que esté sana y que a la vez tenga relaciones solamente contigo y usa preservativos.

Habla con tu compañero (a) acerca de su pasado sexual y el uso de drogas. Observa cuidadosamente el cuerpo de la otra persona.

Fíjate en indicios de una ITS: sarpullido, llagas, irritación de la piel o secreción.

Si ves algo sospechoso evita las relaciones sexuales o puedes usar preservativos de látex al tener relaciones sexuales por la vagina, ano o boca como medida.

Hazte un análisis de ITS cada vez que tengas un examen de salud, si tienes relaciones sexuales con más de una persona, hazte el análisis cada vez que creas estar en riesgo, aun cuando no tengas síntomas es muy importante

aprende a reconocer los indicios y síntomas de una ITS. Si notas un síntoma que te preocupa, examínate y las personas que han tenido contacto contigo deben recibir tratamiento.

Aunque es normal y saludable disfrutar de una vida sexual activa, existen estas enfermedades que podrían afectarte de un modo desagradable. Toma las precauciones necesarias y practica el sexo seguro, así podrás gozar aún más del sexo.

## **El uso correcto del condón**

Para fomentar el uso correcto del condón conviene facilitar a hombres y mujeres la información siguiente, completada con una demostración práctica en un modelo de pene del modo de colocar el condón.

Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, verificando la que figura en el envase.

Utilizar un condón de látex nuevo en cada acto sexual.

Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón. No utilizar nunca un condón deteriorado. No desenrollar el condón antes de colocarlo en el pene.

Colocar el condón de látex cuando el pene está en erección, antes de introducirlo en la vagina o el ano.

Retirar la piel del prepucio, a menos que esté circuncidado. Con dos dedos sostener la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene.

Manteniéndolo así por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene.

Si se desgarran el condón durante su colocación, o si se teme que pueda desgarrarse durante el uso, reemplazarlo inmediatamente por uno nuevo

No utilizar grasa, aceites minerales o de cocina, lociones o vaselina para lubricar los condones, ya que esto puede contribuir a que se rompan. Utilizar un lubricante acuoso, por ejemplo, el KY.

Después de la eyaculación y con el pene todavía en erección, sujetar el condón por la base y sacar sin precipitación el pene del cuerpo de la pareja.

Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.

Anudar la abertura del condón como si éste fuera un globo para impedir que se desparrame el semen. Desecharlo luego, incinerarlo o enterrarlo.

No utilizar condones deteriorados o viejos. No utilizar nunca un condón si:

- el envase está roto o despegado;
- el condón está resquebrajado, reseco o pegajoso;
- el color está alterado o es desigual.

### **El condón femenino**

El condón femenino corresponde a una nueva tecnología de prevención del embarazo y de las ITS. Constituye una importante opción en el contexto de cualquier servicio asistencial, ya que es el único método de protección contra el embarazo y las ITS/VIH del que pueden disponer las mujeres por sí solas.

Está constituido por una fina vaina de poliuretano, robusta, suave y transparente, que reviste la vagina para crear una barrera contra los espermatozoides y las infecciones de transmisión sexual. El dispositivo se inserta con la mano en la vagina antes del coito y se retira después.

Aunque este método suele requerir la cooperación de ambos miembros de la pareja, lo cierto es que el condón femenino es un dispositivo que la mujer puede controlar por sí sola e insertarlo sin ayuda antes del coito, aparte de que puede obtenerlo sin receta ni intervención de un trabajador de salud.

“Las mujeres que perseveran en el empleo del condón femenino estiman que éste aumenta sus opciones anticonceptivas y les hace sentirse protegidas y, en cierto modo, dueñas de su salud reproductiva” (Fuentes, Alsina , Blanco, & Borrel, 2018).

**Recomendaciones para el tratamiento.**

Tómate todos los medicamentos que te den, aunque te empieces a sentir mejor.

Antes de que se te acabe la medicina, habla con tu médico o enfermera sobre cuándo puedes volver a tener sexo otra vez sin riesgo de infectar a tu pareja. Recuerda que, si infectas a tu pareja, él o ella te puede volver a infectarte.

Nunca tomes la medicina de otra persona, ni des de la tuya a otros.

Nunca compartas tus medicinas recetadas por un médico con otra persona.

Regresa a la clínica para que te hagan más pruebas si así te lo pide el médico o la enfermera.

“Diles a las personas con quien has tenido sexo que supiste que tienes una ITS y que ellos deben hacerse una prueba para determinar su estado de salud.” (OMS, 2016).

**Epidemiología**

Para la prevención es conveniente evitar las relaciones sexuales “casuales”, usar preservativo o condón siempre y durante todo el acto sexual, y realizar estudios de cada una de las partes que desean tener relaciones para verificar si ambas están sanas.

La importancia de las Infecciones de Transmisión Sexual para la Salud Pública está siendo percibida con mayor claridad, especialmente por la carga de morbilidad y mortalidad que representan, incluyendo las complicaciones más frecuentes y secuelas como la infertilidad, embarazos ectópicos, cáncer cervical, pérdidas fetales, sífilis congénita, bajo peso al nacer, prematuridad y oftalmía neonatal.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), se estiman que actualmente se presenta 1,000,000 infecciones al día y 357.000.000 de casos de infección de transmisión sexual cada año en el mundo. Las ITS son un problema de salud pública en todos los países del mundo; sin embargo, son los países en desarrollo los que se ven principalmente afectados.

Las infecciones de transmisión sexual y sus complicaciones se presentan tanto en países desarrollados como en países subdesarrollados provocando un grave problema de salud pública y afectando principalmente a las mujeres.

Se considera que dichas enfermedades adquieren una creciente importancia como problema de salud presentando en su control una serie de dificultades, además su incremento se ve agravado por diversos factores: Ambientales, económicos y culturales propio de cada país y región.

Por otro lado, la relación entre las ITS y la infección por el VIH está suficientemente documentada de tal manera que la exposición a estas infecciones aumentada significativamente el contagio por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Las Regiones Autónomas del Atlántico tienen elevados índices de pobreza y desigualdades sociales que afectan especialmente a los grupos étnicos y comunidades afrodescendientes, prevalece el aislamiento geográfico, la desatención de sus necesidades, así como prácticas laborales que exponen a la población en general

En el año 2006 se percibe un ligero descenso observándose un total de 3256 casos, para presentar un aumento en el año 2007 con 3902 casos reportados, aparece posteriormente un descenso en el año 2008 con 3110 casos, siguiendo con un descenso en el año 2009 con 2521

casos, seguido por un nuevo descenso en 2010 con 2135 casos ; es notorio mencionar los esfuerzos conjuntos del estado nicaragüense en la lucha por disminuir, este flagelo en la población con la restitución del derecho a la salud por parte del gobierno revolucionario encabezado por el presidente de la republica Comandante Daniel Ortega Saavedra

“El comportamiento de las ITS por sexo en 2010 es de 53% afectación a mujeres y un 47% es la incidencia en hombres”. (slideshare.net, 2016)

### **Causas de las infecciones de transmisión sexual**

#### ***La falta de equidad entre los sexos***

Desempeña una función importante en la propagación de las ITS, ya que aunque los tiempos han cambiado sustancialmente y supuestamente la igualdad en los sexos prima en la actualidad; hoy en día se puede seguir afirmando que las mujeres que tienen poco poder en sus relaciones personales a menudo no pueden convencer a su compañero de que tenga un comportamiento sexual sin riesgos.

#### ***La pobreza y el sexo comercial***

Puede agravar este problema al obligar a algunas mujeres a intercambiar actividades sexuales por apoyo económico, ya sea informalmente o participando en la industria del sexo, lo cual constituye un factor importante en la propagación de las ITS, dando lugar al sexo comercial y ocasional.

### ***Perturbación de la vida familiar tradicional***

Con perturbaciones de esta índole "la vida familiar tradicional", generalmente causadas por la emigración, el traslado a ciudades y cuando los hombres trabajan lejos de sus familias durante largos períodos.

### ***Servicios de salud inadecuados***

Entre otros factores sociales que propician en gran medida la propagación de las ITS figuran: la falta de educación; los servicios de salud inadecuados, incluidos los servicios de diagnóstico y tratamiento en los hospitales del estado.

### ***Obstáculos religiosos, morales y culturales que se oponen al uso del condón***

En la actualidad aún existen ciertos grupos religiosos que no permiten el uso del condón dadas sus normativas, lo que puede ocasionar el contagio de alguna enfermedad, además de ciertas formas de vida o crianza que algunas familias optan, y en cuanto al ámbito cultural existen muchos obstáculos, ya que para la clase baja resulta un tanto difícil la adquisición de un condón o el simple hecho de no conocer las consecuencias que esto puede traer.

Poseer información confusa sobre métodos de contracepción, planificación familiar, embarazo, infecciones de transmisión sexual, motivada por numerosas razones personales, culturales y socio-educativas fundamentalmente.

Distorsionar de la información científica por bases poco sólidas y no confiables de donde obtuvimos nuestra indagación.

Cambio de valores y actitudes de la sociedad actual en relación a temas de sexualidad, planificación familiar, contracepción, infecciones de transmisión sexual, relaciones de pareja, mensajes contradictorios de la familia, de los amigos, de la sociedad y de los institutos educativos, que los deja a merced de su propia decisión y encerrados en una duda no aclarada.

Idealización de la sexualidad por falta de información y de charlas educativas en colegios, institutos docentes, universidades, para poder ‘aclarar dudas’ (amor y sexualidad, uso de anticonceptivos, uso de preservativos, machismo y preservativos, machismo e ingesta alcohólica, machismo y maltrato a la pareja, pornografía y sexualidad), por nombrar solo algunas de las dudas existentes en los jóvenes y muchas veces en adultos mal informados.

Dificultades en aceptar la propia sexualidad por patrones meramente culturales.

Temor de aceptar ser sexualmente activos, por prejuicios personales, familiares, sociales y hasta religiosos.

Desconocimiento de la información existente en la web principalmente sobre todo por carecer de direcciones serias y reconocidas en el mundo científico acerca de los temas ya que la información existente en bibliotecas, colegios, institutos universitarios son de muy poca utilidad por el bajo nivel de lectura de nuestras generaciones jóvenes. Este sería uno de los puntos por los cuales habría que incentivar la información seria y juiciosa por internet, recomendada por padres y profesores de los jóvenes.

Por la personalidad del adolescente que hace difícil que le lleguen mensajes educativos.

Carencia de madurez que disminuye la obtención de material educativo.

Razones como edad, nivel educativo, estrato social al que pertenece el joven, estabilidad afectiva de los padres, nivel cultural de los padres y de la familia, nivel de religiosidad de la familia, tipo de amistades y valores ético-morales, conllevan a enfrentar un riesgo conocido de contraer ITS, así como tener embarazos no deseados. (2.hu-berlin, 2016)

## **Tipos de prevención de las I T S.**

### ***Prevención primaria***

Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad, comprenden:

La promoción de la salud, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad, como por ejemplo las campañas para evitar el aumento de casos de ITS.

La protección específica de la salud como por ejemplo la sanidad ambiental y la higiene alimentaria. Las actividades de promoción y protección de la salud que inciden sobre el medio ambiente no las ejecuta el personal médico ni de enfermería, sino otros profesionales de la salud pública, mientras que la vacunación sí son llevadas a cabo por personal médico y de enfermería.

La quimioprofilaxis, que consiste en la administración de fármacos para prevenir enfermedades como por ejemplo la administración de estrógenos en mujeres menopáusicas para prevenir la osteoporosis.

Según la OMS, uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva es la educación para la salud, que aborda además de la transmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitario.

### ***Prevención secundaria***

También se denomina diagnóstico precoz, cribado, o screening. Un programa de detección precoz es un programa epidemiológico de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave en fase inicial o precoz, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad y puede estar asociada a un tratamiento eficaz o curativo.

La prevención secundaria se basa en los cribados poblacionales y para aplicar estos han de darse unas condiciones predeterminadas definidas en 1975 por Frame y Carlson para justificar el screening de una patología.

Que la enfermedad represente un problema de salud importante con un marcado efecto en la calidad y duración del tiempo de vida.

Que la enfermedad tenga una etapa inicial asintomática prolongada y se conozca su historia natural.

Que se disponga de un tratamiento eficaz y aceptado por la población en caso de encontrar la enfermedad en estado inicial.

Que se disponga de una prueba de cribado rápida, segura, fácil de realizar, con alta sensibilidad, especificidad, alto valor predictivo positivo, y bien aceptada por médicos y pacientes.

Que la prueba de cribado tenga una buena relación costo-efectividad.

Que la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento en el periodo asintomático disminuya la morbilidad y mortalidad global o cada una de ellas por separado.

### ***Prevención terciaria***

Es el restablecimiento de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad. Es aplicar un tratamiento para intentar curar o paliar una enfermedad o unos síntomas determinados. El restablecimiento de la salud se realiza tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.

También se encuentra dentro de Prevención terciaria cuando un individuo, con base en las experiencias, por haber sufrido anteriormente una enfermedad o contagio, evita las causas iniciales de aquella enfermedad, en otras palabras, evita un nuevo contagio basado en las experiencias previamente adquiridas.

### ***Prevención cuaternaria o rehabilitación***

La prevención cuaternaria es el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema salud.

“Son las acciones que se toman para identificar a los pacientes en riesgo de sobre tratamiento, para protegerlos de nuevas intervenciones médicas y para sugerirles alternativas éticamente aceptables”. (ONUSIDA - OMS, 2016)

**Los principales "factores de riesgo" para adquirir una ITS es exponerse a ella.**

Tener una pareja sexual infectada.

El comportamiento sexual de la persona, ya que se relaciona con la probabilidad de exposición y transmisión de las mismas.

Tener relaciones cóitales sin protección.

Tener prácticas sexuales de riesgo, anal, vaginal, oral sin condón.

Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.

Existen infecciones como el VIH y la infección por hepatitis b que se pueden adquirir con material punzo cortante mediante tatuajes y perforaciones y no son precisamente por contacto sexual.

Relaciones sexuales sin protección con personas desconocidas.

Ser víctima de abuso sexual o violación por uno o varios agresores. (Profamilia, 2015)

## CAPITULO II – DISEÑO METODOLOGICO

### MATERIAL Y MÉTODO

#### 2.1-Tipo de estudio:

Es un estudio Descriptivo y de corte transversal.

#### 2.2-Área de estudio:

La Dirección Penitenciaria de Tipitapa es el centro penitenciario más grande de todo el territorio nacional con un personal de 56 mujeres y 446 hombres para un universo general en estudio de 502 efectivos, este centro está ubicada en la ciudad de Tipitapa a la altura carretera Tipitapa Masaya del empalme 500 metros al sur y 800 metros al este, cuenta con trece departamentos entre estos (Unida de planificación y estadística, departamento médico, departamento de recursos humanos, departamento de reeducación penal, control penal, seguridad penal, orden interior, atención y tramites, departamento 1, departamento 2, departamento 3, departamento 4, trabajo de interés preventivo) y 13 galerías donde se distribuyen las funciones de todo el personal con los privados de libertad

#### Muestra:

Se realizó el cálculo mediante la siguiente formula por que la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseamos saber cuántos del total tendremos que estudiar la respuesta se obtuvo mediante la aplicación de la siguiente formula: (Fisterra, 2015).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{502(3.8416) (0.05) (0.95)}{0.05^2 * (502 - 1) + 3.8416^2 * 0.05 * 0.95} = \frac{91.602952}{0.0025 * 501 + 0.73728} = 144.6$$

$$(0.0009) (502-1) + (3.8416) (0.05) (0.95) = 0.633376$$

Dónde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Habiendo hecho el cálculo matemático se encontró una muestra de 145 uniformados para el estudio efectuado con una seguridad del 95% y una precisión del 3% en el caso de conocimientos actitudes y prácticas de los funcionarios.

### **Selección de la población en estudio:**

La población en estudio estuvo conformada por un total de 502 funcionarios uniformados de los cuales se entrevistaron jefes de departamentos (Primeros Alguaciles), Primeros oficiales (Alguaciles), Oficiales (Subalguaciles), Agentes (Policías Penitenciarios).

### **Criterio de selección:**

Se seleccionó a los oficiales de la dirección penitenciaria de Tipitapa por ser el Centro Penitenciario más grande del país donde se tiene el mayor número de personal lo que nos permitió tener una amplia información sobre este tema de interés en la toma de decisiones para fortalecer los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.

### **2.3- Criterio de inclusión:**

Se incluyó a todo el personal uniformado que trabaja con los privados de libertad.

Estar de acuerdo con la participación en el estudio.

Ser miembros activos de la institución al momento de la aplicación del instrumento.

**Criterio de exclusión:**

Se excluye a los trabajadores de vacaciones o rebajados de servicio.

No estar dispuesto a participar por cualquier razón propia del funcionario.

**2.4- Técnicas y procedimiento**

1) Diseño para entrevista a informantes claves. los cuales se ubican por sus cargos administrativos como Agentes, (Policías Penitenciarios), Subalguaciles (Corresponden a los jefes de contingentes), Alguaciles (Jefes de secciones), Primeros Alguaciles (Jefes de departamentos).

2) Entrevista a informantes claves.

3) Elaboración y validación de instrumento de recolección de la información.

4) Entrevista al personal seleccionado para el estudio.

**2.5- Plan de tabulación:**

Una vez obtenida la información se procedió a realizar las siguientes actividades:

Selección del programa SPSS

Creación de base de datos e introducción de la información

Control de calidad de la información

Análisis por frecuencia y porcentaje

Elaboración de cuadros y graficas estadísticas según variables

**Para valorar los conocimientos se utilizaron los índices sumatorios, para lo cual se dividió el total de preguntas que son 41 entre tres y se consideraron los siguientes criterios:**

**Bueno:**

Si responden adecuadamente entre un 80-100% (entre 27 a 41 respuestas SI) de las preguntas realizadas a los(as) uniformados(as).

**Regular:**

Si responden adecuadamente entre un 60-79% (entre la 14 a la 26 respuesta SI) de las preguntas realizadas a los(as) compañeros(as) estudiados(as).

**Malo:**

Si responden adecuadamente menos de 60% (menor de 13 respuestas SI) de las preguntas realizadas a los(as) compañeros(as) estudiados(as).

Para realizar la valoración de la actitud de la población en estudio se utilizó la escala Likert, la cual es el Conjunto de afirmaciones o proposiciones ante los cuales se pide la reacción de los sujetos, es decir, se presenta cada afirmación y se requiere al entrevistado que externalice su reacción, eligiendo uno de los cinco puntos de la escala: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, en Desacuerdo, Totalmente en desacuerdo.

**Para efectos de resumen se utilizaron los siguientes:**

***Actitud Favorable:***

Aceptación del uniformado(a) ante las Enfermedades de Transmisión Sexual si responden entre 51 a 100 % de las interrogantes.

***Actitud Desfavorable:***

Negación del funcionario(a) ante las Enfermedades de Transmisión Sexual si responden entre 0 a 50 % de las preguntas.

**Para valorar las Prácticas se utilizó una escala de valores con amplitud de dos rangos:**

***Alto Riesgo:***

Respuestas 2-4 de **SI** (preguntas 76, 77,78 y 79) y más del 50 % de no uso del condón.

***Medio Riesgo:***

Respuestas **NO** (a las preguntas 76, 77, 78, y 79) y al menos el 50 % de no uso del condón.

***Bajo Riesgo:***

Respuestas **NO** (a las preguntas 76, 77, 78, y 79) y no uso del condón ocasional en 50 % de las preguntas.

***Ningún Riesgo:***

Respuestas **NO** (a las preguntas 76, 77, 78, y 79) **NO** a los Ítem 80 a la 96 con respuesta no ha tenido o siempre uso del condón.

**Adecuadas:** Si los (as) uniformados (as) responden de forma afirmativa entre 51 a 100%.

**Inadecuados:** Si los (as) uniformados (as) responden negativamente entre 0- 50%.

**2.6- Plan de análisis:**

1. Características demográficas de los uniformados(as).
2. Uniformados que han recibido información sobre las ITS.
3. Medio por el cual han recibido información sobre las ITS:
4. Lugar donde recibieron la información sobre las ITS.
5. Tipo de información recibida.
6. Conocimientos generales sobre el concepto, agente causal y mecanismo de transmisión de las ITS.
7. Conocimientos sobre síntomas, localización y diagnóstico de las ITS.
8. Conocimientos sobre el tratamiento de las ITS.
9. Actitud ante las ITS.
10. Tipos de prácticas de riesgo sobre ITS.

## 2.7- Enunciado de variables según objetivos.

<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>
1-Characterizar demográficamente a los sujetos del estudio.	A) Factores sociodemográficos.  Edad.  Sexo  Escolaridad.  Estado Civil.  Etnia.  Religión.
2-Describir la información y los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual entre los sujetos del estudio.	B) Información.  Fuente de información sobre ITS.  Lugar de información sobre las ITS.  Tipo de información sobre ITS.
3-Identificar las actitudes sobre Infecciones de Transmisión Sexual que tiene el personal en estudio.	D) Aptitud sobre las ITS.  Información.  Mitos.  Medidas de prevención.
4-Enumerar las prácticas de riesgo ante las Infecciones de Transmisión Sexual de los sujetos en estudio.	E) Prácticas de riesgo ante las ITS.  Prácticas sexuales de riesgo.  Mal uso del preservativo.

## 2.8-OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Objetivo 1.

Caracterizar demográficamente a los sujetos del estudio.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala/Valores
Edad	Tiempo desde el nacimiento hasta la fecha de la encuesta.	Años cumplidos a este momento.	Años	Menor A 19 años 20-29 años 30-39 años 40-49 años 50 a más.
Sexo	Condición biológica que diferencia al hombre y a la mujer basada en criterios, anatómica y cromosómica.		Fenotipo	Masculino-1 Femenino- 2
Profesión	Perfil ocupacional o labor que desempeña.		Perfil ocupacional	Primer Alguacil Alguacil Sub alguacil Agente
Procedencia	Lugar de Residencia Habitual		Origen	Urbano-1 Rural -2

Escolaridad	Conjunto de cursos y estudios realizados en un centro académico		Ultimo Nivel Académico	Analfabeta Alfabetizado Primaria Completa. Secundaria Incompleta Secundaria Completa Técnico Universitario
Estrado Civil	Relación de pareja o convivencia con otra, existente al momento de la entrevista	Estado marital.	Relación de la pareja.	Soltero Casado Unión de hecho estable. Separado.
Religión	Creencia o dogmas que profesan algunas personas acerca de Dios		Fe	Católico Evangélico Testigo de Jehová Otros

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Objetivo 2.

**Describir la información y los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual entre los sujetos del estudio.**

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala/Valores
Capacitaciones	Trasmisión del conocimiento mediante un método previamente establecido.	Antecedentes	Porcentaje de respuestas correctas.	Sí No
Medio de obtención de la Información sobre las ITS	Medio de comunicación a través de los cuales se recibe la información.		Antecedentes	.Radiales Televisivos Revistas escritas. Personal de Salud. Familiares
Lugar de obtención de la información sobre las ITS.	Lugar donde recibe la información		Tipo	Escuela.1 Centro de Salud 2 Alcaldías.3 Casa 4 Iglesia 5 Otros 6

Nivel de información de los uniformados sobre las ITS.	Es la calidad de la información según el nivel de conocimiento		Porcentaje de respuestas.	Concepto Etiología Transmisión Síntomas Medidas Preventivas
Conocimiento general sobre Infecciones de Transmisión Sexual.	Acumulación de información que las personas entrevistadas tienen acerca de las ITS.	Concepto Agente causal. Formas de transmisión. Formas de adquirir Síntomas más comunes Diagnostico Métodos de prevención Tratamiento	Tipo	Sí No No Sabe

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Objetivo 3.

**Identificar las actitudes sobre Infecciones de Transmisión Sexual que tiene el personal en estudio.**

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala/Valores
Actitud	Opinión duradera que genera comportamiento que se asume en determinada situación en relación a las ITS.	Información Mitos Tabúes Comportamientos de riesgo	Grado de acuerdo.	Totalmente De acuerdo Indeciso Desacuerdo Totalmente en desacuerdo

**Objetivo 4.**

**Enumerar las prácticas de riesgo ante las Infecciones de Transmisión Sexual de los sujetos en estudio.**

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/Valores</b>
Prácticas	Hábitos y destrezas que se realizan diariamente durante una actividad.	Prácticas de riesgo  Uso del condón	Transfusiones, Tatuajes, Jeringas compartidas  Relaciones sexuales sin protección	Sí No No sabe  No Siempre Ocasional Nunca

## 2.9- ASPECTO ÉTICO

Se les explico a los (as) compañeros uniformados de la dirección penitenciaria de Tipitapa Managua, de manera explícita el objetivo y trascendencia que tiene la entrevista y se solicitó autorización al mando superior de nuestra institución, para constar con su apoyo en la ejecución de nuestro proceso, dejando muy en claro a través del consentimiento informado que los resultados de esta investigación se mantendrán en completo anonimato y solo el investigador tendrá acceso a la información y datos que en ella se revelen explícitamente, una vez obtenido el consentimiento se ejecutó la entrevista en forma voluntaria, debo mencionar que para la totalidad de ellos es la primera vez que participan en una actividad académica de este nivel.

Durante todo el transcurso de la investigación se destaca, haber mantenido el respeto a cada funcionario de igual manera el principio de beneficencia y la búsqueda de la eficacia y accesibilidad en los servicios de salud.

Posterior a la ejecución de la prueba piloto, se procedió a la realización de las entrevistas a los compañeros (as) uniformados que cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio que tiene gran trascendencia para la institución desde el punto de vista científico.

## **CAPITULO III – DESARROLLO**

### **3.1- RESULTADOS**

Habiendo concluido el estudio de las Infecciones de Trasmisión Sexual en Uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa en el periodo de octubre a diciembre del 2019, encontramos que la edad de los uniformados estuvo representada por valores máximos en el rango de 30 a 39 años con un 30.3 % y valores mínimos en las edades de 50 a más años con 2.8 % de la población en estudio, es de suma importancia destacar que el 24.8 % está representada por menores de 19 años. Al realizar la evaluación del estudio según sexo encontramos un predominio de la población masculina con un 79.3% frente a un 20.7% femenino. Según la religión que se practica podemos afirmar categóricamente que el predominio estuvo representado por la religión católica con un 51.0%, evangélicos el 34.5 % y otras el 14.0%. (Cuadro No. 1A).

Realizando el análisis de la procedencia de los participantes en el estudio se determinó que el 53.8 % eran del área urbana y el 46.2 % rural. El estado civil que predominó en los uniformados fue el Casado/Unión de hecho estable con el 73.1 % seguido de los solteros/Separados con el 26.9 %. En relación a la escolaridad el predominio fue la secundaria completa con el 35.2 % y el que representó el menor porcentaje fue la primaria incompleta con el 2.1 %. (Cuadro No. 1B).

Con relación al Medio de información sobre las ITS los medios de comunicación representan 80.6%, el personal de salud 15.2 %, otros (Familiares, Religiosos) el 4.1%. En cuanto a el lugar donde recibieron la información predominó Otros con 24.1 %, y el menor porcentaje lo representó la iglesia con 1.4%. Según el tipo de información recibida las medidas preventivas ocuparon el primer lugar con 54.5%, seguido de las formas de transmisión con el 31.7% y Otros (Sintomatología, Concepto, Etiología) 13.7%. (Cuadro No.2).

Según los conocimientos sobre el concepto el 86.9 % respondieron que son infecciones que afectan el aparato urogenital y el 73.8 % afirman que estas enfermedades afectan otros órganos del cuerpo. Según el agente causal el 80.9% refirieron que son causadas por virus, por bacterias el 64.8%, hongos 50.3% y por parásitos 39.3 %. Se reconoció que la forma de transmisión principal es a través del sexo con 95.9 %, seguido de las transfusiones sanguíneas de donantes infectados con 86.9%, objetos corto punzantes 79.3 %, durante el parto 72.4 %, usando ropa de otras personas 69.7 %, bañándose agitado 46.2 %, usando inodoros o baños públicos 27.6%. En relación a las formas de adquirir las ITS el 96.6 %, respondieron que visitando los prostíbulos, los que tienen sexo con bisexuales el 86.9 % y en menor cantidad que afecta únicamente a la persona promiscua 18.6%. (Cuadro No. 3).

Los síntomas más comunes de estas enfermedades se respondieron de la siguiente manera: el prurito o picazón vaginal 87.6 %, seguido de la secreción uretral o vaginal con 82.1 %, finalmente las personas afectadas con una ITS presentan fiebre 67.6%. El diagnóstico se realiza visitando al médico 97.2 %, seguido de realizando exámenes de laboratorio con 97.2 %, para finalizar las ITS se diagnostican según los síntomas que presentan 77.9%. (Cuadro No. 4).

Sobre los métodos de prevención las ITS se pueden prevenir al tener sexo usando el preservativo 95.9 %, y con el menor porcentaje conocer los síntomas y signos le ayudan 75.9 %. En relación al tratamiento médico las ITS tienen cura o tratamiento 81.4 %, con antibióticos 80.0 %, con pomadas o cremas 53.1 %, se curan con el aseo personal 42.1 % y no tienen cura 27.6%. (Cuadro No. 5).

La calidad del conocimiento según las características demográficas se representa de la siguiente manera: masculino el 66.1 %, conocimiento bueno, femenino 70.0 %. Los que practican otras religiones tienen conocimiento bueno con un 71.4 %, y en menor porcentaje los testigos de Jehová

con 50.0 %. Según el grupo atareo en el rango de 20-29 años 84.8 % conocimiento bueno y el más bajo porcentaje lo obtuvo el grupo de 50 a más años. (Cuadro No. 6A).

La calidad del conocimiento según la procedencia, el área urbana tiene 71.8 % de conocimiento bueno y los de procedencia rural 61.2 %. De acuerdo al estado civil los que están solteros/Separados el 76.9 % tienen conocimiento bueno y los casados/unión de hecho estable el 63.2 %. Según la escolaridad el mayor porcentaje de conocimiento bueno lo tienen los uniformados con secundaria completa el 78.4 %, y el menor porcentaje los de secundaria incompleta con 56.4 %. (Cuadro No. 6B).

En relación a la actitud de los uniformados frente a las ITS están totalmente de acuerdo que si tiene muchas parejas es riesgoso con el 76.6 %. Teniendo en cuenta que se tienen muchos mitos sobre estas enfermedades el 67.6% están totalmente de acuerdo que es peligroso relacionarse con una persona infectada. Es notorio que los encuestados están totalmente de acuerdo que si su pareja está infectada con una ITS la abandonan en un 35.2 %. (Cuadro No.7A).

Se reconoce en el personal uniformado que están totalmente de acuerdo con un 78.6 % que si tiene secreciones en los genitales tiene una ITS. Según las medidas preventivas están totalmente de acuerdo en 87.6 % que buscar atención en salud para curar una ITS es mi responsabilidad. Además, totalmente de acuerdo que si usas condón es protección en 58.6%. Siguiendo con los factores de riesgo tenemos que 80.0 % están totalmente de acuerdo que muchas parejas son riesgo para el hombre. En último lugar el 61.4 % están totalmente de acuerdo que ser trabajadora sexual aumenta el riesgo. (Cuadro No. 7B).

El sexo masculino tiene una actitud favorable con 80.0%, femenino el 70.0% de actitud favorable. De acuerdo a la religión la actitud favorable con mayor porcentaje está en los testigos de Jehová con el 100%, seguido por otras religiones con el 85.7 %. Según el grupo etario la actitud

favorable con el más alto porcentaje es la de los que tienen 50 años a más y el menor porcentaje es 66.7 % para el rango de edades de 20-29 años. (Cuadro No. 8A).

La actitud para los de origen urbano es favorable con el 80.8 %, para la procedencia rural el 74.6 %. Según el estado civil de los uniformados en este estudio los casados/unión de hecho estable el 81.1 % tienen actitud favorable frente a las ITS, los solteros/separados el 69.2 % tienen actitud favorable. La escolaridad con mejor porcentaje de actitud favorable es primaria incompleta con el 100% y el menor porcentaje lo tienen los que tienen primaria completa con 60.9 %. (Cuadro No. 8B).

Los uniformados que tuvieron un conocimiento bueno sobre las ITS presentaron una actitud favorable en un 79.4 % frente a los que tuvieron conocimiento regular que tuvieron una actitud favorable en un 73.9 %. (Cuadro No. 9).

En relación a los uniformados que tienen prácticas de riesgo el 69.0 % tienen tatuajes en alguna parte de su cuerpo. Han recibido transfusiones sanguíneas el 31.0 %. De los que tienen prácticas de riesgo el 27.6 % han utilizado algún tipo de droga inyectada y han compartido jeringas con otras personas el 24.1%. (Cuadro No. 10).

En las prácticas sexuales de riesgo de acuerdo a la frecuencia del uso del preservativo han utilizado siempre el condón con personas desconocidas el 65.8 % siendo este el más alto porcentaje seguido de los que han usado el preservativo con personas que estaban bajo los efectos del alcohol con el 56.9 %, el menor porcentaje es para los que usaron el preservativo con personas que estaban bajo los efectos del alcohol y de cualquier otro tipo de droga con 37.5 %. La frecuencia del uso del preservativo según la vía de la relación sexual el más alto porcentaje es para la vía vaginal con el 51.7 % que siempre lo ha usado, seguido por la vía anal que tiene el 40.3% y el menor porcentaje de uso fue la vía vaginal, oral y anal con el 31.8 % de uso siempre. (Cuadro No. 11).

Teniendo en cuenta las características demográficas y el grado de riesgo encontramos que el sexo masculino tiene el 14.9 % de alto riesgo, y el sexo femenino tiene el 26.7 % de alto riesgo, de acuerdo a la religión que practican la religión católica presenta el 17.5 % de alto riesgo, la evangélica el 16.7 %, los testigos de Jehová el 100%, finalmente otras religiones 9.5% de alto riesgo. Según el grupo de edades el mayor porcentaje de alto riesgo es para los que tienen 50 años y más con 60.0%, el más bajo porcentaje fue para el grupo de 40-49 años con 10.8 %. (Cuadro No. 12A).

Según la procedencia el grado de riesgo para los uniformados del área urbana es 17.3% de alto riesgo y para los de origen rural 17.1% de alto riesgo. Teniendo en cuenta el estado civil presentaron más alto riesgo los solteros/separados con 23.0 % y los casados/unión de hecho estable el 15.1 % de alto riesgo. Según la escolaridad el más alto riesgo es para los universitarios con el 24.1 %, seguidos de los que tienen secundaria completa con 23.0 % y el menor porcentaje de alto riesgo es para secundaria completa con el 11.8 % de alto riesgo. (Cuadro No. 12B).

Para los que tienen conocimiento bueno el alto riesgo es de 18.5%, para los que tuvieron un conocimiento regular el alto riesgo fue del 15.6 % y para los que tuvieron conocimiento malo el alto riesgo 0.0%. (Cuadro No. 13).

### 3.2- DISCUSIÓN

En el estudio de las Infecciones de Transmisión Sexual en Uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa en el periodo de Octubre a Diciembre del 2019, encontramos que la edad de los uniformados está representada por funcionarios jóvenes menores de 19 años con un 24.8 % lo que significa que de cada cien uniformados 25 de ellos son menores de 19 años debe llamarnos mucho la atención ya que se trata que este grupo no se encuentra en la universidad sino más bien ocupando un puesto de trabajo en busca de mejorar su situación económica familiar, etapa de la vida donde se tiene los mayores retos sexuales en cuanto a riesgo se refiere dado que en este momento su sexualidad está en su máxima expresión sobre todo que es una población con predominio del sexo masculino con el 79.3 % que son los más expuestos en una cultura de predominio machista ya que aún se cree que si más contactos sexuales se tienen es más hombre a pesar de los riesgos que esto representa sobre todo cuando las ITS son un problema de salud pública sobre todo para países en desarrollo como el nuestro. El nivel de escolaridad con mayor porcentaje es secundaria completa. El medio de información más frecuente fueron los medios de comunicación y el lugar donde se recibió fueron otros, por lo que queda claro que la institución penitenciaria no aparece en este rol que reviste de importancia en la prevención de estas patologías con predominio de las medidas preventivas en cuanto al tipo de información.

Lo anterior es de sumo interés para los tomadores de decisiones en cuanto la OMS durante el año 1995 en todo el mundo reporta un total de 350 mil nuevos casos de ITS con estimaciones que a nivel mundial se presentaran de 125 a 250 o más cada año, siendo los más afectados jóvenes como los que aquí se expresan.

En los países en desarrollo como el nuestro hay un incremento de las ITS dado el bajo nivel económico, desempleo y el incremento del comercio sexual que actualmente es un nuevo reto en

nuestros países de Latinoamérica y sobre todo para instituciones que tienen que ver con la seguridad de la nación.

Un estudio en privados de libertad realizado en 2009 en el sistema penitenciario de Chinandega Nicaragua sobre conocimientos actitudes y prácticas ante las ITS por Arauz paramo Lesther, Catillo Quintero Rosa, Espinoza Pérez Flor y Gonzales Rivas Manuel, revelo que predomina la población joven de procedencia urbana, masculinos y predominio de la religión católica. Lo anterior se manifiesta en nuestro estudio con predominio de población urbana joven y masculina es de asegurar que esto tiene relación directa ya que estos representan la fuerza laborar frente a las personas con que ellos trabajan diariamente en el proceso de mantener la seguridad de quienes se encuentran bajo su custodia.

El mismo estudio revelo que los sitios donde se recibió la información fueron los centros de salud y familiares, y el medio de comunicación con mayor porcentaje es la televisión, los mecanismos de trasmisión fueron los más mencionados en cuanto a información recibida.

Lo anterior está relacionado en nuestro estudio ya que los medios de comunicación es el medio más frecuente para obtener la información sin embargo el lugar donde se tiene la información es otros.

La actitud de los privados de libertad fue favorable según los investigadores de igual manera en los uniformados la actitud es favorable ante las ITS.

El privado de libertad con mejor nivel de conocimiento está representado por el sexo masculino y en edades de 30 años a más. En nuestro estudio el mejor conocimiento lo tienen las personas del sexo femenino entre las edades de 20 a 29 años.

El mismo estudio en privados de libertad afirma que los que tienen conocimiento regular presentan prácticas sexuales de alto riesgo. En nuestro estudio los uniformados que tienen un

conocimiento bueno tienen un riesgo medio en cuanto a adquirir las patologías de transmisión sexual.

Por lo antes expuesto podemos afirmar que los retos para una institución como esta es tener el menor número de infecciones en sus fuerzas militares mediante la información oportuna y la más científica posible es así en estas condiciones que la Organización Mundial de la Salud estima que cada año se tienen 340 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (sin incluir el VIH) en personas con edades entre los 15 y 49 años. Solo en el año de 1999 se registraron un total de 12 millones de nuevos casos de sífilis, se habla de 62 millones de gonorrea y 9.3 millones de clamidias en América Latina y nuestro país Nicaragua es parte de estas cifras ya que se contempla dentro de la América Central. Los hombres juegan un papel sumamente importante en la propagación de estas enfermedades sobre todo en edades jóvenes como es la población estudiada.

La procedencia de los participantes en el estudio predominó el área urbana. El estado civil que predominó en los uniformados fue el Casado/Unión de hecho estable, lo anterior no es determinante para considerar que se tenga más o menos riesgo ya que estas enfermedades se presentan en cualquiera de las condiciones anteriormente descritas.

Según datos estadísticos del MINSA las patológicas más reportadas se mencionan: gonorrea, el condiloma y la sífilis adquirida presentando las tasas más elevadas en el conjunto de las ITS que se reportan los territorios con mayor número de casos identificados son la RAAS y la RAAN, seguidos de Masaya, Chinandega, León y Managua.

Los mayores niveles de la incidencia reportada corresponden a las edades entre 15 y 24 años, con un incremento de la afectación en mujeres; este patrón coincide plenamente con la afectación del VIH en mujeres cada vez más jóvenes. Nuevamente vemos cómo afecta a las poblaciones como

la referida en el estudio además que está dentro de los departamentos más afectados como es la capital de nuestro país Managua donde confluyen diferentes características de nuestra población ya que se trata de poblaciones heterogéneas por la convivencia de personas que vienen de las regiones del interior del país y occidente mismo donde convierten cada vez más vulnerable la posibilidad de tener nuevos encuentros con personas que están conociendo permitiendo esto los contactos con nuevas personas y que en la mayoría de los casos ni se conocen tampoco se toman las medidas preventivas y esta población uniformada está dentro de este ámbito el que se vuelve cada vez más familiar.

Con relación a la información vemos claramente que la institución no aparece dentro de los lugares donde se informaron acerca de estas enfermedades, representando esto un nuevo reto para los miembros de esta institución que tiene una misión sumamente importante en cuanto a la seguridad de la nación ya que aquí figura el resguardo a personas por diversos delitos cometidos en contra del estado y las personas.

Se reconoció en el estudio que la forma de transmisión principal de las ITS es a través del sexo y la población expuesta es la más joven ya que es la sexualmente activa como se reafirma durante todo el proceso de información no obstante es de mucha importancia destacar que el método de prevención más conocido al tener sexo es usando el preservativo lo que se considera una fortaleza en el estudio para este sector poblacional no obstante a pesar de lo anterior el uso de este es bajo cuando tienen relaciones con personas de otro sexo que es el predominante.

Las ITS en Nicaragua, significan un reto para la Salud Pública, de tal manera que cada vez se está percibiendo con mayor claridad, y responsabilidad por el Ministerio de Salud como institución rectora de la Salud en nuestro país, especialmente por la carga de morbilidad y mortalidad que representan, incluyendo complicaciones frecuentes y secuelas como infertilidad, embarazos

ectópicos, cáncer cervical, pérdidas fetales, sífilis congénita, bajo peso al nacer, prematuridad y oftalmía neonatal entre los casos de mayor relevancia a este reto corresponde sumarse a la Dirección Penitenciaria de Tipitapa por el tipo de población que esta mantiene dentro de sus fuerzas de carácter armado.

Los uniformados que tuvieron un conocimiento bueno sobre las ITS presentaron una actitud favorable esto es comprensible dado que si tenemos el conocimiento del riesgo seguramente que actuaremos con una actitud favorable ante el peligro de enfermar de cualquier patología a la que nos referimos durante nuestro estudio.

En las prácticas sexuales de riesgo de acuerdo a la frecuencia del uso del preservativo han utilizado siempre el condón con personas desconocidas un porcentaje que no es muy alentador a pesar que se reconoce que es el método más acertado para protegernos durante el acto sexual con personas que no conocemos su comportamiento sexual. A esto se agrega la información que proporcionaron los informantes claves reconociendo que una de las prácticas de riesgo más frecuentes es el no uso del preservativo durante el acto sexual de igual manera reconoce que es una medida preventiva sumamente importante.

Un estudio tutorado por el Dr. Juan Almendarez en 2004 en privados de libertad afirma que la población interna es de personas jóvenes con mayoría del sexo masculino. (Medina Arguijo., Betancourt Pérez, & Espinoza Frenzel, 2012)

Es evidente esta relación en los uniformados con predominio de hombres por las características de personas con las que se trabaja en esta Dirección Penitenciaria que es la más grande del país a esto se agrega que la fuerza laboral es joven y aumenta de igual forma los riesgos de contagio por el hecho del impulso sexual y los largos periodos de acuartelamiento.

La poca importancia que se le da al uso del condón o preservativo está determinada por la poca información que se tiene acerca de este a pesar que se conoce los riesgos que significa el no uso del mismo al mismo tiempo se determina por el sentimiento que existe en la pareja y el nivel de conocimiento acerca del riesgo que representa el no uso del mejor amigo del hombre en estos últimos tiempos.

### 3.3- CONCLUSIONES

La no existencia de planes institucionales para fortalecer los conocimientos de este grupo poblacional joven con predominio de hombres 79.3% y secundaria completa 35%; es necesario un plan de intervención y prevención, claramente demostrado en los lugares donde obtienen la información ya que la institución no aparece sino más bien otros con el 24%.

Alto porcentaje de uniformados sin la información sobre formas de transmisión con 31.7 % y un dato no alentador sobre las medidas preventivas del 54.5 %.

Actitud muy orientada a mantener la estabilidad conyugal con el 73.1% pero por tratarse de población joven es muy difícil creer que se tenga fidelidad como medida para evitar los contagios.

Poco uso del condón como único método para evitar enfermarse durante las relaciones sexuales en sus diferentes vías.

Los niveles de riesgo son altos a pesar de tener conocimientos buenos.

### 3.4- RECOMENDACIONES

1-Realizar a nivel institucional con los mandos superiores una profunda discusión sobre este tema enfocado en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y capacitar en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. En este momento donde la sexualidad se acerca a los niveles de alta expresividad con modelos y valores socialmente construidos es necesario diseñar nuevas estrategias de protección ante el eminente riesgo de enfermar.

2-Crear programas de educación sexual con contenido de sexo seguro observando metodologías activas teniendo en cuenta las características de la población con la participación del personal capacitado para este fin.

3-Involucrar y tener en cuenta a los uniformados en la identificación de sus necesidades de información y medir el grado de sensibilización ante la temática en cuestión desarrollando campañas de sensibilización con el objetivo de disminuir las prácticas sexuales de riesgo.

4-Fomentar el uso del preservativo facilitando los mismos en sitios que tengan acceso para medir ese indicador en un programa definido por los especialistas en temas de salud sexual.

El personal involucrado en el trabajo de las prisiones no está exento en cuanto al contagio con estas patologías de igual manera la exposición a la que se encuentran todos los días sumado a los conocimientos, actitudes y prácticas, poco fundamentados, por tener poca información representan uno de los mayores retos en el futuro para esta institución para disminuir los riesgos de infección, y contagios entre este sector de la población que está involucrada en la seguridad de la nación jugando un rol de sumo interés para la sociedad. A esto se agrega que no se tienen estudios que nos reflejen la realidad de estas patologías en uniformados penitenciarios.

5-Evaluar los conocimientos actitudes y prácticas de los funcionarios uniformados para contrarrestar el estigma de discriminación y la toma de medidas en la contención de las enfermedades en estudio, por dejar daños devastadores a nuestra población por falta de información en todos los ámbitos a los que hagamos referencia.

6-Capacitar e identificar debilidades y en qué forma se ha influido con las capacitaciones que en esta institución se han brindado, teniendo el termómetro para la toma de decisiones en este campo y presentar la necesidad de que nuestros uniformados sean capacitados en temas de Salud Sexual y Reproductiva y prevención de estas enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH-Sida, salvaguardando en esta manera la vida y la productividad de los funcionarios, empoderándolos con nuevos conocimientos científicos. Por lo antes expuesto debe ser objeto de análisis por los jefes de esta institución para que se implementen en el plan de estudios de la escuela Penitenciaria temas de Salud Sexual y Reproductiva para los nuevos cuadros que se forman con una visión integral.

## CAPITULO IV BIBLIOGRAFIA

### 4.1- BIBLIOGRAFÍA

Llorente-Molina, D., Cedeño- Llorente, S., Guzmán García , J., & Fuentes Príncipe, P. (2016).

Actualidad en infecciones de transmisión. *Archivos de Medicina*, 45. Obtenido de Archivos de Medicina: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/actualidad-en-infecciones-de-transmisin-sexual-de-etiologa-viral.php?aid=961>

Montes Mairena , A. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH /SIDA de los privados de libertad VIH positivos y VIH negativo, en la Penitenciaría Nacional de Támara, Honduras, 1er semestre 2005*. Leon: Unan Managua - Cies.

2.hu-berlin. (Mayo de 2016). Obtenido de 2.hu-berlin: [www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/Potenziani/ITS.htm](http://www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/Potenziani/ITS.htm)

Actaf. (2016). *Actaf*. Obtenido de Actaf: [http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com\\_mtree&task=att\\_download&link\\_id=352&cf\\_id=24](http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24)

Arauz Paramo, L., Castillo Quintero , R., Espinoza Perez , F., & Gonzalez Rivas, M. (2009). *Conocimientos actitudes y prácticas de riesgo ante las ITS en el Sistema Penitenciario de Chinandega*. Managua: Unan- Managua.

Benedí, J., & Martín-Aragón, S. (2016). Tratamiento de las infecciones ginecológicas. *ELSEVIER*, 7-75.

Brown Smith, F. (10 de julio de 2016). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com: <https://www.monografias.com/trabajos89/sistema-talleres-prevencion-its/sistema-talleres-prevencion-its2.shtml>

- CAROLINAROJAS, R. T. (12 de Julio de 2017). *CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE*. Obtenido de CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento\\_RojasTakahashi\\_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento_RojasTakahashi_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carrillo, D. J. (10 de Octubre de 2015). *perfil de monografía - Repositorio UMSA - Universidad Mayor ...*. Obtenido de perfil de monografía - Repositorio UMSA - Universidad Mayor ...: <https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20255/TD-3216.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&prev=search&pto=aue>
- Dra. Mónica Álvarez Mesa, D. L. (12 de Septiembre de 2015). *Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida ...*. Obtenido de Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida ...: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008)
- El Nuevo Diario. (05 de 03 de 2012). Estudio revela: vida sexual desde los 13 años. *El Nuevo Diario*, págs. <https://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/243793-estudio-revela-vida-sexual-13-anos/>.
- Fisterra*. (12 de 01 de 2015). Obtenido de *Fisterra*: <https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>
- Fuentes, I., Alsina, M., Blanco, J., & Borrel, N. (20 de 02 de 2018). *Portal Clinic*. Obtenido de Portal Clinic: <https://portal.hospitalclinic.org/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/prevencion>

Gannoni B., G., & Bórquez R, S. (febrero de 2017). *ScienDirect*. Obtenido de ScientDirect:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703923>

Healthychildren. (12 de 4 de 2016). *healthychildren.org*. Obtenido de healthychildren.org:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/sexually-transmitted/Paginas/sexually-transmitted-infections-prevention.aspx>

hu - berlin. (febrero de 2016). Obtenido de hu - berlin: [www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/Potenziani/ITS.htm](http://www2.hu-berlin.de/sexology/BIB/Potenziani/ITS.htm)

Laza Vásquez, C., & Sánchez Vanegas, G. (26 de Abril de 2015). *Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en ...* Obtenido de Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en ...:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000200025#:~:text=Los%20estudios%20de%20%22conocimientos%2C%20actitudes,%C3%A1rea%20de%20la%20salud%20reproductiva.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200025#:~:text=Los%20estudios%20de%20%22conocimientos%2C%20actitudes,%C3%A1rea%20de%20la%20salud%20reproductiva.)

Lazo1, M. R. (14 de Agosto de 2017). *Conocimientos sobre infecciones de transmisión ... - Dialnet*. Obtenido de Conocimientos sobre infecciones de transmisión ... - Dialnet:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6194260.pdf>

LGS-MEGALAB. (03 de 08 de 2018). *LGS-MEGALAB*. Obtenido de LGS-MEGALAB:  
<https://www.lgs-analisis.es/consecuencias-infecciones-transmision-sexual-no-diagnosticada/>

María Antonieta González Bango. (8 de Junio de 2018).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000300018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018).  
 Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000300018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018):

[https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS1684-18242018000300018&prev=search&pto=aue](https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=http://scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1684-18242018000300018&prev=search&pto=aue)

Martinez, S. (Octubre de 2015). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com: <https://www.monografias.com/trabajos26/infecciones/infecciones.shtml>

Mayo Clinic. (12 de 04 de 2017). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic : <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cmV/symptoms-causes/syc-20355358>

Medicina, S. E. (7 de Febrero de 2018). *Mitos sobre enfermedades de transmisión sexual - Apoya tu ...* Obtenido de Mitos sobre enfermedades de transmisión sexual - Apoya tu ...: <https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://www.apoyatusalud.com/mitos-enfermedades-transmision-sexual/&prev=search&pto=aue>

Medina Arguijo., L., Betancourt Pérez, L., & Espinoza Frenzel, M. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH en Personas Privadas de Libertad de Centros Penales de Honduras, posterior a una intervención educativa. Febrero a Diciembre del 2008*. Leon: Unan - Leon.

MINSA. (2015). *Guía para la Atención de las Infecciones de Transmisión sexual. Manejo Sintomático*. Managua: Minsa.

MINSA. (2016). *MINSA*. Managua: Minsa. Obtenido de MINSA .

Monografias.com. (Agosto de 2016). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com: [www.monografias.com](http://www.monografias.com)

Montenegro Rodríguez, L. d. (2015). *Conocimientos Actitudes, Prácticas Sexuales Y Prevencion Del Vih Sida En Personas Privadas De Libertad En El Sistema Penitenciario*

- Nacional* ubicado En El Municipio De Tipitapa, Enero - Diciembre Del 2005. Managua: Unan - Managua.
- Mylan, I. S. (7 de Febrero de 20118). *Mitos sobre enfermedades de transmisión sexual - Apoya tu ...*. Obtenido de Mitos sobre enfermedades de transmisión sexual - Apoya tu ...: <https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://www.apoyatusalud.com/mitos-enfermedades-transmision-sexual/&prev=search&pto=aue>
- Nicaragua(AN), A. N. (27 de Noviembre de 2012). *Ley No. 820 VIH y Sida final - Asamblea Nacional de Nicaragua*. Obtenido de Ley No. 820 VIH y Sida final - Asamblea Nacional de Nicaragua: <https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=http://legislacion.asamblea.gob.ni/SILEG/Iniciativas.nsf/0/e254db0fc9127ecc062577dd0059242d/%2524FILE/Ley%2520N.o.%2520820%2520VIH%2520y%2520Sida%2520final.pdf&prev=search&pto=aue>
- OMS. (2015). *Oms*. Obtenido de Oms: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43188/9243546260\\_spa.?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43188/9243546260_spa.?sequence=1)
- OMS. (2016). *Guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual*. Suiza: OMS.
- OMS. (junio de 2016). *infecciones de transmisión sexual 2016–2021 - World Health ...*. Obtenido de infecciones de transmisión sexual 2016–2021 - World Health ...: <https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250253/1/WHO-RHR-16.09-spa.pdf&prev=search&pto=aue>
- OMS. (septiembre de 2017). *Oms*. Obtenido de Oms: Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual: 2006-2015
- OMS. (28 de 02 de 2019). *Oms*. Obtenido de OMS: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

OMS. (2019). *OMS*. Obtenido de OMS:  
[https://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)

OMS/OPS. (Febrero de 2016). *Prevención y control de la sInfecciones de trasmision sexual*.  
 Obtenido de Prevención y control de las Infecciones de trasmision sexual:  
[http://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=725-boletin-informativo-de-enfermedades-de-transmision-sexual&category\\_slug=vigilancia-de-la-salud-publica-1&Itemid=235](http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=725-boletin-informativo-de-enfermedades-de-transmision-sexual&category_slug=vigilancia-de-la-salud-publica-1&Itemid=235)

Onusida - Oms. (2016). *Enfermedades De Transmisión Sexual : Politicas Y Principios De Prevención Y Asistencia*.

Orozco, B. H. (10 de Noviembre de 2017). *Conocimientos, actitudes y practicas de riesgo de infecciones ...*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y practicas de riesgo de infecciones ...:  
<https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://repositorio.unan.edu.ni/6594/&prev=search&pto=aue>

Profamilia. (2015). *profamilia.org.co*. Obtenido de profamilia.org.co:  
<https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/infecciones-de-transmision-sexual-its/>

Rayo Zeledon , D. L. (2016). *Situacion de las infecciones de transmision sexual en mujeres ingresadas al servicio de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Escuela Fernando Velez*.  
 Managua: Unan.

Sergimedica. (27 de 04 de 2018). *www.serginemedica.es*. Obtenido de *www.serginemedica.es*:  
<https://www.serginemedica.es/blog/10-mitos-y-realidades-sobre-las-ets-ms-comunes.html/id/70>

*slideshare.net.* (enero de 2016). Obtenido de slideshare.net:  
[www.slideshare.net/padreraton/situacion-its-vihsida-semester-2010](http://www.slideshare.net/padreraton/situacion-its-vihsida-semester-2010)

thewellproject. (22 de Febrero de 2019). *Mitos sobre el VIH | The Well Project.* Obtenido de Mitos sobre el VIH | The Well Project:  
[https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/vih-informacion-basica/mitos-sobre-el-vih&prev=search&pto=aue](https://translate.google.com/translate?hl=en&sl=es&u=https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/vih-informacion-basica/mitos-sobre-el-vih&prev=search&pto=aue)

Torres Solórzano, C. (11 de 05 de 2016). *La Prensa.* Obtenido de La Prensa:  
<https://www.laprensa.com.ni/2016/05/11/nacionales/2032670-vih-en-nicaragua-supera-los-11-mil-casos>

Unicef. (06 de 09 de 2016). *Unicef.* Obtenido de Unicef:  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/legaldocument/wcms\\_175024.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_175024.pdf)

WHO. (2017). *Aspectos sociales y sanitarios de las enfermedades de transmisión sexual.*

**CAPITULO V**

**ANEXOS**

## 5.1- Cuadros

### ANEXOS

#### **CUADRO No.1**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LOS UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA TIPITAPA MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019**

<b>Características demográficas*</b>	<b>n=145</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
Menor de 19 años	36	24.8
20 a 29 años	33	22.8
30 a 39 años	44	30.3
40 a 49 años	28	19.3
50 a más años	4	2.8
<b>SEXO:</b>		
Masculino	115	79.3
Femenino	30	20.7
<b>RELIGIÓN</b>		
Católica	74	51.0
Evangélica/Testigos de Jehová	50	34.5
Otras	21	14.0
<b>Procedencia</b>		
Urbana	78	53.8
Rural	67	46.2
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casado/ Unión de hecho estable	106	73.1
Soltero/ Separado	39	26.9
<b>ESCOLARIDAD</b>		
Primaria incompleta	3	2.1
Primaria Completa	23	15.9
Secundaria Incompleta	39	26.9
Secundaria Completa	51	35.2
Universitario	29	20.0

**CUADRO No.2****UNIFORMADOS(AS) QUE HAN RECIBIDO INFORMACION SOBRE ITS DE LA DIRECCION  
PENITENCIARIA TIPITAPA OCTUBRE-DICIEMBRE 2019**

<b>MEDIO DE INFORMACION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Medios de comunicación</b>	117	80.6
<b>Personal de Salud</b>	22	15.2
<b>Otros (Familiares, Religiosos)</b>	6	4.1
<b>LUGAR DONDE RECIBIO LA INFORMACION</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>Otros</b>	35	24.1
<b>Escuela</b>	18	12.4
<b>Centro de Salud</b>	17	11.7
<b>Casa</b>	4	2.8
<b>Alcaldía</b>	3	2.1
<b>Iglesia</b>	2	1.4
<b>TIPO DE INFORMACION RECIBIDA</b>		
<b>Medidas Preventivas</b>	79	54.5
<b>Forma de Transmisión</b>	46	31.7
<b>Otros (Sintomatología, Concepto y Etiología)</b>	20	13.7

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua.  
Octubre-Diciembre 2019.

### **CUADRO No.3**

**CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO, AGENTE CAUSAL, FORMA DE TRANSMISION Y DE ADQUIRIR LAS ITS. UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

<b>CONCEPTO DE ITS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Las ITS son infecciones que afectan el aparato urogenital.	<b>126</b>	86.9
Las ITS son infecciones que afectan otros órganos del cuerpo.	<b>107</b>	73.8
<b>AGENTE CAUSAL</b>		
Las ITS son causadas por virus.	<b>116</b>	80.0
Pueden ser causadas por bacterias.	<b>94</b>	64.8
Causadas por hongos.	<b>73</b>	50.3
También por parásitos	<b>57</b>	39.3
<b>FORMA DE TRANSMISION</b>		
Las ITS se pueden transmitir a través del sexo.	<b>139</b>	95.9
Pueden transmitirse por transfusiones sanguíneas de donante infectado.	<b>126</b>	86.9
Además, al utilizar objetos corto punzantes.	<b>115</b>	79.3
Durante el embarazo o parto.	<b>105</b>	72.4
Utilizando ropa interior de otra persona.	<b>101</b>	69.7
Se transmiten al bañarse agitado.	<b>67</b>	46.2
Haciendo uso de inodoros o baños públicos.	<b>40</b>	27.6
<b>FORMA DE ADQUIRIR LAS ITS</b>		
A personas que visitan los prostíbulos	<b>140</b>	96.6
A los que tienen sexo con bisexuales.	<b>126</b>	86.9
A las personas que tienen sexo con homosexuales.	<b>121</b>	83.4
Únicamente a los que no usan preservativos	<b>112</b>	77.2
Afecta únicamente a la persona promiscua.	<b>27</b>	18.6

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua. Octubre-diciembre 2019.

**CUADRO No.4**

**CONOCIMIENTO SOBRE SINTOMAS Y DIAGNOSTICO DE LAS ITS.  
UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA  
OCTUBRE-DICIEMBRE 2019. n=145**

<b>SINTOMAS MAS COMUNES DE LAS ITS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
El prurito o picazón vaginal.	<b>127</b>	87.6
La secreción uretral o vaginal es síntoma de ITS.	<b>119</b>	82.1
Las úlceras en el pene o en la entrada a la vagina.	<b>118</b>	81.4
Pueden presentar manchas en los genitales.	<b>118</b>	74.5
La pérdida de peso aparece con algunas.	<b>118</b>	81.4
El ardor al orinar es otro síntoma.	<b>107</b>	73.8
Las pápulas o verrugas en los genitales.	<b>115</b>	79.3
La Inflamación en los genitales.	<b>114</b>	78.6
El malestar general es un indicador.	<b>83</b>	57.2
Las personas afectadas con una ITS presentan fiebre.	<b>98</b>	67.6
<b>DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD.</b>		
Visitando al médico.	<b>141</b>	97.2
Realizando exámenes de laboratorio.	<b>141</b>	97.2
Las ITS se diagnostican según los síntomas que presentan.	<b>113</b>	77.9

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua.

Octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.5**

**CONOCIMIENTO SOBRE METODOS PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS ITS. UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

<b>METODOS DE PREVENCION.</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Las ITS se pueden prevenir al tener sexo usando el preservativo.	139	95.9
Tener una sola pareja sexual.	131	90.3
Por la fidelidad o monogamia.	128	88.3
Buenos hábitos de higiene.	116	80.0
Conocer los síntomas y signos le ayuda.	110	75.9
<b>TRATAMIENTO MEDICO</b>		
Las ITS tienen cura o tratamiento.	118	81.4
Con antibióticos.	116	80.0
Con pomadas o cremas.	77	53.1
Se curan con el aseo personal.	61	42.1

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua.

Octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.6A**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y CALIDAD DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (as) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

<b>CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS</b>	<b>CALIDAD DEL CONOCIMIENTO n=145</b>							
	<b>Bueno</b>		<b>Regular</b>		<b>Malo</b>		<b>Total</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>	<b>N.º</b>	<b>%</b>
<b>SEXO:</b>								
Masculino	76	66.1	37	32.2	2	1.7	115	79.3
Femenino	21	70.0	9	30.0	0	0.0	30	20.7
<b>RELIGIÓN</b>								
Católica	52	70.3	21	28.4	1	1.35	74	51.0
Evangélica	29	60.4	19	39.6	0	0.00	48	31.1
Testigos de Jehová	1	50.0	1	50.0	0	0.0	2	1.4
Otras	15	71.4	5	23.8	1	4.8	21	14.5
<b>GRUPO ETAREO</b>								
Menor de 19 años	19	52.8	17	47.2	0	0.0	36	24.8
20-29 años	28	84.8	4	12.1	1	30.3	33	22.7
30-39 años	29	65.9	15	34.1	0	0.0	44	30.3
40-49 años	19	67.8	8	28.6	1	3.6	28	19.3
50 a más años	2	33.3	2	33.3	2	33.3	6	4.1

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-diciembre 2019.

**CUADRO No.6B**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y CALIDAD DE CONOCIMIENTO  
SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (as) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION  
PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

n=145

CARACTERISTICAS AS DEMOGRAFICAS	CALIDAD DEL CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<b>PROCEDENCIA</b>								
Urbano	56	71.8	20	25.6	2	2.6	78	53.8
Rural	41	61.2	26	38.8	0	0.0	67	46.2
<b>ESTADO CIVIL</b>								
Casado/Unión de hecho estable.	67	63.2	37	34.9	2	1.9	106	73.1
Soltero/Separado	30	76.9	9	23.1	0	0.0	39	26.9
<b>ESCOLARIDAD</b>								
Primaria Incompleta	2	66.7	1	33.3	0	0.0	3	2.1
Primaria Completa	13	56.5	10	43.5	0	0.0	23	15.9
Secundaria Incompleta	22	56.4	17	43.6	0	0.0	39	26.9
Secundaria Completa	40	78.4	10	19.6	1	2.0	51	35.2
Universitario	20	69.0	8	27.6	1	3.4	29	20.0

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-Diciembre 2019.

## **CUADRO No.7A**

**ACTITUD SOBRE LAS ITS EN LOS UNIFORMADOS (AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA.**

**MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

<b>ACTITUD SOBRE LAS ITS</b>	<b>GRADO DE ACUERDO</b>									
	<b>TA</b>		<b>A</b>		<b>I</b>		<b>D</b>		<b>TD</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>EDUCACION</b>										
Es bueno que tu pareja conozca las ITS	90	62.1	39	26.9	10	6.9	2	1.4	4.0	2.8
Si tienes muchas parejas es riesgoso.	111	76.6	25	17.2	2	1.4	5	3.4	2.0	1.4
Si más alto es tu nivel educativo mayores serán tus conocimientos sobre las ITS	90	62.1	18	12.4	12	8.3	24	16.6	1.0	0.7
La iglesia debe de apoyar a que se distribuya información sobre las ITS.	89	61.4	29	20.0	9	6.2	18	12.4	0.0	0.0
<b>MITOS</b>										
Si practica alguna religión te ayudaría a prevenir.	67	46.2	26	17.9	11	7.6	39	26.9	2.0	1.4

Mientras más alto es tu nivel económico mayor es el riesgo de adquirir una ITS.	62	42.8	25	17.2	12	8.3	44	30.3	2.0	1.4
Es peligroso relacionarte con una persona infectada.	98	67.6	14	9.7	13	9.0	20	13.8	0.0	0.0
Una persona con ITS no debe aislarse del trabajo.	72	49.7	12	8.3	19	13.1	40	27.6	2.0	1.4
Si tu pareja está infectada con una ITS la abandonas.	51	35.2	11	7.6	30	20.7	53	36.6	0.0	0.0
Por vergüenza no informas que tienes una ITS en tu trabajo.	85	58.6	19	13.1	16	11.0	22	15.2	3.0	2.1
Entre más joven es la persona tiene más probabilidades de padecer una ITS.	97	66.9	21	14.5	3	2.1	20	13.8	4.0	2.8

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-diciembre 2019.

**CUADRO No.7B**

**ACTITUD SOBRE LAS ITS EN LOS UNIFORMADOS (AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019. n=145**

<b>ACTITUD SOBRE LAS ITS</b>	<b>GRADO DE ACUERDO</b>									
	<b>TA</b>		<b>A</b>		<b>I</b>		<b>D</b>		<b>TD</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>SINTOMAS</b>										
Ardor o dolor en los genitales tienes una ITS.	111	76.6	4	2.8	17	11.1	11	7.6	2	1.4
Si tienes secreciones en los genitales tienes una ITS.	114	78.6	9	6.2	13	9.0	6	4.1	3	2.1
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>										
Si usas el condón es protección.	85	58.6	49	33.8	3	2.1	7	4.8	1	0.7
En relaciones casuales debes utilizar el condón siempre.	115	79.3	22	15.2	3	2.1	3	2.1	2	1.4
Administrándote el medicamento para una ITS se te respetan los derechos humanos como uniformados.	117	80.7	15	10.3	2	1.4	6	4.1	5	3.4
Buscar atención en salud para curar una ITS es mi responsabilidad.	127	87.6	9	6.2	2	1.4	5	3.4	2	1.4
Si padezco de una ITS puedo enfermar más rápido de VIH/SIDA.	111	76.6	20	13.8	5	3.4	6	4.1	3	2.1

<b>FACTORES DE RIESGO</b>										
Muchas parejas son riesgosas para el hombre.	116	80.0	19	13.1	6	4.1	4	2.8	0	0
Ser trabajadora sexual aumenta el riesgo.	89	61.4	28	19.3	6	4.1	17	11.7	5	3.4
Consumir cualquier tipo de droga aumenta el riesgo que adquirieras una ITS.	103	71.0	24	16.6	4	2.8	11	7.6	3	2.1
Consumir alcohol aumenta el riesgo de que puedas adquirir una ITS.	93	64.1	25	17.2	6	4.1	19	13.1	2	1.4

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa Octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.8A**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y ACTITUD SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (AS) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

<b>CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS</b>	<b>FAVORABLE</b>		<b>DESFAVORABLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	No	%	No	%	No	%
<b>SEXO:</b>						
Masculino	92	80.0	23	20.0	115	79.3
Femenino	21	70.0	9	30.0	30	20.7
<b>RELIGIÓN</b>						
Católica	56	75.7	18	24.3	74	51.0
Evangélica	37	77.1	11	22.9	48	33.1
Testigos de Jehová	2	100.0	0	0.0	2	1.4
Otras	18	85.7	3	14.3	21	14.5
<b>GRUPO ETAREO</b>						
Menor de 19 años	28	77.8	8	22.2	36	24.8
20-29 años	22	66.7	11	33.3	33	22.7
30-39 años	35	79.5	9	20.5	44	30.3
40-49 años	24	85.7	4	14.3	28	19.3
50 a más años	4	100.0	0	0.0	4	2.7

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.8B**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y ACTITUD SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (AS) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

<b>CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS</b>	<b>FAVORABLE</b>		<b>DESFAVORABLE</b>		<b>TOTAL</b>	
	No	%	No	%	No	%
<b>PROCEDENCIA</b>						
Urbano	63	80.8	15	19.2	78	53.8
Rural	50	74.6	17	25.4	67	46.2
<b>ESTADO CIVIL</b>						
Casado/Unión de hecho estable.	86	81.1	20	18.9	106	73.1
Soltero/Separado	27	69.2	12	30.8	39	26.9
<b>ESCOLARIDAD</b>						
Primaria Incompleta	3	100.0	0	0.0	3	2.1
Primaria Completa	14	60.9	9	39.1	23	15.9
Secundaria Incompleta	30	76.9	9	23.1	39	26.9
Secundaria Completa	45	88.2	6	11.8	51	35.2
Universitario	21	72.4	8	27.6	29	20.0

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.9**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (as)  
UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE  
TIPITAPA.MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

CONOCIMIENTOS	ACTITUD					
	FAVORABLE		DESFAVORAB LE		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%
BUENO	77	79.4	20	20.6	97	66.9
REGULAR	34	73.9	12	26.1	46	31.7
MALO	2	100.0	0	0.0	2	1.4
TOTAL	113	77.9	32	22.1	145	100.0

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-Diciembre 2019.

CUADRO No.10

PRACTICAS DE RIESGO PERSONALES DE LOS UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA MANAGUA.OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.

n=29(20.0%)

<b>PRACTICAS DE RIESGO</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Tienes tatuajes en alguna parte de tu cuerpo.	20	69.0
Has recibido transfusión sanguínea.	9	31.0
Has utilizado algún tipo de droga inyectada.	8	27.6
Ha compartido jeringas con otra persona.	7	24.1

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.11****PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (AS) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

n=145

PERSONAS CON LAS QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES	Frecuencia de uso del condón en las relaciones sexuales							
	Siempre	%	Ocasional	%	Nunca	%	Total	%
Tú mismo sexo.	5	41.7	7	58.3	0.0	0.0	12	8.3
Otro sexo.	56	45.2	58	46.8	10	8.1	124	85.5
De tu misma edad.	57	53.8	42	39.7	7	6.7	106	73.1
Mayores que tú.	46	53.4	37	43.0	3	3.48	86	59.3
Conocidas.	46	40.3	56	40.3	12	10.5	114	78.6
Desconocidas.	46	65.8	16	22.9	8	11.4	70	48.2
Que estaban bajo los efectos del alcohol.	33	56.9	16	27.5	9	15.5	58	40.0
Que estaban bajo los efectos de cualquier tipo de droga.	17	47.2	6	16.7	13	36.1	36	24.8
Que estaban bajo los efectos del alcohol y de cualquier tipo de droga.	18	37.5	19	39.6	11	23.0	48	33.1
	VIA DE LAS RELACIONES SEXUALES							
Vaginal.	61	51.7	45	38.1	12	10.1	118	81.3
Por vía oral.	31	33.7	26	28.2	35	38.0	92	63.4
Por la vía anal.	25	40.3	29	46.8	8	13.0	62	42.7
Por la vía vaginal y oral.	20	34.4	30	51.8	8	13.8	58	40.0
Por la vía vaginal y anal.	17	34.0	27	54.0	6	12.0	50	34.4
Por la vía vaginal, oral y anal.	13	31.8	21	51.2	7	17.0	41	28.2
Con dos parejas la misma noche.	8	34.8	9	39.1	6	26.0	23	15.8
Con tres o más parejas el mismo día.	4	33.3	4	33.3	4	33.3	12	8.2

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua. Octubre-diciembre 2019.

**CUADRO No.12A****CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (as) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

n=145

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	GRADO DE RIESGO									
	ALTO		MEDIO		BAJO		NINGUNO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>SEXO:</b>										
Masculino	17	14.9	33	28.7	33	28.7	32	27.9	115	79.3
Femenino	8	26.7	10	33.3	5	16.7	7	23.3	30	20.7
<b>RELIGIÓN</b>										
Católica	13	17.5	22	29.8	14	19.0	25	33.8	74	51.0
Evangélica	8	16.7	16	33.3	14	29.1	10	20.9	48	33.1
Testigos de Jehová	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.3
Otras	2	9.5	6	28.5	9	42.9	4	19.0	21	14.4
<b>GRUPO ETAREO</b>										
Menor de 20 años	6	16.7	10	27.8	14	38.9	6	16.7	36	24.9
20-29 años	7	21.2	12	36.3	5	15.1	9	27.2	33	22.8
30-39 años	6	14.0	10	23.2	10	23.2	17	39.5	43	29.7
40-49 años	3	10.8	10	35.8	8	28.5	7	25.0	28	19.3
50 a más años	3	60.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	5	3.4

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua. Octubre-Diciembre 2019.

**CUADRO No.12B**

**CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO SOBRE LAS ITS QUE TIENEN LOS (As) UNIFORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA. MANAGUA. OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	GRADO DE RIESGO									
	ALTO		MEDIO		BAJO		NINGUNO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>PROCEDENCIA</b>										
Urbano	13	17.3	20	26.7	18	24.0	24	32.0	75	51.8
Rural	12	17.1	23	32.9	19	27.1	16	22.9	70	48.2
<b>ESTADO CIVIL</b>										
Casado/Unión de hecho estable.	16	15.1	36	34.0	31	29.2	23	21.7	106	93.1
Soltero/Separado	9	23.0	8	20.5	6	15.3	16	41.0	39	26.9
<b>ESCOLARIDAD</b>										
Primaria Incompleta	0	0.0	1	33.3	2	66.7	0	0.0	3	2.0
Primaria Completa	3	13.0	4	17.3	11	47.9	5	21.8	23	15.9
Secundaria Incompleta	9	23.0	14	25.9	7	18.0	9	23.0	39	26.9
Secundaria Completa	6	11.8	13	25.4	12	23.5	20	39.2	51	35.1
Universitario	7	24.1	11	38.0	5	17.2	6	20.7	29	20.0

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua. Octubre-diciembre 2019.

**CUADRO No.13**

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SEXUALES DE RIESGO SOBRE LAS ITS QUE TIENEN  
LOS (as) UNIORMADOS(AS) DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITA OCTUBRE-  
DICIEMBRE 2019.**

**n=145**

CONOCIMIENTOS	GRADO DE RIESGO									
	ALTO		MEDIO		BAJO		NINGUNO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
BUENO	18	18.5	28	28.9	21	21.7	30	31.0	97	66.9
REGULAR	7	15.6	14	31.1	15	33.3	9	20.0	45	31.0
MALO	0	0.0	2	66.7	1	33.3	0	0.0	3	2.0
TOTAL	25	17.2	44	30.3	37	25.6	39	26.9	145	100

FUENTE: Entrevista a uniformados(as) de la Dirección Penitenciaria Tipitapa. Managua.  
Octubre-diciembre 2019.

## 5.2- Instrumento de recolección de la información.

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

La presente encuesta sobre Conocimientos Actitudes y Prácticas de Riesgo sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en Uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa, en el Periodo de Octubre a Diciembre del 2019. La información que usted nos brindara será totalmente anónima, y únicamente el investigador tendrá acceso a ella, la información obtenida permitirá mejorar la situación de las ITS en la población uniformada, mediante la toma de decisiones en cuanto a capacitación e información se refiere. Por tanto, le solicitamos que las respuestas sean contestadas con la mayor sinceridad posible.

#### **DATOS DEMOGRÁFICOS.**

**Edad:** Menor a 19 años: \_\_ 2. 20-29 años: \_\_ 3. 30-39 años: \_\_ 4. 40-49 años: \_\_\_\_

5. 50 a más años: \_\_\_\_ . 2. **Sexo:** Masculino: \_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_;

3. **Procedencia:** 1. Urbano: \_\_ 2. Rural: \_\_\_\_

4. **Escolaridad:** 1. Analfabeta: \_\_\_\_ 2. Alfabetizada: \_\_\_\_ 3. Primaria incompleta: \_\_\_\_ 4. Primaria Completa: \_\_ 5. Secundaria Incompleta: \_\_ 6. Secundaria Completa: \_\_

7. Técnico: \_\_\_\_ 8. Universitario: \_\_\_\_ . 5. **Estado Civil:** 1. Soltero: \_\_\_\_ 2. Casado: \_\_\_\_ 3. Unión de hecho estable: \_\_\_\_ 4. Separado: \_\_\_\_ 6. **Religión:** 1. católico: \_\_ 2. Evangélico: \_\_ 3. Testigo de Jehová: \_\_ 4. Otros: \_\_\_\_.

#### **INFORMACIÓN SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

7. **Usted ha recibido capacitaciones sobre Enfermedades de Transmisión Sexual:**

1. SI: \_\_\_\_ 2. NO: \_\_\_\_.

8. **El medio que has utilizado para obtener la información acerca de las ITS es:**

1. 1. Radio: \_\_\_\_ 2. Televisión: \_\_\_\_ 3. Revistas Escritas: \_\_\_\_

4. Personal de Salud: \_\_\_\_ 5. Familiares: \_\_\_\_ 6. Religiosos: \_\_\_\_ 7. Otros: \_\_\_\_.

9. **Lugar donde recibió la información:** 1 Escuela: \_\_\_\_ 2 Centro de Salud: \_\_\_\_

3 Alcaldías: \_\_\_\_ 4. Casa: \_\_\_\_ 5 Iglesia: \_\_\_\_ 6 Otros: \_\_\_\_

**10. Tipo de Información Mencione:**

1. Concepto \_\_\_\_ 2. Etiología: \_\_\_\_ 3. Formas de Transmisión: \_\_\_\_ 4. Sintomatología:  
\_\_\_\_ 5. Medidas Preventivas: \_\_\_\_\_

**Conocimientos generales sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.**

<b>CONCEPTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>No Sabe</b>
	(1)	(2)	(3)
11. Las ITS son infecciones que afectan el aparato urogenital.			
12. Las ITS son infecciones que afectan otros órganos del cuerpo.			

**AGENTE CAUSAL**

13. Las ITS son causadas por virus			
14. Causadas por Hongos			
15. Pueden ser causadas por Bacterias			
16. También por parásitos			

**FORMAS DE TRANSMISIÓN**

17. Las ITS se pueden transmitir a través del sexo.			
18. Además al utilizar objetos corto punzantes.			
19. Pueden transmitir por transfusiones sanguíneas de donantes infectados.			
20. Durante el embarazo o parto.			
21. Se transmiten al bañarse agitado.			

22. Utilizando ropa interior de otra persona.			
23. Haciendo uso de inodoros o baños públicos.			

### **FORMAS DE ADQUIRIR LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

24. Afecta únicamente a la persona promiscua.			
25. A las personas que tienen sexo con homosexuales.			
26. A los que tienen sexo con bisexuales.			
27. A personas que visitan los prostíbulos.			
28. Únicamente a los que no usan preservativos.			

### **SÍNTOMAS MÁS COMUNES**

29. La secreción uretral o vaginal es síntoma de ITS.			
30. El ardor al orinar es otro síntoma.			
31. El prurito o picazón vaginal.			
32. Las úlceras en el pene o en la entrada de la vagina.			
33. El malestar general es un indicador.			
34. Las pápulas o verrugas en los genitales.			
35. La inflamación en los genitales.			
36. Las personas infectadas con ITS presentan fiebre.			
37. Pueden presentar manchas en los genitales.			
38. La pérdida de peso aparece con algunas.			

### DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD

39. Las ITS se diagnostican según los síntomas que presentan.			
40. Visitando al médico.			
41. Realizando exámenes de Laboratorio.			

### METODOS DE PREVENCION

42. Las ITS se pueden prevenir al tener sexo usando el preservativo.			
43. Por la fidelidad o monogamia.			
44. Tener una sola pareja sexual.			
45. Buenos hábitos de higiene.			
46. Conocer los síntomas y signos le ayudan.			
49. Se curan con el aseo personal.			
50. Con antibióticos.			
51. Con pomadas o cremas.			

52. Nivel de conocimiento: 1. Bueno (27-41 de las respuestas): \_\_\_\_ 2. Regular (14-26 de las Respuestas): \_\_\_\_ 3. Malo (Menos de 13 de las respuestas): \_\_\_\_

## VALORACION DE ACTITUD SOBRE LAS ITS.

A continuación, se le presentan algunas proposiciones y nos interesa que usted manifieste su forma de pensar en relación a ellas. Para responder marque una X en la columna que considere compatible con su opinión personal, usando la siguiente escala: 1. Totalmente de acuerdo (TA); 2. De acuerdo(A); significa que está de acuerdo pero no totalmente; 3. Indeciso (I); significa que no está de acuerdo ni en desacuerdo; 4. En desacuerdo (D); significa que está en desacuerdo pero no totalmente; 5. Totalmente en desacuerdo (TD).

Proposiciones	Grado de acuerdo				
	TA	A	I	D	TD
53. Es bueno que tu pareja conozca las ITS.					
54. Si tienes muchas parejas es riesgoso.					
55. Muchas parejas es riesgo para el hombre.					
56. Si usas el condón es protección.					
57. En relaciones casuales debes de utilizar el condón siempre.					
58. Si practicas alguna religión te ayudaría a prevenir.					
59. Si más alto es tu nivel educativo mayores serán tus conocimientos sobre las ITS.					
60. Mientras más alto es tu nivel económico mayor es el riesgo de adquirir una ITS.					
61. Ser trabajadora sexual aumenta el riesgo.					
62. Consumir cualquier tipo de droga aumenta el riesgo que adquieras una ITS.					

63. Consumir alcohol o cualquier tipo de droga aumenta el riesgo que adquieras una ITS.					
64. La iglesia debe de apoyar a que se distribuya información de sobre las ITS.					
65. Es peligroso relacionarte con una persona infectada.					
66. Una persona con ITS no debe de aislarse del trabajo.					
67. Si tu pareja está infectada con una ITS la abandonas.					
68. Por vergüenzas no informas que tienes una ITS en tu trabajo.					
69. Ardor o dolor en los genitales tienes una ITS.					
70. Si tienes secreción en los genitales tienes una ITS.					
71. Administrándote el medicamento para una ITS se te respetan los derechos humanos como uniformado.					
72. Buscar atención en salud para curar una ITS es mi responsabilidad.					
73. Entre más joven es la persona tiene más posibilidad de padecer una ITS.					
74. Si padezco de una ITS puedo enfermar más rápido de VIH/Sida.					

75. ACTITUD: 1. Favorable (51 a 100 % de las respuestas): \_\_\_\_ 2. Desfavorable (0 a 50 % de las respuestas): \_\_\_\_

## PRACTICAS DE RIESGO

	Si (1)	No (2)	No sabe (3)
76. Has recibido transfusión sanguínea.			
77. Tienes tatuajes en alguna parte de tu cuerpo.			
78. Has utilizado algún tipo de droga inyectada.			
79. Ha compartido jeringas con otras personas.			

Alto Riesgo: \_\_\_\_\_ (Una de las preguntas 76-79) Bajo Riesgo: \_\_\_\_\_ (Ninguna

de las preguntas de la 76-79)

### *Prácticas sexuales de riesgo*

<b>Has utilizado condón cuando has tenido relaciones sexuales con</b>	No ha tenido	Frecuencia de uso		
		Siempre	Ocasional	Nunca
80. Personas de tu mismo sexo.				
81. Personas de otro sexo.				
82. Personas de tu misma edad.				
83. Personas mayores que tú.				
84. Personas conocidas.				
85. Personas desconocidas.				
86. Personas bajo los efectos del alcohol.				
87. Personas bajo los efectos de cualquier tipo de droga.				

88. Personas bajo los efectos del alcohol y cualquier tipo de droga.				
89. Por vía vaginal.				
90. Por vía oral.				
91. Por vía anal.				
92. Por vía <b>vaginal y oral.</b>				
93. Por vía <b>vaginal y anal.</b>				
94. Por vía <b>vaginal oral y anal.</b>				
95. Con dos parejas la misma noche.				
96. Con tres o más parejas en el mismo día.				

97, Nivel de prácticas de riesgo: 1) Ningún Riesgo:(Respuestas No 76-79 y 80-96 NO ha tenido o siempre uso del condón): \_\_\_\_; 2) Bajo Riesgo:(Respuestas NO del 76-79 y no uso del condón ocasional en 50%: \_\_\_\_\_. 3) Riesgo Medio:(Respuestas NO del 76-79 más SI al 50% de no uso del condón): \_\_\_\_\_4) Alto Riesgo (Respuestas de 2-4 de SI de la 76-79 y más del 50% de no uso del condón).

*¡Muchas gracias por su aporte a esta investigación científica en uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa!*

## ENTREVISTA PARA INFORMANTES CLAVES

La presente entrevista a informantes claves sobre Conocimientos Actitudes y Prácticas de Riesgo sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en Uniformados de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa, en el Periodo de Octubre a diciembre del 2019. La información que usted nos brindará será totalmente anónima, y únicamente el investigador tendrá acceso a ella, la información obtenida permitirá validar el instrumento de recolección de información para el estudio. Por tanto, le solicitamos que las respuestas sean contestadas con la mayor objetividad posible.

¿Que son las Enfermedades de Transmisión Sexual?

¿Cuáles son los agentes que causan las ITS?

¿Cuáles son los síntomas de las ITS?

¿Cómo se diagnostican las ITS?

¿Qué tratamiento conoce para las ITS?

¿Qué medidas preventivas conoces?

¿Cuáles son las prácticas sexuales de riesgo relacionadas con las ITS?

¿Mencione algunos mitos sobre las ITS?

¿Mencione algunos tabúes sobre las ITS?

¿Tiene relación el nivel de escolaridad con el riesgo de adquirir una ITS?

¿El ser militar puede influir para las ITS?

¿Tiene influencia el entorno familiar en la aparición de las ITS?

¿Tiene influencia la prevención en la aparición de estas enfermedades?

¿Considera que al uniformado se le respetan sus derechos en cuanto a su salud si está enfermo de una ITS?

¿El nivel socioeconómico tiene relación en el riesgo de adquirir una ITS?

### 5.3- Resultados de Informantes Claves.

#### RESULTADOS DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES UNIFORMADOS DE LA DIRECCION PENITENCIARIA DE TIPITAPA SOBRE LAS ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL 2019.

No	Categoría	Personal de Salud Uniformados	Jefes de departamentos	Primeros Oficiales	Jefes de Pelotón	Policías Jefes de Escuadra
01	Que son las ITS	Infecciones del aparato urogenital. Transmitidas a través del sexo.	Enfermedades transmitidas por las relaciones sexuales entre dos personas.	Enfermedades que afectan los órganos sexuales.	Enfermedades transmitidas a través del sexo.	Las que se transmiten teniendo sexo.
02	Cuáles son los agentes que causan las ITS.	Virus, Bacterias y parásitos.	Hongos y virus.	Virus, hongos y Bacterias.	Desaseo y los virus con el del Sida.	La falta de información y al visitar prostíbulos.
03	Cuáles son los síntomas de las ITS.	Ardor al orinar, secreciones de los genitales, humedad vaginal.	Picazón en el pene y dolor a las relaciones sexuales.	Ardor en las partes íntimas más inflamación.	Calentura, picazón, dolor en el cuerpo.	Secreción por el pene, fiebre, pérdida del peso, manchas en los genitales.
04	Como se diagnostican las ITS.	Según los signos y síntomas y exámenes de laboratorio.	Según los síntomas.	Visitando al médico y haciéndose exámenes.	Cuando hay ardor en el pene y te sientes mal.	Según los síntomas que te den.
05	Que tratamiento	Ciprofloxacinas y otros antibióticos, antivirales.	Antibióticos	Unicel Procaínica	Amoxicilina	Pomadas y antibióticos.

	conoce para las ITS.					
06	Qué medidas preventivas conoces.	Fidelidad, monogamia, uso del condón.	Conocer síntomas y signos, fidelidad y uso del condón.	Usar condón.	Tener una pareja y usar preservativos	Usar condón y ser fiel.
07	Cuáles son las prácticas de riesgo relacionadas con las ITS.	Sexo sin condón, promiscuidad, homosexualidad y bisexualidad.	Tatuajes y jeringas contaminadas.	No usar condón, sexo con homosexuales, sexo con varias parejas.	Falta de higiene, no usar preservativos.	Tener varias parejas sin protección.
08	Menciones algunos mitos sobre las ITS.	Causan esterilidad no se curan, son un castigo, se producen al bañarse agitado.	Son transmitidas por las manos y se contagian por sexo.	Una mancha es una infección sexual.	Las prostitutas y homosexuales son quienes las tienen.	La gonorrea es por bañarse agitado por usar baños e inodoros públicos se pueden enfermar.
09	Mencione algunos tabúes sobre las ITS.	Que son solo para las prostitutas y los homosexuales.	Que solo les da a los que practican sexo con prostitutas.	Solo les da a las que cobran por tener sexo.	Las personas son rechazadas por la sociedad.	Les da a las personas con poco aseo personal.

No	Categoría	Personal de Salud Uniformados	Jefes de departamentos	Primeros Oficiales	Jefes de Pelotón	Policías Jefes de Escuadra
10	Tiene relación el nivel de escolaridad con el riesgo de adquirir una ITS.	Si a mayor conocimiento mejor prevención.	Si porque a través de charlas se puede promover la prevención de las enfermedades.	Mientras más preparado menos riesgo de enfermarse de una ITS.	No tiene relación.	Las personas con menos escolaridad tienen menos orientación.
11	El ser militar puede influir para las ITS.	No porque las ITS se adquieren por el sexo.	Pueden ser por los acuartelamientos prolongados.	No tiene nada que ver con las enfermedades.	Pienso que no.	No solo a través de las relaciones.
12	Tiene influencia el entorno familiar en la aparición de las ITS.	Si porque si hay contaminación y buena comunicación hacia la pareja y los hijos mayor será la prevención de las ITS.	Si porque se concientiza a la pareja de la peligrosidad de la enfermedad y se reduce la contaminación.	No hay ninguna influencia.	Lo que uno sabe lo aprende en la escuela.	La familia influye en el conocimiento es la primera escuela.
13	Tiene influencia la prevención en la aparición de estas	Si la prevención debe ocupar el primer lugar par evitamos enfermarse y debe promoverse	Si porque se informa como evitarlo y la forma de enfermarse.	Pienso que si porque si se previene se evita la enfermedad.	Si por las charlas y seminarios.	Si por la orientación a los jóvenes que son los más afectados.

	enfermedades.	la monogamia y la fidelidad.				
14	Considera que al uniformado se les respetan sus derechos en cuanto a su salud si está enfermo de una ITS.	Si porque se les garantiza el derecho a la salud y la atención especializada según el caso.	Si porque se les garantiza el tratamiento para lo que están padeciendo en el momento.	No he visto casos sobre esas enfermedades.	El único problema si por vergüenza no lo comunica y se deja pasar la enfermedad hasta complicarse.	Si se le respetan sus derechos solo es que lo informe su malestar.
15	El nivel socioeconómico tiene relación en el riesgo de adquirir una ITS.	Si porque a mejores recursos mayor promiscuidad, alcohol y droga.	No porque hoy hay bastante publicidad y la gente se cuida porque ven por la televisión y otros medios.	Si porque al haber más dinero hay más libertinaje de la gente.	Si porque hay quienes se prostituyen por el dinero.	No tienen que ver, pero la facilidad económica te permite tener contacto con lugares de alto riesgo como cantinas y prostíbulos.