



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

**Departamento de Enfermería
Instituto Politécnico de la Salud
“Luis Felipe Moncada”**

**Seminario de graduación para optar al título de Licenciatura de
Enfermería Obstétrica y Perinatal.**

TEMA

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Sub tema

Conocimiento y práctica sobre infecciones de transmisión sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Asignatura: Seminario de graduación

Carrera: Lic. Enfermería Obstetricia y Perinatal

Elaborado por:

Br. Manuel Alejandro Calero González.

Br. Kenndy Eddyly Ayerdis Blandon.

Docente: MSC. Ivette Pérez Guerrero

Fecha: 03/Marzo/ 2023

Índice de Contenido.....	Pág.
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Aval del docente.....	iii
Resume.....	iv
Introducción.....	1
Antecedentes.....	2
Planteamiento del problema.....	5
Justificación.....	7
Objetivos.....	8
Diseño Metodológico.....	9
Área de estudio.....	10
Plan de tabulación y análisis.....	12
Operacionalización de las variables.....	14
Presentación de la información.....	23
Marco Teórico.....	24
Conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS).....	27
Clasificación de las infecciones de transmisión sexual.....	28
Causas de las infecciones de transmisión sexual.....	48
Factores de riesgo ante una infección de transmisión sexual.....	49
Como diagnosticar una Infección de Transmisión Sexual (ITS).....	50
Prevención de enfermedades de transmisión sexual.....	51
Análisis de resultados.....	53
Conclusión.....	70
Recomendaciones.....	71
Bibliografía.....	72
Anexos.....	74

Dedicatoria

Dedico este trabajo primeramente a Dios por haberme llenado de sabiduría, de conocimiento y de vida, por haber permitido culminar con ardua labor mi carrera.

A mi futura esposa Naczieth Jiménez por su apoyo que me brindó durante el ciclo de estudio universitario, que estuvo presente en las buenas y en las malas alentándome a seguir adelante con amor y paciencia.

A mi familia que me brindó su apoyo cuando más lo necesité, cuando estuve por décimas vez de decir “ya no quiero seguir, abandono” siempre estuvieron ahí brindándome de su apoyo, un apoyo incondicional

A mis compañeros quienes me brindaron su apoyo incondicional con los cuales compartí momentos de tensiones y a su vez hice una bonita amistad

Autores

Br. Manuel Alejandro Calero González.

Br. Kenndy Eddyly Ayerdis Blandón

Con Dios está la sabiduría y el poder, suyo es el consejo y la inteligencia

Job 12:13



Agradecimiento

A Dios por que sin él nada de esto hubiéramos podido realizar, por habernos permitido llegar hasta este momento, un logro tan importante en nuestra vida.

A mis padres por el apoyo que me brindaron durante todo el ciclo universitario, que estuvieron alentándome para seguir adelante.

A nuestro coordinador MSC. Jonathan Mejía quien nos impartió conocimientos para poder culminar con nuestros estudios, conocimientos que tendremos presente siempre en nuestras vidas.

A todo el equipo colectivo que durante cinco años estuvieron colaborando y acompañándonos en adquirir nuevos conocimientos y quienes nos mantuvieron día a día a ser excelentes profesionales.

Autores

Br. Manuel Alejandro Calero González.

Br. Kenndy Eddyly Ayerdis Blandón

El principio de la sabiduría es el temor a Jehová

Proverbios 1:7



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con los parámetros necesarios para su defensa final. Por lo cual se extiende el presente AVAL para defensa de informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICA Y PERINATAL

TEMA:

Conocimiento y práctica sobre infección de transmisión sexual a jóvenes que cursan 5to año del II semestre del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del 2022.

Autoras:

- Br. Manuel Alejandro Calero González
- Br. Kendy Eddyly Ayerdis Blandón

Tutora: MsC. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 03 días del mes de Marzo de 2023.

MsC. Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación

Resumen

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un grupo de enfermedades que se adquiere fundamentalmente por contacto sexual afectando a personas de cualquier edad. Las consecuencias de la infección varían entre las diferentes poblaciones debido a que los factores biológicos, sociales, conductuales, económicos y programático influyen en las reacciones psicosociales y con los resultados fisiológicos de las ITS, estas poseen características muy comunes que están dados por mitos y patrones culturales arraigadas a cada sociedad. El sistema de salud en Nicaragua promueve estrategias sanitarias de prevención y promoción de salud sexual y reproductiva para que de esta manera disminuir las altas tasas de contraer una ITS y lograr tener una vida sexual y reproductiva saludable. En el Instituto San Juan de Oriente la problemática existe, hay poca información sobre las ITS. El grupo más vulnerable está dado por los adolescentes y jóvenes, ya que constituyen un problema a nivel mundial en cuanto a la educación sexual y reproductiva. El enfoque de este estudio es no experimental según Alvarado (2008), se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos y el método de estudio es descriptivo porque se puntualizó las características de la población que se estudió, de corte Transversal, Según Hernández Sampieri (2018), recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Palabras claves

Infección de transmisión sexual

Prácticas de prevención de Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Conocimiento de Infección de Transmisión Sexual.

Prevención y promoción a la salud

Educación sexual y reproductiva

Introducción

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un grupo de enfermedades que se adquiere fundamentalmente por contacto sexual afectando a personas de cualquier edad, entre los cuales se encuentra los adolescentes y adulto jóvenes con actitudes sexuales muy riesgosa. Los adolescentes y adultos jóvenes son los más vulnerables a las ITS fundamentalmente por razones de comportamiento de riesgo ante el proceso de maduración sexual genital que lleva a tener interés por sexo opuesto.

Las consecuencias de la infección varían entre las diferentes poblaciones debido a que los factores biológicos, sociales, conductuales, económico y programáticos influyen en las reacciones psico-sociales y con los resultados fisiológicos de la ITS si no se manejan adecuadamente, las ITS pueden generar gastos altos, directas o indirectas, así como otras repercusiones para las personas y las comunidades.

Las ITS poseen características muy comunes que están dadas por mitos y patrones culturales arraigadas de cada sociedad. Es por ello que el sistema de salud pública en Nicaragua promueve estrategias sanitarias de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva para que de esta manera se pueda disminuir las altas tasas de poder contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y lograr tener una vida sexual y reproductiva saludable.

Esta investigación tiene relación con uno de los Objetivo de Desarrollo Sostenible, ya que, permite fortalecer la capacidad de los servicios de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento y dar seguimiento a las infecciones de transmisión sexual y así salvaguardar las vidas de las personas formando así nuestra línea de investigación en el ámbito de la salud pública donde las personas de bajo recurso económico debe de cuidarse más, porque estas infecciones generan gasto para el tratamiento.

Antecedentes

Nacionales

Las Infecciones de Transmisión Sexual incluyendo el VIH/SIDA constituyen un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, afectando a varones y mujeres, en especial a adolescentes y jóvenes siendo estos últimos vulnerables a contraer una infección debido al comportamiento sexual y a la edad de los mismos. En este marco, se realiza el presente estudio cuyo principal objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM. El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo. La muestra estuvo conformada por 116 estudiantes; se utilizó como instrumento un cuestionario. Entre sus conclusiones, se tiene que no existen diferencias estadísticamente significativas del nivel de conocimientos según años de estudio; predomina el nivel medio de conocimiento en los cinco años, siendo mayor en el 5to. Las medidas preventivas tienen un nivel alto de conocimiento en los cinco años a diferencia del nivel medio de conocimiento obtenido del 2do al 5to año sobre las ITS-VIH/SIDA relacionado con su agente causal, signos/síntomas tratamiento y complicaciones, al respecto, el 1er año obtuvo un nivel bajo de conocimiento. (Velásquez Vélez & Bedoya Serna, 2010)

En la actualidad 10,3 millones de jóvenes de 15-24 años están viviendo con el VIH/SIDA, que representa el 42% de las personas infectadas recientemente. En 2017, había 1,8 millones de adolescentes con VIH en todo el mundo. Cada 3 minutos se registró una infección nueva en un adolescente (de 15 a 19 años) en todo el mundo. Los adolescentes representan 2 de cada 3 nuevas infecciones por VIH en el grupo de edad de 15 a 19 años. Se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, para evaluar los conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA, en una muestra de 134 adolescentes de 15 a 19 años que asistieron al Instituto Violeta Barrios de Chamorro del poblado de Wapí, municipio El Rama, RACCS, en el periodo del 1º de enero al 30 de junio de 2020. Los Adolescentes de 17 a 19 años representaron el 61.6%, del sexo femenino en el 54.5%, con un nivel de escolaridad de cuarto año de secundaria en el 47.0% de la muestra, siendo católicos en el 46.3% y de procedencia rural en el 52.2%. En el 86.0% indicó haber recibido información acerca del

VIH sida, sobre todo de amigos (85.4%) Internet (88.3%). El nivel de conocimiento fue bueno en el 73.9% de la población, El 87.3% de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, sobre todo entre 14 a 16 años (83.8%), en el 70.9% nunca utilizaban condones durante las relaciones sexuales. En el 69.2% presentaron una buena práctica en relación al VIH/SIDA. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009)

Internacionales

Las Infecciones de Trasmisión Sexual constituyen un problema de Salud Pública, especialmente en la etapa adolescente y adultez temprana debido a situaciones que ponen en riesgo su salud como conductas no saludables. Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del distrito educativo 02 Circuito C05.06. Método: El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 230 estudiantes de educación básica que cursan el octavo, noveno y décimo año respectivamente, se utilizó como instrumento un cuestionario. Resultados: Del 100% (230) estudiantes; solo el 91.5% de estudiantes conocen sobre las ITS, así como las formas de contagio; información obtenida a través de la televisión y con alguno de sus progenitores, el 64% conoce como prevenirlas mediante la utilización de preservativo seguida de la abstinencia (29%) y fidelidad (27%). (Burton, 2016)

El objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo biológico y social de los estudiantes de la Escuela José Peralta de Manta, Ecuador, comprendidos entre las edades de 13 y 16 años, para evidenciar si los conocimientos impiden o no el contagio de infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (ITS/VIH). La tendencia mundial de ITS/VIH en los jóvenes es alarmante. El presente trabajo se realizó mediante un estudio descriptivo transversal y se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas. Se escogieron 22 estudiantes por grupo de edades vulnerables. Se aplicó una encuesta de 10 preguntas de opción múltiple donde se retomaron conocimientos sobre ITS/VIH, cambios fisiológicos, entorno familiar y comportamiento sexual. Como resultado se obtuvo que, aunque el nivel de conocimiento de los factores de riesgo sea notablemente bueno, esto no impide que los educandos se contagien de las

infecciones. Por otro lado, se evidenció que el núcleo familiar es acorde; sin embargo, los padres dedican mucho más tiempo al entorno laboral que a los hijos. (Daylin Fleitas-Gutiérrez, 2016)

Se determinó los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela. El nivel del estudio es correlacional y el diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 268 estudiantes de quinto y sexto año de bachillerato. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario con 37 preguntas siendo las alternativas de respuesta dicotómicas y en escala de Likert. El 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36%) y la masturbación (17,91%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,64%). El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79% correspondió a los varones y el 23,16% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67%). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,48% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual. (Liliana Libreros, 2008)

Planteamiento del Problema

Característica del problema

La salud sexual y reproductiva es uno de los temas tratados en la salud pública, en los últimos años las tasas de infección por transmisión sexual han aumentado, Julio Cajina (2016) señala que; la edad media a las primeras relaciones sexuales en mujeres de 15 a 49 años es de 17.0 años. Cabe señalar que los jóvenes sexualmente activos en su mayoría no hacen uso de los preservativos porque muchos dicen no sentir lo mismo, pero sin saber que están tomando el riesgo de poder contraer una ITS.

En el año 2013 se reportaron según vigilancia epidemiológica de Nicaragua un total de 2,032 casos de ITS, para una tasa de incidencia de 34.5% por 100,000 habitantes concentrando la gonorrea y condiloma acuminado el 84% de las ITS reportadas para una tasa por 100,000 habitantes a nivel nacional de 16.6 para condiloma, 11.88 para gonorrea y 3.8 para sífilis. También existe una baja notificación y búsqueda de la sífilis congénita, únicamente se reporta 2 casos del sexo masculino al período.

Delimitación del problema

Las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) suele ser un tema de poca conversación en Nicaragua debido al temor y los prejuicios que aún persisten en la sociedad cuando una persona es diagnosticada con una de estas infecciones. Incluso, las mismas autoridades sanitarias poco o nada revelan sobre los casos confirmados de ITS, entre estas infecciones se encuentra la Tricomoniasis, el Virus del Papiloma Humano (VPH) es otras de las ITS de alta incidencia en el país y el VIH es considerado una de las ITS más común que existe en el país. Los últimos datos de 2021 revelan que 6,015 personan están bajo tratamiento por VIH y 182 murieron por causa relacionada a esta enfermedad.

En el Instituto Nacional San Juan de Oriente la problemática existente es el poco conocimiento sobre las ITS, debido a que las familias no toman el tema de sexualidad porque

aún creen que es un tabú y los maestros no les hablan profundamente del tema solo se toma una hora de su clase para darle una breve explicación y eso que pocas veces omiten hablar sobre las ITS, un tema de amplio contenido e importante para los jóvenes.

Formulación del Problema

¿Cuáles es el conocimiento y la práctica de prevención que tienen los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022 sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?

4.4 Sistematización del problema

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto Nacional San Juan de Oriente del departamento de Masaya?

¿Cuáles son los conocimientos de ITS que tienen los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya?

¿Cuál es la práctica de prevención sobre Infección de Transmisión Sexual (ITS) que tienen los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya?

Justificación

Debido al incremento de las infecciones de transmisión sexual en el año 2020 los casos de gonorrea y sífilis primaria y secundaria notificados habían aumentado un 10% y un 7% respectivamente, en comparación con el 2019. Los casos de clamidia notificados disminuyeron un 13% desde el 2019. Datos iniciales indican que los casos de sífilis primaria y secundaria, y de sífilis congénita, también siguieron aumentando en el 2021. (CDC, 2022)

El grupo más vulnerable está dado por los adolescentes y adultos jóvenes ya que, constituyen un problema a nivel mundial en cuanto refiere a la educación sexual y reproductiva, a pesar de toda la información que se tienen referente a este tema hay un porcentaje en los adolescentes y adultos jóvenes que tienen muy poco conocimiento sobre la educación y salud sexual; los que conlleva a que fácilmente puedan contraer un Infección de Transmisión Sexual (ITS).

En Nicaragua debido al temor y al perjuicio que aún existe en la sociedad, los adolescentes y jóvenes tienen cierto temor de visitar las unidades de salud para adquirir una mejor información sobre sexualidad reproductiva debido a que, aún existen mitos y creencias en las familias lo que conlleva a un mayor riesgo de contraer una ITS que después puede o no llegar a ser tratada con tiempo y la severidad de la enfermedad puede causarle la muerte como lo es el VIH-SIDA. Como datos estadísticos tenemos que las enfermedades con más incidencias son: condiloma con 46.8%, gonorrea con 31.7% y sífilis adquirida con 21.5%.

Por ende, en el presente trabajo que se realizó a los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente, Departamento Masaya sobre los conocimientos y práctica de prevención para evitar contraer una ITS; ayudará a la población estudiantil y sus alrededores a conocer más sobre las ITS, la importancia teórica que lleva la investigación brinda la oportunidad de enriquecer los conocimientos sobre el impacto que causan las ITS en los adolescentes y jóvenes tanto en el ámbito social, psicológico como emocional. Esta investigación beneficiara al centro educativo, a la población y unidad de salud.

Objetivos

Objetivo general

Evaluar el conocimiento y práctica de prevención de Infección de Transmisión Sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del departamento de Masaya del II semestre 2022.

Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya.
- Determinar el conocimiento sobre ITS que tienen los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya.
- Identificar las prácticas de prevención de Infección de Transmisión Sexual (ITS) que tienen los jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya.

DISEÑO METODOLÓGICO

El paradigma en el que se realizó la investigación es el positivismo siguió la ruta de la investigación cuantitativa, específicamente no experimental, de corte transversal, retrospectiva y de alcance descriptiva.

Enfoque de la investigación

Según Sampieri (2014), una investigación bajo el enfoque cuantitativo, busca describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos (causalidad), generar y probar teorías. (Que representa un conjunto de procesos), es secuencial y probatorio, se realizó una encuesta la que sirvió para obtener datos estadísticos con el fin de cuantificar el problema que se está dando con respecto a conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes, así se supo con exactitud que los jóvenes no conocen profundamente del tema y que en su mayoría utilizan la PPMS como un método anticonceptivo.

El diseño metodológico es para Alvarado (2008) “explicar la forma en la que se realizará la investigación” para seleccionar el tipo de estudio o diseño es necesario considerar el problema a investigar, el concepto social y político en el que se da el problema, los intereses del investigador, el tipo de variable y su medición, como se expone a las personas que son el objetos de estudio, el tipo de relación entre variables que se busca establecer, el tiempo que se necesita ver y observar el fenómeno, los recurso que tienen los investigadores para realizar el estudio.

Tipo de estudio

Según el método este estudio es no experimental, para Alvarado (2008) se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, se estudió un fenómeno ya preexistente donde se buscó únicamente los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes, para así conocer desde su perspectiva si los conocimientos son de calidad o en cuáles dimensiones se está fallando.

Es de método descriptivo por qué se puntualizó las características de la población que se va a estudiar y se describe. Según Hernández- Sampieri, (2018) “se busca indagar el nivel estado de una o más variables de una población en tiempo único” se buscó conocer los conocimientos que tienen los estudiantes de 5to año sobre las ITS evaluándolos a través de una encuesta con el fin conocer el nivel de conocimiento de cada estudiante.

De corte transversal por qué la investigación “describe las variables de un grupo de casos (muestra o población), analiza las incidencias de determinadas variables”, Según Hernández Sampieri (2018), recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

En esta investigación se trabajó con un cuestionario de selección múltiple. Las preguntas para una encuesta de opción múltiple son aquellas que ofrecen a los encuestados una variedad de respuestas para elegir. Estas preguntas suelen ir acompañadas por una opción de otra que se refiere a otra respuesta que no está considerada en las alternativas. De esta manera los encuestados pueden completar con una respuesta diferente cuando las opciones no aplican para ellos. Se usó este método porque son fáciles de completar para el individuo y los resultados brindan datos limpios que son fáciles de dividir y analizar.

Área de estudio

Macro localización

El presente estudio se realizó en el Municipio de San Juan de Oriente en el Departamento de Masaya que se encuentra ubicado a 42 km al sur de la capital de Managua, el Municipio de San Juan de Oriente limita al Norte con Catarina, al Sur con Diría, Este con Granada y Oeste con Niquinohomo.

Micro localización

El estudio investigativo se realizó en el Instituto que lleva el mismo nombre del municipio, pero se hará específicamente en una sección que en este caso serán los estudiantes de 5to año.

Universo

Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Chaudhuri, 2018 y Lepkowski, 2008). La investigación se realizó a estudiantes del Instituto Nacional San Juan de Oriente sobre los conocimientos y prácticas de las ITS, la información fue recolectada en el Instituto Nacional San Juan de Oriente con alumnos de 5to año con una población de 50.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el 2022 que estén presentes en la recolección de datos.
- Todos los estudiantes que acepten participar en el estudio.
- Estudiantes menores de edad que estén autorizados por su tutor o padres de familia.

Criterios de exclusión

- Diligenciar incorrectamente la encuesta.
- Manifestaciones verbales del estudiante de estar enfermo o incapacitado para responder la encuesta.
- Estudiantes que no pertenezca a la sección de 5 año

Plan de tabulación y análisis

Conocido oficialmente como IBS SPSS, es un programa para analizar datos estadísticos complejos su principal característica es que utiliza un lenguaje de comandos muy sencillos, sin necesidad de tener conocimientos avanzados de informática, este software incluye cuatro programas que ayudan a los investigadores a conocer programas de estadísticas, programa de modelador, programa de análisis de texto para encuesta y diseñador de visualización.

Microsoft Excel es el programa de software de hojas de cálculo líder en el sector y una herramienta avanzada de análisis y visualización de datos.

Se utilizó los programas SPSS y Microsoft Excel porque es mucho más fácil y conveniente manipular los datos estadísticos una vez seleccionados, el universo total es de 50 estudiantes del Instituto Nacional San Juan de Oriente, se tomaron los datos cuantitativos de los estudiantes. Una vez que los datos del universo han sido recolectados es ideal para la organización, la distribución de las frecuencias simples variable cuantitativa porque los datos podrán organizarse en una tabla en la que se indica las respuestas registradas para cada uno de los valores de la variable cuantitativa estableciéndose el porcentaje de la frecuencia en cada una de las variables, como también el porcentaje acumulado.

Representadas en gráficos estadísticos, para nuestra variable cuantitativa los tipos de gráficos son muy comunes, tales como: Gráfico de barras verticales u horizontales, gráfico de sector circular o diagrama de pizza, el primero nos resulta conveniente por ser una representación cartesiana de variables de estudios, en el eje horizontal se ubicará las variables.

Método, Técnica e Instrumento de recolección de la información

Método

Según Canales-Alvarado (1994) el método representa la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación. Esto nos conduce al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos. El objetivo de tener un método es llegar a la observación, es decir, el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia. El proceso de esta investigación para recoger los datos fue de 2 semanas aproximadamente y se realizó con la solicitud de un permiso al centro educativo para poder aplicar a los estudiantes una encuesta sobre conocimiento y prácticas de prevención a las ITS.

Técnica

Según Canales-Alvarado (1994), la “técnica” se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación. Para la búsqueda de información existen diferentes técnicas como es entrevista y en cuenta de las cuales nos regimos a reglas para poder realizar unas de estas técnicas. La encuesta consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información: la entrevista y el cuestionario.

Instrumento

Según Canales-Alvarado (1994), el “instrumento” es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información: Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros. Para esta investigación se trabajó con un formulario el cual implica una serie de preguntas y repuesta en donde el individuo deberá responder o seleccionar la respuesta correcta. El procedimiento denominado cuestionario, las respuestas son formuladas por escrito y no se requiere la presencia del entrevistador. Esta encuesta está estructurada con 23 preguntas y repuesta de selección múltiple desglosando en ella preguntas de conocimiento y práctica de prevención sobre Infección de Transmisión Sexual (ITS), evaluando así a los estudiantes y de esta manera obtener información de que tanto conocen del tema.

Operacionalización de las Variables

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterios
Características Sociodemográfico	Características Sociodemográfico	Edad	De 14 a 22 años	
		Sexo	Hombre Mujer	
		Procedencia	Urbano Rural	
	1.2 Ciclo Social	1.2.1 Estado Civil	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión hecho estable.	

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Criterio
Conocimiento sobre las ITS que tiene los jóvenes de 5to año.	1.1 Conocimiento	¿Qué es Infección de Transmisión Sexual (ITS)?	<ul style="list-style-type: none"> a) Son infecciones que se contagian de una persona a otra a través de las relaciones sexuales. b) Son infecciones que se transmite a través de abrazos, besos u objetos utilizado por una persona infectada. c) Infecciones que se transmiten por medio de una picadura de mosquito 	R: (a)
		¿De qué manera se puede contraer una ITS?	<ul style="list-style-type: none"> a) Las ITS se pueden contraer por medio de un saludo, besos o abrazos. b) Las ITS se pueden contraer por usar el mismo utensilio, por usar la misma ropa o por medio de partículas de salivas. c) Se pueden contraer por medio de cortopunzante, 	R: C

		<p>¿Qué es Virus del Papiloma Humano</p>	<p>e) Ningunas de las anteriores</p> <p>a) Son un grupo de virus relacionado entre sí, también es la ITS más frecuente en la actualidad.</p> <p>b) Es un virus en específico de la enfermedad.</p> <p>c) Es un virus que no afecta en nada, que más bien fortalece nuestro sistema inmunitario.</p>	<p>R (a)</p>
		<p>¿Qué es Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?</p>	<p>a) VIH fortalece nuestros glóbulos blancos y su sigla significan virus interno humano.</p> <p>b) El VIH daña el sistema inmunitario al destruir los glóbulos blancos que ayuda su cuerpo a combatir las infecciones.</p> <p>c) Virus que no afecta en nada y sus siglas significa humano</p>	<p>R: (b)</p>

		<p>¿Qué es Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)?</p>	<p>inmunológico interno.</p> <p>a) Es la etapa final de la infección por VIH.</p> <p>b) Es la etapa inicial de la infección por VIH y su sigla significa Inmunodeficiencia adquirida por el virus</p> <p>c) Es una enfermedad que solo afecta a los animales y que sus siglas significan virus adquirido de inmunodeficiencia.</p>	R: (a)
		<p>¿Cuáles de estas es una enfermedad de transmisión sexual?</p>	<p>a) Tricomoniasis, Candidiasis, Condilomas</p> <p>b) Infecciones, gripe, hongo.</p> <p>c) Ningunas de las anteriores</p> <p>d) Todas las anteriores</p>	
		<p>¿Cuáles son los agentes causantes de las infecciones de transmisión sexual?</p>	<p>a) Bacteria, Parásito, Virus.</p> <p>b) Hongos, Ameba, infecciones.</p> <p>c) Todas las anteriores.</p> <p>d) Ninguna de las anteriores.</p>	R: a

	<p>1.3 Causas de las ITS</p>	<p>¿Qué síntomas provoca la gonorrea en el hombre?</p>	<p>a) Mareo b) Dolor de cabeza c) Secreción purulenta d) Todas las anteriores.</p>	<p>R: c</p>
	<p>1.4. Signos y Síntomas</p>	<p>¿Qué síntomas provoca la gonorrea en la mujer?</p>	<p>a) Dolor en la vejiga b) Gripe, sudoración en abundancia. c) Dolor abdominal d) escozor al orinar, irritación en la vulva, y flujo maloliente e) Ningunas de las anteriores</p>	<p>R: d</p>
	<p>2.1 Práctica</p>	<p>¿Ha iniciado vida sexual activa?</p>	<p>a) Sí b) No</p>	<p>R: a</p>
		<p>¿Qué es el condón masculino?</p>	<p>a) Es una funda de látex que cubre por completo el pene. b) Es una funda de látex que cubre parte del pene. c) Es una funda de látex que no tiene ninguna función.</p>	<p>R: a</p>
		<p>¿Qué es el condón femenino?</p>	<p>a) Es un método que solo lo utilizan las personas adultas.</p>	

<p>Prácticas de prevención sobre (ITS) que tienen los jóvenes que cursan 5to año</p>	<p>2.2 Factores de riesgo</p>	<p>¿Cuáles de las siguientes opciones es un factor de riesgo para contraer una ITS?</p> <p>¿Cuáles de las siguientes opciones no es un método anticonceptivo?</p> <p>¿Qué métodos de protección conoce o utiliza para evitar una ITS?</p> <p>¿Lavar el pene después de tener relaciones reduce el riesgo</p>	<p>b) Es un método de barrera de uso vaginal.</p> <p>c) Método que no tiene ninguna función.</p> <p>a) Convivir con personas con VIH.</p> <p>b) Tener relaciones sexuales sin protección.</p> <p>c) Tomar bebidas o alimentos en el mismo recipiente de una persona con ITS.</p> <p>a) Condón, inyecciones</p> <p>b) T de cobre, Píldoras</p> <p>c) coito interrumpido</p> <p>a) Condón</p> <p>b) T de cobre (DIU), inyecciones, píldoras.</p> <p>c) Ninguna.</p> <p>a) Sí</p> <p>b) No</p>	<p>R: a</p> <p>R: b</p> <p>R: c</p> <p>R: a</p> <p>R: a</p>
--	--------------------------------------	--	---	---

		<p>de contraer una ITS?</p> <p>¿Lavar la vagina reduce el riesgo de contraer una ITS?</p> <p>Si se usa el preservativo en ocasiones</p> <p>¿Ofrece alguna Protección contra las ITS?</p> <p>¿El tener sexo vaginal, anal u oral sin protección corre el riesgo infectarse de ITS?</p> <p>Si se practica el sexo oral hay riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.</p>	<p>a) Sí b) No</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>a) Solo se siente placer, pero no hay riesgo de contraer ITS. b) Si puedo infectarme ya que hay contacto mucoso con mucosa c) Ningunas de las anteriores</p>	<p>R: a</p> <p>R: b</p> <p>R: b</p> <p>R: a</p> <p>R:c</p>
--	--	--	--	--

		¿La PPMS es un método anticonceptivo?	a) Sí b) No	R: b
--	--	---------------------------------------	----------------	------

Presentación de la información

Para esta investigación se trabajó con las normas APA séptima edición, esta norma tiene como objetivo estandarizar los textos académicos. Este trabajo cuenta con una portada donde se describe el nombre de la institución, nombre del tema investigativo, nombre de los que elaboran la investigación, nombre del docente, la fecha y el nombre de la carrera a la cual pertenece. También cuenta con un resumen donde se explica la temática que es conocimiento y prácticas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

El tipo de fuente que se utilizó para este documento Time New Roman con numeración para títulos número 16, subtítulo 14 y para el cuerpo 12 punto, con tamaño carta y con un margen de 2.5 en la parte superior e inferior y en la parte derecha e izquierda de 3cm, todo el documento cuenta con las normas APA hasta cuando se cita.

Los aspectos éticos para esta investigación se cumplieron, ya que se solicitó mediante una carta que fue dada por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-MANAGUA) dirigida al delegado departamental del MINED-Masaya para que se nos otorgara el permiso de poder realizar nuestra investigación sobre los conocimiento y prácticas de prevención de las Infecciones Transmisión Sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022, una vez otorgado el permiso se procedió a la elaboración de un consentimiento informado para que este fuera firmado por los padres o tutor responsables de cada estudiante y así aplicar el instrumento (encuesta) y obtener información útil para esta investigación.

Marco Teórico

1. Factores sociodemográficos

El Sistema de Estadísticas Sociodemográficas (SESD) muestra la situación y evolución social del país y de sus jurisdicciones por medio de un conjunto de indicadores. Incorpora distintos niveles de análisis, alcanzando los mismos a individuos, hogares y familias, grupos poblacionales de interés. (Khalil, 2021)

1.1 Edad: Con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La edad de cada persona es uno de los datos de suma importancia para poder prevenir las ITS.

La adolescencia según la OMS, en el 2016, es el período de la vida comprendido entre los 10 y 19 años, la actividad sexual ocurre cada vez a más temprana edad, registrando promedios de inicio de 13,15 y 16 años, con edades tan tempranas como los 11 años; la mayoría de los adolescentes son sexualmente activo a los 17 años. También, la edad es un factor determinante en la práctica de conductas de riesgo, diversos autores refieren que el inicio de relaciones sexuales a menor edad, se convierte en un mayor riesgo de embarazos e ITS, ya que el adolescente aún se encuentra en una evolución cognitiva de construcción y reconstrucción de sus pensamientos, ideas y personalidad que regularán el comportamiento sexual.

Según Oyarzun(2007), los adolescentes son más vulnerables, porque con el mismo número de contactos sexuales tienen mayor probabilidad de adquirir una ITS por diferentes factores: primero, los adolescentes, en especial los de menor edad, suelen tener dificultad para la negociación, para decir no, no quiero tener relaciones, o para saber si de verdad quieren iniciar la actividad sexual o lo están haciendo por presión de la pareja; en segundo lugar, si bien los adolescentes no son promiscuos en el sentido de tener varias parejas en forma simultánea, sí cambian de pareja con frecuencia, se enamoran de sus parejas y tienen actividad sexual con todas ellas, lo que no significa que la tengan con cualquier persona; es

decir, mantienen una monogamia seriada; finalmente, carecen de habilidad en el uso del preservativo, lo que en gran parte es responsabilidad de los adultos.

1.2 Sexo: Según la OMS, en el 2006, el sexo refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana, sobre todo relacionadas a funciones de la procreación. Se suele diferenciar entre el sexo de mujer y hombre con sus características sexuales.

1.3 Procedencia: Del latín procedens, procedencia es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona. Es un dato importante en el ámbito de la salud ya que de esta forma se puede identificar de qué zona o barrio proviene la persona y se identifica en las condiciones en la que vive.

1.4 Estado Civil: Es la situación en la que se encuentra una persona en determinado momento de su vida personal. Cada persona vive a como desee y a muchas personas según su situación han tenido múltiples parejas lo que pone en riesgo de poder contraer fácilmente una ITS.

1.5 Inicio de vida sexual activa: Se dice que una persona es sexualmente activa, cuando tiene relaciones sexuales con otra persona, en donde hay riesgo de contraer una ITS o tener un embarazo no deseado.

2. Infecciones de transmisión sexual

Definición: Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones que se contagian de una persona a otra a través de las relaciones sexuales (vaginales, orales o anales) o del contacto sexual cercano. También se conocen como "infecciones de transmisión sexual" (ITS). (J. Colomer Revuelta, 2014)

Según J. Colomer, la información de la que se dispone actualmente, más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes se transmiten por contacto sexual. Ocho de estos agentes patógenos se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. Cuatro de estas enfermedades se pueden curar actualmente: la sífilis, la blenorragia, la clamidia y la Tricomoniasis. Las otras cuatro son infecciones víricas incurables: la hepatitis B, el virus del herpes simple (VHS o herpes), el VIH y el virus del papiloma humano (VPH).

Cada día, más de un millón de personas contraen una Infección de Transmisión Sexual (ITS). La OMS estima que, en 2020, hubo unos 374 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidia (129 millones), blenorragia (82 millones), sífilis (7,1 millones) y Tricomoniasis (156 millones). Se calcula que el número de personas con infección genital por el VHS (herpes) superaba los 490 millones en 2016, y hay más de 300 millones de mujeres infectadas por el VPH, la principal causa de cáncer de cuello uterino. Cerca de 296 millones de personas padecen hepatitis B crónica. Tanto el VPH como la hepatitis B se pueden prevenir mediante vacunación.

Una persona puede tener una ITS sin presentar síntomas. Los síntomas más habituales de las ITS son: flujo vaginal, secreción o ardor uretral en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal. Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva a nivel mundial, siendo los más afectados adolescentes y jóvenes, que en su mayoría desconocen la magnitud que puede conllevar una ITS, por el simple hecho de no hacer uso de preservativo (condón) o el tener múltiples parejas sexuales.

Los adolescentes y jóvenes son vulnerables a adquirir ITS y VIH/SIDA por factores de riesgo como desconocimiento, sexo temprano, drogadicción, desigualdad social y de género, creencias y mitos. La mayoría de los jóvenes creen que no es necesario hacer uso de preservativo porque es incómodo al momento tener relaciones sexuales y no se siente lo mismo, sin ponerse a pesar que podrían contraer una enfermedad de transmisión sexual, esto se debe a la educación que los padres le han inculcado o bien si en algún momento le han hablado de sexualidad, ya que en la pubertad comienzan a presentar cambios en su cuerpo y es en esa etapa donde se debe tener cuidado porque muchos experimentan tener relaciones

sexuales sin tener el mínimo conocimiento del riesgo que puede conllevar al tener sexo a temprana edad. Es común que aparezcan nuevos casos de ITS, el 90 % entre los 15 – 30 años, y sobre todo en menores de 25 años.

Conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Definición: El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el quien conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el que se conoce. Su desarrollo ha ido acorde con la evolución del pensamiento humano.

Prácticas: Son un conjunto de actividades o acciones que desarrollamos al aplicar ciertos conocimientos, con la finalidad de mejorar en la disciplina que se practica. Las prácticas se ejercen para mejorar en algo, o tener más experiencia o dominio en una cosa en específico. Durante la adolescencia y la juventud surge el interés por las actividades que se consideraban prohibidas en las edades tempranas y que son permitidas en la adultez, por ejemplo, las relaciones sexuales coitales. Por otra parte, en relación con el comportamiento que asumen los y las adolescentes en la práctica de su sexualidad, en aspectos tales como protegerse durante la relación sexual coital para evitar un embarazo o una enfermedad, en los adolescentes está mediada por variables muy ligadas a la conducta y al contexto social. Por otra parte, algunos estudios han señalado que las parejas jóvenes tienden a usar el preservativo para evitar embarazos no deseados y no para evitar contagiarse de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tales como el VIH. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009)

Otra de las conductas de alto riesgo que están más propensas a surgir es cuando los adolescentes consumen drogas y alcohol, ya que la personalidad cambia bajo los efectos de estas sustancias ilícitas, resultando en un comportamiento desinhibido y despreocupado al no utilizar protección en las relaciones sexuales. Muchos jóvenes incluso no están conscientes de lo que hacen y/o son fácilmente influenciados a realizar actividades riesgosas. Además,

no se tiene conciencia de las consecuencias que dichos comportamientos pueden generar. Sin embargo, el consumo de estas sustancias, sea lícitas o ilícitas, no es el único problema, ya que en muchos casos representan el medio fácil para el abuso sexual en contra de menores de edad, y en estos casos el consumo no es intencionado.

Los mitos, tabúes, prejuicios y estereotipos sexuales que albergan y transmiten a los adolescentes y jóvenes de ambos sexos las personas que les rodean, son incontables. En muchas ocasiones, son los adultos quienes albergan dichos mitos con relación a la sexualidad de menores, que van desde la masturbación y el autoerotismo, la sexualidad está prohibida para los y las adolescentes, “eso nunca me va a pasar”, y hasta mitos acerca de los métodos de protección tales como “el condón quita la sensibilidad”. Con lo anterior se denota el desconocimiento acerca de lo que implica vivir una sexualidad sana y responsablemente, y de que las relaciones sexuales van más allá de sentir placer, también requieren responsabilidad y conocimiento de las formas de protección.

Otro aspecto importante que se sustrae de los mitos es que estos están íntimamente relacionados con la diferencia de género, ya que la gran mayoría de estos recaen sobre el género femenino demostrando la discriminación que existe aún como consecuencia del machismo.

Clasificación de las infecciones de transmisión sexual

1. Clamidia: Conocida como blenorragia o uretritis gonocócica, es una enfermedad que afecta los tejidos mucosos de los órganos sexuales externos y los órganos urinarios principalmente, aunque también puede tener afección de otros sitios del organismo. Esta enfermedad es producida por una bacteria Gram negativa, denominada *Neisseria gonorrhoeae*, conocida comúnmente como gonococo. Su periodo de incubación es de dos a ocho días.

En las mujeres, una infección de clamidia no tratada puede propagarse al útero y trompas de Falopio, causando enfermedad inflamatoria pélvica. Lo que puede causar daños permanentes en el sistema reproductor, provocando así el dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo

ectópico. Las mujeres que han tenido infecciones por clamidia más de una vez están en mayor riesgo de complicaciones graves de salud reproductiva. Los hombres en general no presentan problemas de salud por la clamidia. A veces puede infectar el epidídimo (tubo que traslada los espermatozoides desde los testículos). Esto puede causar dolor, fiebre y en raras ocasiones infertilidad. (Rockville Pike, Infección por Clamidia, 2021)

1.1 Signo y Síntomas

Las mujeres con síntomas podrían notar los siguientes:

Secreción vaginal anormal.

Sensación de ardor al orinar

Los síntomas en los hombres pueden ser los siguientes:

Secreción del pene.

Sensación de ardor al orinar.

Dolor e inflamación de uno o ambos testículos (aunque esto es menos común).

Los hombres y las mujeres también pueden infectarse por clamidia en el recto, ya sea mediante las relaciones sexuales o la propagación desde otra parte infectada (como la vagina). Aunque por lo general estas infecciones no causan síntomas de los cuales debemos estar alerta al cambio que se produce en nuestro cuerpo y por ende pueden provocar:

Dolor en el recto.

Secreciones.

Sangrado.

1.2 Manifestaciones clínicas

En el hombre, la enfermedad inicia con escozor en el conducto uretral al orinar, acompañado de secreción purulenta, inicialmente amarillenta y luego verdosa y sanguinolenta; el conducto uretral se inflama progresivamente. Cuando la enfermedad avanza, pueda atacar la próstata, la vesícula seminal y los testículos, pudiendo llegar a causar esterilidad. También, puede alcanzar la vejiga y producir una inflamación severa. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009)

En la mujer, la infección invade el cuello del útero; hay salida de una secreción purulenta, escozor al orinar, irritación en la vulva, la vagina y un flujo maloliente. La bacteria puede desplazarse al útero y desde allí a las trompas uterinas, en donde se puede dar inflamación, infiltrado inflamatorio, y formación de un tejido cicatrizal, que puede llevar a obstrucción y finalmente a esterilidad.

La mayoría de las personas que tienen la infección por clamidia no presentan síntomas y es posible que no aparezcan por varias semanas después de que haya tenido relaciones sexuales con una persona infectada e incluso cuando no causa síntomas, la infección por clamidia puede dañar su aparato reproductor. Si esta enfermedad no se trata rápidamente, mediante el suministro de antibióticos, se pueden producir daños graves en el organismo, como infecciones del sistema nervioso central, corazón, hígado, articulaciones, entre otros.

1.3 Formas de transmisión

Dentro de los principales mecanismos de transmisión, se pueden mencionar:

La vía sexual es la principal fuente de contagio.

La madre puede transmitirla al recién nacido, ocasionándole la conjuntivitis gonocócica del recién nacido, cuando este pasa por el canal de parto.

Por la anatomía femenina, puede haber propagación del exudado cervical al recto, ocasionado la gonorrea ano rectal.

Esta también puede presentarse en las prácticas de sexo anal.

La exposición sexual buco-genital, puede llevar a la gonorrea faríngea.

El adulto puede auto inocularse la región ocular, a partir de la zona genital infectada, originando la gonorrea ocular.

1.4 Tratamiento

Para el tratamiento de la gonorrea, se ha establecido el siguiente esquema:

Cefpodoxima, 400 mg oral, o Ceftriaxona, 125 mg IM, o Fluoroquinolonas (ejemplo ciprofloxacina, 500 mg oral).

1.5 Diagnóstico

El diagnóstico de la infección gonocócica en varones, se hace rápidamente, mediante la tinción de Gram del exudado uretral. La detección de diplococos gramnegativos intracelulares, es muy específica y sensible en el diagnóstico de la uretritis gonocócica, pero la sensibilidad para el diagnóstico de cervicitis gonocócica es de sólo un 50%. En este último caso, se debe recurrir a un cultivo en un medio especial, el cual puede alcanzar una sensibilidad del 80 al 90%.

2. Herpes genital: El herpes genital es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) común que puede contraer cualquier persona sexualmente activa. La mayoría de las personas con el virus no tiene síntomas. Incluso sin tener signos de la enfermedad, se puede transmitir el herpes a las parejas sexuales. Existen dos tipos de virus esto llamado Herpes simple tipo 1 (VHS-1) y Herpes simple tipo 2 (VHS-2).

2.1 Forma Transmisión

El VHS-1 se transmite principalmente por contacto de boca a boca, lo que provoca el herpes labial, o por contacto con el virus del VHS-1 en las úlceras, la saliva y en la zona bucolabial. No obstante, también puede transmitirse a la zona genital por contacto buco-genital, lo que provoca el herpes genital. El VHS-1 puede transmitirse desde superficies bucales o cutáneas en apariencias normales y asintomáticas. Sin embargo, el mayor riesgo de transmisión se da cuando hay úlceras activas. Es poco probable que las personas que ya presentan infección de herpes labial por VHS-1 se infecten por ese mismo virus en la zona genital.

2.3 Tratamiento

Los medicamentos antivíricos, como el aciclovir, el Famciclovir y el valaciclovir, son los más eficaces para las personas infectadas por VHS. Sin embargo, aunque pueden reducir la intensidad y frecuencia de los síntomas, no curan la infección, por lo tanto, es necesario que las personas que contrajeron esta enfermedad cumplan con su tratamiento para reducir la severidad de futuras complicaciones.

2.3 Prevención

El VHS-1 es especialmente contagioso durante los episodios de herpes labial sintomático, aunque también puede transmitirse en ausencia de síntomas y signos. Las personas con síntomas activos de herpes labial deben evitar el contacto bucal con otras personas y evitar compartir objetos que hayan estado en contacto con la saliva. Tampoco deben tener contacto buco genital para evitar la transmisión del herpes a los genitales de la pareja sexual. Las personas con síntomas de herpes genital deben abstenerse de mantener relaciones sexuales mientras sean sintomáticos.

El uso correcto y sistemático de preservativos puede ayudar a prevenir la propagación del herpes genital. No obstante, el preservativo solo reduce el riesgo de infección, puesto que los episodios de herpes genital pueden afectar a zonas que el preservativo no protege. Las personas que ya tienen infección por VHS-1 no pueden volver a contraer ese virus, pero sí contraer una infección genital por el VHS-2.

Las embarazadas con síntomas de herpes genital deben informar a los profesionales de la salud que las atienden. La prevención de la adquisición de nuevas infecciones herpéticas genitales es particularmente importante al final del embarazo. Se ha demostrado que la infección por clamidia podría transmitirse al bebé a través del contacto de las secreciones vaginales durante el parto vaginal. Alrededor de un 25-50% de los bebés contagiados por chlamydia trachomatis podría desarrollar problemas oculares como la conjuntivitis y

alrededor de un 17% de bebés con problemas respiratorios, como la neumonía. (Juan Alvares Cabrera, 2015)

2.4 El virus del herpes simple 2. La infección por VHS-2 está muy extendida en todo el mundo y se transmite casi exclusivamente por vía sexual. Es la causa principal del herpes genital, aunque también hay casos de herpes genitales causados por el virus de herpes simple de tipo 1 (VHS-1). La infección que provoca el VHS-2 dura toda la vida y no tiene cura.

El VHS-2 se transmite principalmente durante las relaciones sexuales, por contacto con las superficies genitales, la piel, las vesículas o los líquidos de la persona infectada. El VHS-2 puede transmitirse a partir de superficies genitales o anales de aspecto normal y de hecho, la transmisión ocurre con frecuencia en ausencia de síntomas.

3. Gonorrea: Es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años; también conocida como blenorragia o uretritis gonocócica. Esta enfermedad es producida por una bacteria Gram negativa, denominada *Neisseria gonorrhoeae*, conocida comúnmente como gonococo.

3.1 Mecanismos de transmisión

Dentro de los principales mecanismos de transmisión, se pueden mencionar:

- La vía sexual es la principal fuente de contagio.
- La madre puede transmitirla al recién nacido, ocasionándole la conjuntivitis gonocócica del recién nacido, cuando este pasa por el canal de parto.
- Por la anatomía femenina, puede haber propagación del exudado cervical al recto, ocasionado la gonorrea ano rectal.
- Esta también puede presentarse en las prácticas de sexo anal.
- La exposición sexual buco-genital, puede llevar a la gonorrea faríngea.

- El adulto puede autoinocularse la región ocular, a partir de la zona genital infectada, originando la gonorrea ocular.

3.2 Manifestaciones clínicas

En el hombre, la enfermedad inicia con escozor en el conducto uretral al orinar, acompañado de secreción purulenta, inicialmente amarillenta y luego verdosa y sanguinolenta; el conducto uretral se inflama progresivamente. Cuando la enfermedad avanza, pueda atacar la próstata, la vesícula seminal y los testículos, pudiendo llegar a causar esterilidad. También, puede alcanzar la vejiga y producir una inflamación severa.

En la mujer, la infección invade el cuello del útero; hay salida de una secreción purulenta, escozor al orinar, irritación en la vulva, la vagina y un flujo maloliente. La bacteria puede desplazarse al útero y desde allí a las trompas uterinas, en donde se puede dar inflamación, infiltrado inflamatorio, y formación de un tejido cicatrizal, que puede llevar a obstrucción y finalmente a esterilidad. Si esta enfermedad no se trata rápidamente, mediante el suministro de antibióticos, se pueden producir daños graves en el organismo, como infecciones del sistema nervioso central, corazón, hígado, articulaciones, entre otros.

El diagnóstico de la infección gonocócica en varones, se hace rápidamente, mediante la tinción de Gram del exudado uretral. La detección de diplococos gramnegativos intracelulares, es muy específica y sensible en el diagnóstico de la uretritis gonocócica, pero la sensibilidad para el diagnóstico de cervicitis gonocócica es de sólo un 50%. En este último caso, se debe recurrir a un cultivo en un medio especial, el cual puede alcanzar una sensibilidad del 80 al 90%.

4. Virus del Papiloma Humano (VPH): Un conjunto de aproximadamente 70 virus agrupados por tener ADN y potencial carcinogénico y tumorigenicidad similares. Según Serman (2002), el VPH es la ITS más frecuente en la actualidad. La infección asintomática del cérvix producida por HPV se detecta en el 5 a 40% de las mujeres en edad reproductiva.

Además, el hombre es portador, aunque en ocasiones puede verse afectado por tumoraciones de comportamiento benigno. (Bladimir Ríos Chcon, 2008)

El VPH es el organismo que actualmente se señala como uno de los principales causantes del cáncer de cuello uterino. Debe tomarse en cuenta que, de la cantidad de tipos descritos de este virus, no todos presentan este potencial oncogénico. Se ha asociado con lesiones malignas a largo plazo los tipos 16 y 18, principalmente, y con neoplasias benignas o de bajo grado a los tipos 6 y 11.

Los cambios cutáneos iniciales más característicos se describen como máculas y lesiones tipo verrugas planas abundantes y confluentes. En un principio se presentan cambios neoplásicos no invasores, pero con la progresión a lo largo de los años alrededor de un 50% cursan hacia una conversión maligna que se manifiesta como carcinoma de células escamosas. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009)

4.1 Periodo de incubación

Se estima que el tiempo de evolución para desarrollar lesiones capaces de generar un cáncer de cérvix va de los 5 a los 20 años.

4.2 Diagnóstico

Debido al lento desarrollo hacia lesiones malignas, la realización del examen del Papanicolaou, en la que se toma una muestra citológica del cuello uterino, puede detectar cambios anormales de las células de esta mucosa. Otra forma de diagnóstico utilizada es el análisis histológico en el que se observen lesiones sugestivas de VPH.

4.3 Manifestaciones clínicas

Puede cursar de manera desapercibida por varios años. La manifestación de síntomas se asocia a la progresión a carcinoma invasivo muy avanzado.

4.4 Mecanismos de transmisión

El único mecanismo de transmisión es la vía sexual.

4.5 Tratamiento

Dependerá del grado histológico en que se encuentre. Lesiones de bajo grado son tratadas de distintas formas, van desde a observación hasta la resección quirúrgica; de existir reincidencias se recomiendan terapias abrasivas ambulatorias. Lesiones de alto grado microscópicas se realiza un curetaje; en diagnósticos confirmados por biopsia se procede con una conización (una biopsia en forma de cono con la que se obtiene una mayor muestra de tejido). En lesiones con invasión primero se debe establecer en que etapa se encuentra la enfermedad, de esta manera se realizarán diversos abordajes, tomando en cuenta factores como la edad de la paciente, el deseo de conservar la fertilidad, entre otros.

5. Tricomoniiasis: Es la presencia de protozoos flagelados, pertenecientes a la familia Trichomonadidae y al género Trichomonas, que parasitan el tracto digestivo y/o reproductor. En el ser humano ocurre la infección por tres especies: *Trichomonas vaginalis*, *Trichomonas tenax* y *Trichomonas hominis*.

5.1 Periodo de incubación: 5 a 25 días.

5.2 Diagnóstico

Las manifestaciones clínicas no son confiables para efectuar un diagnóstico exacto y la existencia de población asintomática hace necesario el uso de algún método de diagnóstico de demostración del parásito. La confirmación de la tricomoniasis se efectúa mediante técnicas directas e indirectas.

5.3 Manifestaciones clínicas

En la mujer existen 3 formas de presentación: asintomático, subclínica y vulvovaginitis. De 10 a 50% de las mujeres infectadas cursan asintomáticas. El cuadro clínico descrito en la tricomoniasis es la presencia de leucorrea de tipo purulento y espumosa, e irritación vaginal como características. Al examen ginecológico, la presencia de un cérvix alterado de aspecto edematoso, eritematoso y friable, con áreas puntiformes es patognomónico, pero su prevalencia de 2 a 3% no lo hace de ayuda en el diagnóstico. (J. Colomer Revuelta, 2014).

5.4 Mecanismos de transmisión

Contacto sexual principalmente, en forma ocasional puede ser contraído entre adultos, desde o a través de piscinas, aguas termales y por uso compartido de ropa interior, toallas etc.

5.5 Tratamiento

El metronidazol es el tratamiento de elección en la Tricomoniasis urogenital. La dosis más efectiva es de 250mg administrada 3 veces al día por vía oral y en el caso de la vaginitis, se debe agregar óvulos de 500 mg diariamente. El curso del tratamiento es de 5 a 7 días

6. Candidiasis: Es una afección cutánea consecuencia de parasitación de “hongos”, vegetales que no efectúan el fenómeno de la fotosíntesis. Forma parte del grupo de las enfermedades más frecuentes que afectan al hombre. Se puede afirmar que, prácticamente, todos los hombres a lo largo de su vida la padecerán alguna vez. El agente patógeno de las candidiasis mucocutáneas es la *Candida albicans*.

6.1 Candidiasis cutáneas

Onicomycosis candidiásica. Con cierta frecuencia aparece en niños con muguet y en adultos con intertrigo de pequeños pliegues interdigitales. Puede mostrarse como una inflamación

dolorosa del reborde periungueal, acompañada de mínima secreción purulenta o bien como un engrosamiento de la lámina ungueal con depresiones puntiformes y surcos transversales.

6.2 Intertrigos candidiásicos. Es la forma clínica más frecuente. Puede afectar a grandes pliegues, como axilas, inglés, pliegue interglúteo, región submamaria, cara lateral de cuello o pequeños pliegues como los espacios interdigitales de manos, pies y región retroauricular.

La piel está enrojecida, ligeramente edematosa y puede que en la superficie haya elementos vesículo-pústulosos. Es muy típico observar cómo estas áreas están delimitadas por un fino reborde escamoso, apareciendo lesiones satélites. El paciente refiere prurito intenso y quemazón.

6.3 Candidiasis mucosas

Afectando a la mucosa está el muguet. Éste se manifiesta como unas placas cremosas, blanquecinas, que pueden localizarse en el dorso de la lengua, velo del paladar, mucosa gingival y genital. Al desprenderse dejan al descubierto una mucosa roja y congestiva.

La mucosa génito-perianal es otra localización habitual de estas infecciones y representa el 20-30% de las infecciones vaginales. Se muestra como un enrojecimiento y edema de los labios menores que se puede extender hacia labios mayores, periné, pliegues inguinales e interglúteo, acompañado de prurito y “quemazón”. La misma afectación puede aparecer en genitales externos masculinos.

El diagnóstico de la candidiasis es fundamentalmente clínico, aunque en ocasiones es necesario apoyarse en un examen directo de las escamas o en un cultivo micológico.

El tratamiento se basa en la realización de un diagnóstico precoz y certero de la infección, la corrección de los factores facilitadores o de las enfermedades subyacentes, la determinación del tipo de infección candidiásica y el empleo de fármacos antifúngicos apropiados.

Según la extensión de la infección y el estado general del paciente, se decide un tratamiento tópico o sistémico. Tópicamente se puede emplear clotrimazol, miconazol, ketoconazol, sertconazol, terbinafina o naftilina. Los tratamientos sistémicos más frecuentemente empleados son itraconazol o fluconazol.

7. Condilomas: Se trata de un virus el Virus del Papiloma Humano que se manifiesta a través de pequeñas verrugas que salen en los labios vaginales, en el interior de la vagina, en el glande del pene, en el ano o en la ingle. Aparecen unos 3 meses después del contacto sexual.

7.1 Tipos de condilomas

Hay 4 tipos de condilomas o verrugas genitales:

Condiloma acuminado, que toma la forma parecida a una “coliflor”.

Verrugas papulares de 1-4 mm, suaves, generalmente de color de la piel.

Verrugas queratósicas, (duras, callosas) con una cubierta gruesa que semeja a las verrugas vulgares.

Verrugas planas que pueden ser pápulas (bolitas, granitos) de centro plano.

Todos estos tipos de verrugas puede aparecer en el pene, la vagina, vulva, uretra, cuello del útero o en la región anal; lugares del cuerpo que tienen un medio húmedo favorable para su crecimiento y reproducción.

7.2 Síntomas del condiloma

Las principales molestias son ardor y comezón. Se asocia al cáncer de cuello uterino en la mujer. Su tamaño puede aumentar obstruyendo pene, vagina y ano. Debido a que son producidas por un virus, no existe tratamiento efectivo ya que las verrugas reaparecen frecuentemente después del tratamiento, por lo que es necesario mantener control médico.

7.3 Diagnóstico del condiloma

El varón no se percata de los condilomas hasta que ya lo ve. Las mujeres tenemos la enorme ventaja de que muchísimo antes incluso de que pueda llegar a verse, se detecta su presencia a través de las revisiones ginecológicas, concretamente a través de la citología. Por tanto, dos consejos:

Practica sexo seguro: usa el preservativo.

Realizaciones de revisiones ginecológicas periódicas.

7.4 Tratamiento del condiloma

Si los condilomas se cogen en su fase más temprana, el tratamiento es más sencillo. Se trata de eliminar las verrugas y administrar la medicación adecuada. Si el proceso está ya avanzado y tienes los bajos fondos que parecen una selva atiborrada de esta cariñosa fauna, quiere eso decir que has esperado demasiado y que el tratamiento va a ser más prolongado. Y he aquí otra buena razón a favor de un tratamiento temprano: si la infección se hace crónica, aumenta el riesgo de contraer el cáncer de cuello del útero.

8. Sífilis: Es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*, a menudo es confundida con otras enfermedades ya que presenta una sintomatología similar a otras.

8.1 Período de incubación: 10 a 90 días. Después de un periodo de incubación de dos a seis semanas, aparece la lesión primaria, que con frecuencia conlleva adenopatía regional.

8.2 Diagnóstico

Se hace por medio de la identificación de *Treponema pallidum* mediante microscopía de campo oscuro, también se puede hacer usando pruebas serológicas como anticuerpos monoclonales dirigidos contra antígenos de *Treponema pallidum* marcados con fluoresceína, detección de ADN de *Treponema pallidum* y pruebas serológicas no treponémicas como el VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) o RPR (Rapid Plasma Reaction).

8.3 Manifestaciones clínicas

Puede cursar asintomática, pero si no es tratada también puede dar las complicaciones que se asocian a esta enfermedad.

8.4 Fase primaria: Esta fase suele estar marcada por la aparición de una lesión ulcerada conocida como el chancro, es una lesión redonda, pequeña e indolora, puede presentarse una o varias lesiones. El tiempo de la aparición de este primer síntoma es en promedio de 21 días, y puede variar desde los 10 a los 90 días. Este chancro se cura solo, pero si la enfermedad no es tratada pueden desarrollarse las complicaciones.

8.5 Fase secundaria: Esta fase es caracterizada por irritaciones en piel y mucosas. Esta irritación generalmente no produce prurito. Habitualmente la lesión toma forma de puntos rugosos, de color rojo o marrón rojizo, tanto en las palmas de las manos y de los pies, aunque también pueden aparecer en otras zonas de la piel. Además, el paciente puede presentar fiebre, dolor de garganta, cefalea, pérdida del cabello, pérdida de peso, astenia y adinamia.

8.6 Fase terciaria: Comienza con la desaparición de los síntomas de la fase secundaria. En esta fase la sífilis puede lesionar órganos internos como cerebro, nervios, ojos, corazón, vasos sanguíneos, hígado, huesos y articulaciones.

8.7 Mecanismos de transmisión

La sífilis se contagia principalmente por contacto sexual, por contacto de la piel con la ligera secreción que generan los chancros o por contacto con los clavos sifilíticos de la persona enferma: al realizar sexo oral sin preservativo, al besar una boca con chancros, por inoculación accidental, o puede ser transmitida de la madre al hijo a través de la placenta o a través del canal de parto.

8.8 Tratamiento

La penicilina benzatínica es el fármaco más utilizado para tratar la sífilis precoz, aunque este fármaco inyectado es más doloroso que la penicilina procaínica. Una sola dosis de 2.4

millones de unidades consigue la curación de más del 95% de los casos de sífilis primaria. Como la eficacia del antibiótico puede ser algo menor en la sífilis secundaria, algunos médicos aconsejan en este periodo de la enfermedad una segunda dosis de 2.4 millones de unidades una semana después de la primera inyección con sífilis precoz e infectados por el VIH pueden tener síntomas de recidiva después del tratamiento con penicilina benzatínica. Como el riesgo de recidivas neurológicas puede ser mayor en los sujetos infectados por el VIH, algunos expertos recomiendan analizar el LCR de los sujetos seropositivos al VIH y con sífilis en cualquier período, para indicar el tratamiento apropiado de las neuro sífilis si se encuentra cualquier signo de sífilis del sistema nervioso central. (Velásquez Vélez & Bedoya Serna, 2010)

En los pacientes con sífilis precoz que tienen alergia a la penicilina se aconseja un ciclo terapéutico de dos semanas con tetraciclina o doxiciclina. Estas pautas son aparentemente eficaces, aunque no se han realizado estudios comparativos y puede haber problemas para cumplir bien el tratamiento. Pocos estudios sugieren que la ceftriaxona (1 g/ día por vía intramuscular o intravenosa durante ocho a 10 días) y la azitromicina (una sola dosis oral de 2g) sean eficaces contra la sífilis temprana. Los regímenes no penicilínicos mencionados no han sido evaluados en personas infectadas de VIH, por lo cual deben usarse con precaución.

8.9 Sífilis latente tardía y sífilis tardía

Si se encuentran alteraciones del LCR, se debe aplicar el tratamiento de la neuro sífilis. La pauta que se aconseja para la sífilis latente tardía con líquido cefalorraquídeo normal, para la sífilis cardiovascular y para la sífilis tardía benigna (gomas) es la penicilina benzatínica, 2,4 millones de unidades por vía intramuscular una vez a la semana durante tres semanas seguidas (7.2 millones de unidades en total). La doxiciclina o la tetraciclina (durante cuatro semanas) constituyen otra alternativa válida en los pacientes con alergia a la penicilina que presenta sífilis latente o sífilis tardía con LCR normal. Las personas infectadas por VIH y alérgicas a la penicilina que muestran sífilis latente o tardía, deben ser desensibilizadas y recibir dicho antibiótico si no se tiene seguridad del cumplimiento del régimen ni de su asiduidad para la vigilancia impresionante, mientras que la obtenida en la sífilis

cardiovascular no es tan espectacular porque el aneurisma aórtico y la insuficiencia aórtica no pueden corregirse con el tratamiento antibiótico (Juan Alvares Cabrera, 2015).

9. VIH y SIDA: **VIH** significa Virus de Inmunodeficiencia Humana. Daña su sistema inmunitario al destruir un tipo de glóbulo blanco que ayuda a su cuerpo a combatir las infecciones. Esto lo pone en riesgo de sufrir infecciones graves y ciertos tipos de cáncer.

SIDA: Significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo está muy dañado por el virus. No todas las personas con VIH desarrollan SIDA.

El VIH se puede propagar de diferentes formas:

A través de relaciones sexuales sin protección con una persona con VIH. Ésta es la forma más común de transmisión

Compartiendo agujas para el consumo de drogas

A través del contacto con la sangre de una persona con VIH

De madre a bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia

Cuando las personas que tienen el VIH no reciben tratamiento, la infección generalmente pasa por tres fases de progresión. Pero los medicamentos para el VIH pueden desacelerar o prevenir la progresión de la enfermedad. Con los avances en el tratamiento, la progresión a la fase 3 es menos común hoy en día de lo que era al principio.

Fase 1: Infección aguda por el VIH

Fase inicial: Afecta del 50 al 70% de los adultos, tres a seis semanas después del contagio, caracterizándose por síntomas inespecíficos, tales como odinofagia, fiebre, mialgias, fiebre y algunas veces erupción cutánea. Esta etapa se caracteriza por una alta tasa de producción del virus, viremia, diseminación a tejidos linfáticos y un descenso de los linfocitos CD4+. Sin embargo, se presenta una respuesta inmune frente al virus (3 a 17 semanas), permitiendo que la viremia ceda y que el recuento de CD4+, regrese casi a la normalidad. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009)

Las personas tienen una gran cantidad de VIH en la sangre. Son muy contagiosas. Algunas personas tienen síntomas similares a los de la influenza. Esta es la respuesta natural del cuerpo a la infección, pero puede que algunas personas no se sientan enfermas inmediatamente o en absoluto; si tiene síntomas similares a los de la influenza y cree que podría haberse expuesto al VIH, busque atención médica y pida que le hagan una prueba de diagnóstico de la infección aguda por el VIH. Solo se puede diagnosticar con las pruebas de antígenos y anticuerpos o con las pruebas de ácido nucleico (NAT).

9.2 Fase 2: Infección crónica por el VIH

El paciente se mantiene asintomático; pueden presentarse adenopatías persistentes o leves infecciones oportunistas; se caracteriza esta fase por el confinamiento y la replicación silenciosa del virus en los tejidos. La fase de infección crónica por el VIH también se llama fase de infección asintomática o de latencia clínica. Durante esta fase, el virus sigue estando activo, pero se reproduce a niveles muy bajos. Las personas podrían no presentar ningún síntoma ni sentirse enfermas. (Tatiana Chacón-Quesada, 2009).

La fase puede durar una década o más si no se toman medicamentos para el VIH, pero en algunas personas la progresión puede ser más rápida. Durante la fase de infección crónica se puede transmitir el VIH. Al final de esta fase, aumenta la cantidad del VIH en la sangre (la cual se llama carga viral) y se reduce el recuento de células CD4. A medida que van aumentando los niveles de virus en el cuerpo y la infección va progresando a la fase 3, las personas pueden presentar síntomas. Las personas que toman los medicamentos para el VIH según las indicaciones podrían no llegar nunca a la fase 3.

9.3 Fase 3: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Fase final: Es la enfermedad SIDA, propiamente dicha; hay un derrumbe de las defensas del huésped y un aumento importante de la viremia. En esta etapa aparecen las enfermedades definitorias del SIDA, tales como infecciones oportunistas, neoplasias secundarias y

manifestaciones neurológicas, las cuales finalmente pueden llevar a la muerte del paciente (Tatiana Chacón-Quesada, 2009).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la fase más grave de la infección por el VIH. Las personas con SIDA tienen el sistema inmunitario tan dañado que comienzan a tener una cantidad cada vez mayor de enfermedades graves, las cuales se llaman infecciones oportunistas. Las personas reciben el diagnóstico de SIDA cuando sus recuentos de células CD4 caen por debajo de 200 células/mm o cuando comienzan a presentar ciertas infecciones oportunistas. Las personas con SIDA pueden tener niveles de carga viral elevados y ser muy contagiosas. Sin tratamiento, las personas con SIDA sobreviven aproximadamente tres años, por lo general.

En algunas personas produce síntomas similares a los de la influenza dentro de 2 a 4 semanas después de la infección (lo cual se llama infección aguda por el VIH). Estos síntomas pueden durar algunos días o varias semanas. Los síntomas posibles incluyen:

Fiebre.

Escalofríos.

Sarpullido.

Sudores nocturnos.

Dolores musculares.

Dolor de garganta.

Fatiga.

Inflamación de los ganglios linfáticos.

Úlceras en la boca.

Sin embargo, puede que durante la infección aguda por el VIH algunas personas no se sientan enfermas. Si tiene estos síntomas, no significa que tenga la infección por el VIH. Otras enfermedades pueden causar los mismos síntomas. (Juan Alvares Cabrera, 2015)

9.4 Modo de transmisión

El VIH se transmite a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. También se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos. (Rockville Pike, Herpes simple, 2020)

Es importante tener en cuenta que las personas con VIH que reciben tratamiento antirretrovírico (TAR) y han suprimido la carga vírica no transmiten el VIH a sus parejas sexuales. El acceso temprano al TAR y el apoyo para continuar el tratamiento son, por tanto, cruciales no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus.

9.5 Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:
Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.

Padecer otra Infección de Transmisión Sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.

Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables.

Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.

Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.

9.6 Diagnóstico

El VIH puede diagnosticarse mediante pruebas de diagnóstico rápido que ofrecen resultados el mismo día. Esto facilita enormemente el diagnóstico precoz y la vinculación con el

tratamiento y la atención. Hay otras pruebas de VIH disponibles que permiten a las personas hacerse la prueba a sí mismas. Con todo, ninguna prueba puede proporcionar por sí sola un diagnóstico completo de la infección por el VIH; se requiere una prueba confirmatoria, realizada por un trabajador social o de la salud, cualificado y formado, en un centro comunitario o dispensario. La infección por el VIH se puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS en el marco de una estrategia de pruebas aprobada a nivel nacional.

Las pruebas de diagnóstico del VIH de uso más generalizado detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra el virus. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen en los 28 días posteriores a la infección. Durante ese tiempo, las personas experimentan el llamado periodo silente, cuando todavía no se han generado anticuerpos en un número suficiente para su detección en pruebas estándar, y pueden no haber tenido signos de infección por el VIH, pero pueden transmitir el VIH a otras personas. Después de la infección, una persona puede transmitir el VIH a una pareja sexual o a otra persona con la que comparte drogas, y las embarazadas pueden transmitir el virus durante el embarazo o durante la lactancia.

A quienes hayan dado positivo en una primera prueba diagnóstica se les debe realizar una nueva prueba antes de atenderlos y tratarlos, con el fin de descartar que los resultados sean incorrectos o se haya proporcionado una información equivocada. Con todo, una vez se ha diagnosticado la infección y se ha empezado el tratamiento no deben realizarse nuevas pruebas diagnósticas.

Si bien se dispone de pruebas simples y eficaces para los adolescentes y adultos, este no es el caso de los bebés nacidos de madres VIH-positivas. Las pruebas serológicas no bastan para detectar la infección en los niños menores de 18 meses de edad, por lo que se deben realizar pruebas virológicas en el momento del nacimiento o a las seis semanas de edad. Están apareciendo nuevas tecnologías que permiten hacer la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado en el mismo día, lo cual permite también atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez.

9.7 Prevención

Una persona puede reducir el riesgo de infección por el VIH limitando su exposición a los factores de riesgo. A continuación, se explican los principales métodos para prevenir el contagio, que se suelen usar conjuntamente:

Uso de preservativos masculinos y femeninos.

Pruebas de detección y asesoramiento en relación con el VIH y las ITS.

Pruebas de detección y asesoramiento para vínculos con el tratamiento de la tuberculosis.

Circuncisión médica masculina voluntaria.

Uso de antirretrovírico a modo de prevención.

Reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables.

Eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño.

9.8 Tratamiento

Es posible tratar la enfermedad del VIH mediante pautas terapéuticas en las que se combinan tres o más fármacos antirretrovírico. Aunque el TAR no cura la infección, inhibe la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fortaleza y capacidad para combatir las infecciones oportunistas y algunos cánceres. Desde 2016, la OMS recomienda proporcionar TAR de por vida a todas las personas con el VIH, incluidos los niños, adolescentes y adultos y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, con independencia de su estado clínico y de su recuento de CD4.

Causas de las infecciones de transmisión sexual

Bacterias: La gonorrea, la sífilis y la clamidia son ejemplos de infecciones de transmisión sexual causadas por bacterias.

Parásitos: La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual que la causa un parásito.

Virus: Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que las causan virus incluyen el virus del papiloma humano, el herpes genital y el VIH.

10. Signos Síntomas que provocan las Infecciones de Transmisión Sexual

Lesiones de la piel como úlceras, llagas, granos o verrugas, sobre todo alrededor o en genitales, boca y ano.

Dolor abdominal en las mujeres.

Dolor o molestias durante la relación sexual.

Flujos vaginales o por el pene.

Dolor y ardor al orinar.

Fiebre y malestar genera

Factores de riesgo ante una infección de transmisión sexual

Cualquier persona que sea sexualmente activa se arriesga a cierto grado de exposición a una enfermedad de transmisión sexual o a una infección de transmisión sexual. Los factores que pueden aumentar ese riesgo incluyen: (Khalil, 2021)

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, aun así, las infecciones pueden transmitirse sin condón de látex o protector dental (un trozo cuadrado y delgado de caucho hecho con látex o silicona).

Tener contactos sexuales con varias parejas: Cuanto mayor sea el número de personas con las que tienes contacto sexual, mayor será el riesgo.

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 desarrolle.

Tener relaciones sexuales contra tu voluntad: Lidiar con una violación o una agresión sexual es difícil, pero es importante ver a un médico lo antes posible para que te realicen exámenes de detección, tratamiento y apoyo emocional.

Inyectarse drogas ilícitas: El uso compartido de agujas transmite muchas infecciones graves, incluidos el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C.

Ser joven: La mitad de las nuevas infecciones de transmisión sexual ocurren en personas entre 15 y 24 años.

11. Como diagnosticar una Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Si tus antecedentes sexuales y los signos y síntomas actuales sugieren que tienes una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) o una Infección de Transmisión Sexual (ITS), el médico te hará un examen físico o pélvico para buscar signos de infección, como una erupción, verrugas o secreciones.

Pruebas

Los análisis de laboratorio pueden identificar la causa y detectar infecciones que también podrías tener.

Análisis de sangre. Los análisis de sangre pueden confirmar el diagnóstico de VIH o las últimas etapas de la sífilis.

Muestras de orina. Algunas infecciones de transmisión sexual se pueden confirmar con una muestra de orina.

Muestras de fluidos. Si tienes llagas genitales abiertas, el médico puede examinar el líquido y muestras de las llagas para diagnosticar el tipo de infección.

12. Prevención de enfermedades de transmisión sexual

Abstenerse: La abstinencia sexual completa es la única forma de garantizar la protección contra las ETS. Esto significa evitar todos los tipos de contacto genital íntimo. Una persona que practica la abstinencia sexual completa y constante no tiene ningún tipo de contacto sexual íntimo, incluyendo el sexo oral.

Método de barrera: Preservativo masculino. Es el método más estudiado y que, hasta ahora, se sabe que ofrece más protección.

Preservativo femenino de poliuretano o de nitrilo: Puede reducir sustancialmente el riesgo de contagio de una ITS si se usa de una manera correcta y sistemática.

Barreras bucales de látex: Disminuyen el riesgo de infección durante una relación sexual oral. Existen otros tipos de protección, pero en su mayoría no son muy eficaces para prevenir una ITS y quedan más expuesta para contraer la infección.

Comunicación: La comunicación entre las parejas es muy importante para que pueda ver una relación donde no exista el temor que solo por el simple hecho de tener una infección no se pueda vivir felizmente.

Asesoramiento y enfoque comportamentales: Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen:

Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH;
Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos;
Intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y Asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los jóvenes. Además, el asesoramiento puede mejorar

la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Vacunas y otras intervenciones biomédicas: Para prevenir dos de las ITS (hepatitis B y virus del papiloma humano) hay vacunas seguras y muy eficaces disponibles. Esas vacunas han supuesto importantes avances en la prevención de las ITS. La vacuna contra la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización infantil en el 93% de los países, y se estima que ha prevenido unos 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer.

La vacuna contra el VPH está disponible como parte de los programas de inmunización sistemática en 45 países, en su mayoría de ingresos altos y medianos. La vacunación contra el VPH podría prevenir la muerte de más de 4 millones de mujeres en la próxima década en los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, si se logra alcanzar una cobertura vacunal del 70%. (Bladimir Ríos Chcon, 2008)

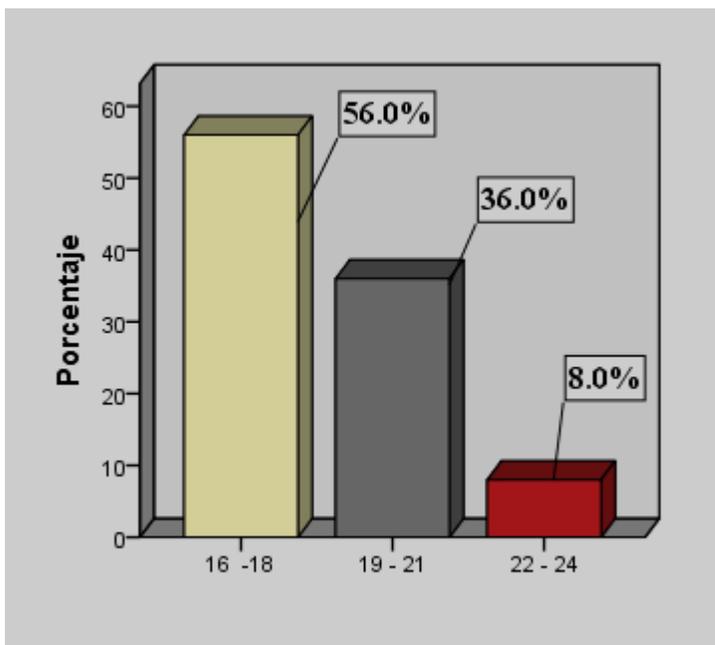
La investigación orientada al desarrollo de vacunas contra el herpes y el VIH está adelantada con varios candidatos a vacuna en desarrollo clínico temprano. La investigación sobre vacunas contra la clamidiasis, la gonorrea y la Tricomoniasis está en las fases iniciales de desarrollo. Otras intervenciones biomédicas para prevenir algunas ITS incluyen la circuncisión en hombres adultos y el empleo de microbicidas.

En los hombres, la circuncisión reduce el riesgo de infección con el VIH adquirida por vía heterosexual en aproximadamente un 60%, y proporciona alguna protección contra otras ITS, entre ellas el herpes y el VPH. El tenofovir en gel, empleado como microbicida vaginal, ha arrojado resultados poco homogéneos en cuanto a su capacidad para prevenir la infección por el VIH, aunque ha demostrado cierta eficacia contra el VHS-2.

Análisis de resultados

Ilustración 1

Edad de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022



Fuente: Tabla 1

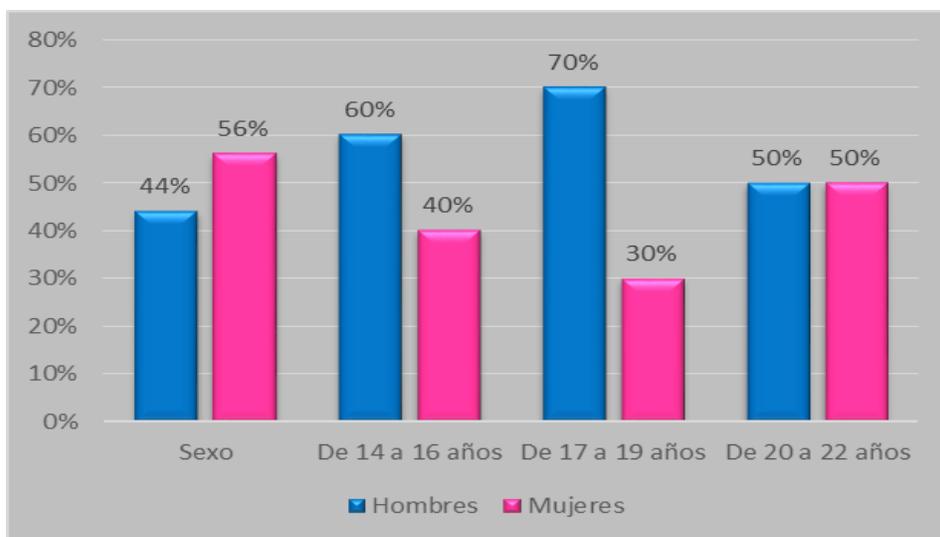
El instrumento aplicado a los estudiantes de 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente fue realizado con éxito, de los cuales el 56% anda oscilando entre las edades de 17 – 18 años, el 36% en edades de 19 – 20 años y el 8% en edades de 22 – 23 años. La adolescencia según la OMS, (2016), es el período de la vida comprendido entre los 10 y 19 años, la actividad sexual ocurre cada vez a más temprana edad, registrando promedios de inicio de 13,15 y 16 años, con edades tan tempranas como los 11 años; la mayoría de los adolescentes son sexualmente activo a los 17 año. También, la edad es un factor determinante en la práctica de conductas de riesgo, diversos autores refieren que el inicio de relaciones sexuales a menor edad, se convierte en un mayor riesgo de embarazos e ITS, ya que el adolescente aún se encuentra en una evolución cognitiva de construcción y reconstrucción de sus pensamientos, ideas y personalidad que regularán el comportamiento sexual. En el mundo actual y cotidiano están fuertemente entrelazados, por eso se fortalece la educación sexual y reproductiva a

adolescentes y adultos jóvenes para favorecer el crecimiento el crecimiento y habilidades de convivencia

Según Oyarzún, (2007), los adolescentes son más vulnerables, porque con el mismo número de contactos sexuales tienen mayor probabilidad de adquirir una ITS por diferentes factores: primero, los adolescentes, en especial los de menor edad, suelen tener dificultad para la negociación, para decir no, no quiero tener relaciones, o para saber si de verdad quieren iniciar la actividad sexual o lo están haciendo por presión de la pareja; en segundo lugar, si bien los adolescentes no son promiscuos en el sentido de tener varias parejas en forma simultánea, sí cambian de pareja con frecuencia, se enamoran de sus parejas y tienen actividad sexual con todas ellas, lo que no significa que la tengan con cualquier persona; es decir, mantienen una monogamia seriada; finalmente, carecen de habilidad en el uso del preservativo, lo que en gran parte es responsabilidad de los adultos.

Ilustración 2

Sexo de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



Fuente: Tabla 2

De los individuos que fueron partícipe de nuestra investigación el 44% de los estudiantes que realizaron la encuesta está conformado por hombre, el 56% lo conforma las mujeres. Según la OMS (2006), el sexo refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana, sobre todo relacionadas a funciones de la procreación.

Se suele diferenciar entre el sexo de mujer y hombre con sus características sexuales. El 60% y el 40% por ciento de los estudiantes del instituto Nacional San Juan de Oriente de ambos sexo han iniciado su vida sexual en las edades de 14 – 16 años, el 70% y 30% por ciento de los estudiantes de ambos sexo iniciaron su vida sexual en edades de 17 a 19 años, el 50% y el 50% de los estudiantes de ambos sexo en las edades de 20 – 22 años.

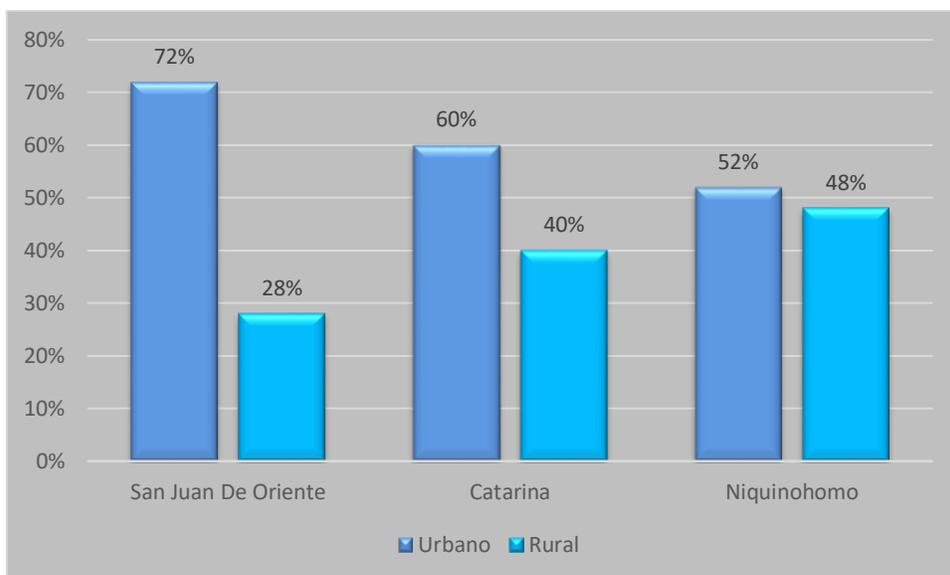
El inicio de los jóvenes en el sexo cada vez se da a una edad más precoz (el hombre inicia a temprana edad su sexualidad), en concreto tomando como referencia las relaciones sexuales con penetración. El acceso a la pornografía cada vez es más temprano conllevando a una asimilación de prácticas sexuales mitificadas y sobre estimuladas basados en prejuicios de roles de género. Hay un hecho que lamentablemente sigue ocurriendo en las personas de diversos colectivos antes de que asuman su condición sexual; nos referiremos a que en este periodo las personas que desean o mantienen relaciones con personas de su mismo sexo a veces se ven forzadas a ocultar su identidad sexual.

Si ya el alborear de la sexualidad es por sí difícil, la familia y los profesionales por el conocimiento, al amor y la comprensión del tema tienen un papel fundamental en el apoyo y guía de las personas que se consideran, sienten o notan que son “sexualmente diferentes”. En estos casos el despertar de la sexualidad, si no tiene y se desarrolla en un marco de normalidad, puede ocasionar problemas de identidad y búsqueda en un marco inadecuado de sus relaciones sexuales.

El inicio de una vida sexual desinformada e irresponsable son factores que fomentan en riesgo de adquirir una ITS en jóvenes y adolescentes. Una vida sexual a temprana edad, pensar que se encuentran exentos a contraer una infección o la desinformación en materia de salud sexual son algunos de los factores principales que fomentan en la población juvenil el riesgo de adquirir una Infección Transmisión Sexual (ITS). Según la OMS, (2015), cada día más de 1 millón de personas alrededor del mundo contraen alguna ITS, por esta razón, hacer conscientes a los jóvenes sobre la importancia de fomentar la educación sexual y medidas de prevención como el uso correcto del preservativo (Condón) como uno de los métodos de protección contra las ITS, incluido el VIH de Transmisión Sexual (ITS).

Ilustración 3

Procedencia de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



Fuente: Tabla 3

Los estudiantes del Instituto Nacional San Juan de Oriente son procedente en un 72% de zonas urbana y 28% de zonas rurales perteneciente al Municipio de San Juan de Oriente, el 60% procedentes de zonas urbanas y el 40% de zonas rurales perteneciente al Municipio de Catarina y el 52% viven en zonas urbanas, el 48% de zonas rurales pertenecientes al Municipio de Niquinohomo.

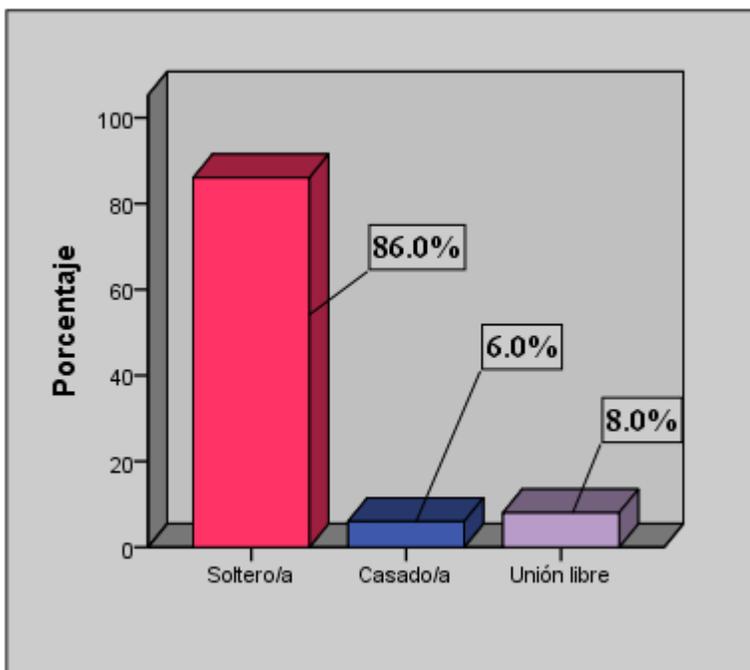
El lugar donde vive cada individuo sea urbano o rural influye mucho en lo que son las Infecciones de transmisión Sexual (ITS), ya que el desconocimiento de información sobre lo que son las ITS es un factor de riesgo para adquirir la enfermedad, ya que en muchos lugares aún existe el tabú, y el hablar de sexualidad con los hijos está fuera de lugar, lo que permite que el individuo vaya creciendo con un concepto erróneo donde está expuesto a múltiples enfermedades de transmisión sexual.

Por ende, es importante dar charlas en centro educativo, unidad de salud, en la comunidad, comarcas o barrios aledaños al municipio, para así fortalecer o dar a conocer que tan perjudicial es contraer una ITS y a las complicaciones de salud que muchas de ellas nos pueden llevar. Para evitar una ITS se necesita el conocimiento del tema, por tanto, el que

tenga desconocimiento de información será propenso a una infección de transmisión sexual sin darse cuenta que podada o no presentar síntomas de algunas de las ITS.

Ilustración 4

Estado Civil de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



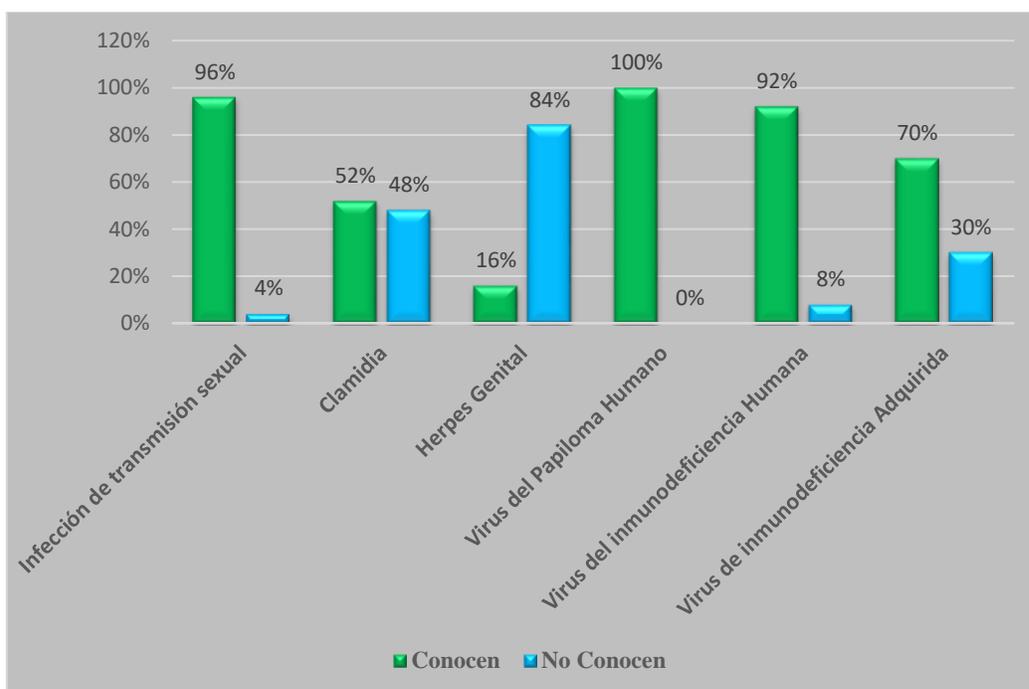
Fuente: Tabla 4

Durante la investigación con los estudiantes del Instituto Nacional San Juan de Oriente se obtuvo como resultado, que el 86% se encuentran soltero, el 6% de ellos están casado y el 8% mantienen una relación de unión libre.

Las personas jóvenes y adolescentes tienen un mayor riesgo de contraer ITS por varias razones: El cuerpo de las mujeres es biológicamente más propenso a las ITS, algunas personas no se hacen las pruebas de ETS recomendadas; muchas personas son reacias a hablar abierta y francamente sobre su vida sexual con un médico o un enfermero, algunas personas jóvenes tienen más de una pareja sexual. Todo esto conlleva a que estén propenso a cualquier infección de transmisión sexual (ITS), cada individuo debe ser sincero con el médico o enfermero porque de esta manera se pueden tomar medidas de prevención y a su vez brindarle el medicamento adecuado.

Ilustración 5

Conocimientos conceptuales sobre infecciones de transmisión sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



Fuente: Tabla 5

El estudio de esta investigación a los estudiantes del Instituto San Juan de Oriente dieron como resultado que el 96% conocen el concepto de lo que son las ITS y 4% no conocen que son las ITS; un 52% conocen lo que es la enfermedad de la clamidia y 48% no conocen lo que es clamidia, el 16% conocen lo que es herpes genital mientras tanto el 84% no saben lo que es el Herpes genital; 100% de los estudiantes conocen lo que es el Virus del Papiloma Humano y el 92% conocen lo que es el VIH, el 8% no conocen y 70% conocen lo que es SIDA, mientras que 30% no conocen lo que es SIDA.

Según las últimas estimaciones de la OMS (2009), aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad tienen una ITS fácilmente curable (Clamidia, Gonorrea, Sífilis o Tricomoniiasis). Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad,

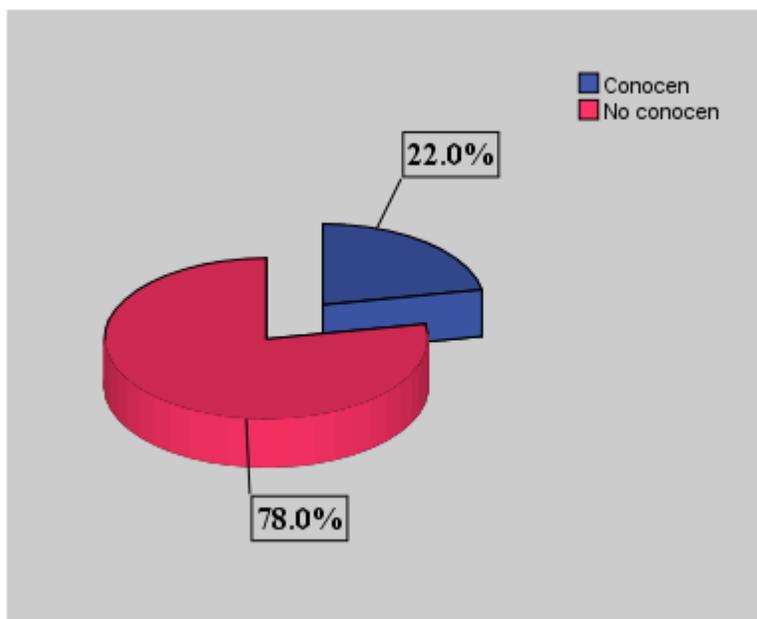
aumento en la probabilidad de transmisión del VIH, por eso es importante brindar charlas educativas en cuanto a un inicio de una vida sexual y al riesgo que se expone como lo es una infección de transmisión sexual.

Para prevenir de manera efectiva se deben considerar tanto los aspectos individuales como sociales asociados a la transmisión, desde el punto de vista individual se ha establecido la importancia de disponer de información actualizada, de identificar las conductas y situaciones de riesgo y de conocer los recursos disponibles para la prevención. Por esta razón es importante hacer uso correcto del preservativo, de no usar o compartir jeringas durante el consumo de drogas intravenosas, esto llevara a evitar una ITS y tener una vida sexual y reproductiva saludable.

Algunas ITS afectan principalmente a los órganos genitales, pero también pueden afectar a otras zonas como la zona anal o perianal y la boca. Además, hay ITS que pueden generalizarse y afectar a otros órganos del cuerpo. Es importante saber que muchas de estas infecciones pueden pasar inadvertidas, sobre todo al inicio, y que algunas de ellas pueden cronificarse o dejar secuelas permanentes.

Ilustración 6

Conocimiento sobre los agentes causantes de ITS en los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



Fuente: Tabla 6

El 22% por ciento de los estudiantes encuestado del Instituto San Juan de Oriente conocen cuales son los agentes causantes de las ITS, mientras con un porcentaje alto del 78% por ciento los estudiantes no conocen los agentes causantes que provocan las ITS.

Fueron pocos los estudiantes que conocen que los agentes causantes de ITS son por bacterias, parásitos y virus, pero el alto porcentaje que se obtuvo fueron estudiantes que no conocen los agentes causantes de ITS; conocer que es lo que provoca una ITS nos conllevará a tener un mejor conocimiento de que enfermedades de transmisión sexual son provocadas por bacteria, parásito y virus por cual una de estas nos puede llevar a la muerte.

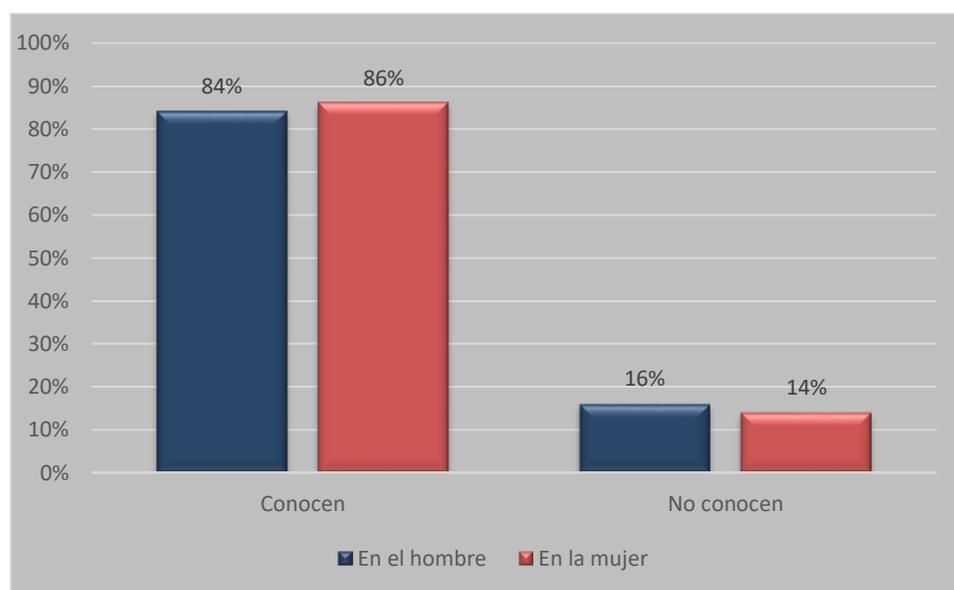
Si un individuo no conoce el agente causante de la enfermedad es necesario que visite un médico y que se realice las pruebas necesarias para la detención temprana y un tratamiento oportuno. Pero hay casos en que una persona no presenta síntomas de algunas ITS, lo que impide tomar medidas de prevención y evitar la propagación de la infección. Las STD/STI son particularmente preocupantes en las mujeres embarazadas, porque algunas infecciones

pueden transmitirse al bebé antes del nacimiento o durante el parto. Sin embargo, el riesgo de transmisión de madre a hijo puede disminuirse, por lo que es importante que todas las mujeres embarazadas se realicen pruebas de detección.

Cualquier ITS puede transmitirse mediante la penetración, y algunas de ellas también pueden transmitirse mediante el sexo oral y los juegos sexuales. No es necesario que haya eyaculación para que se transmita una infección de transmisión sexual de persona a persona. Compartir agujas contaminadas para inyectar drogas o equipos contaminados para piercings o tatuajes también puede transmitir algunas infecciones, como el VIH o la hepatitis B y C.

Ilustración 7

Conocimiento sobre los síntomas que provoca la gonorrea en el hombre y la mujer a estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022



Fuente: Tabla 7

Un 84% de los hombres y 86% por ciento de las mujeres estudiantes de 5to año del Instituto San Juan de Oriente tiene conocimiento de los síntomas que provoca en el hombre y en la mujer la gonorrea y un 16% de los hombres y 14% por ciento de las mujeres dicen no tienen conocimiento de los síntomas que provoca en el hombre en la mujer la gonorrea.

Según la OMS (2010) la gonorrea es una infección de transmisión sexual (ITS) ocasionada por la bacteria de *Neisseria gonorrhoeae*. La infección se contrae a través del contacto íntimo, incluyendo la relación sexual. Es un factor alarmante, ya que no conociendo los síntomas que provoca muy fácilmente pueden contraer la enfermedad sin saber cuáles son los síntomas que pueden llegar a presentar.

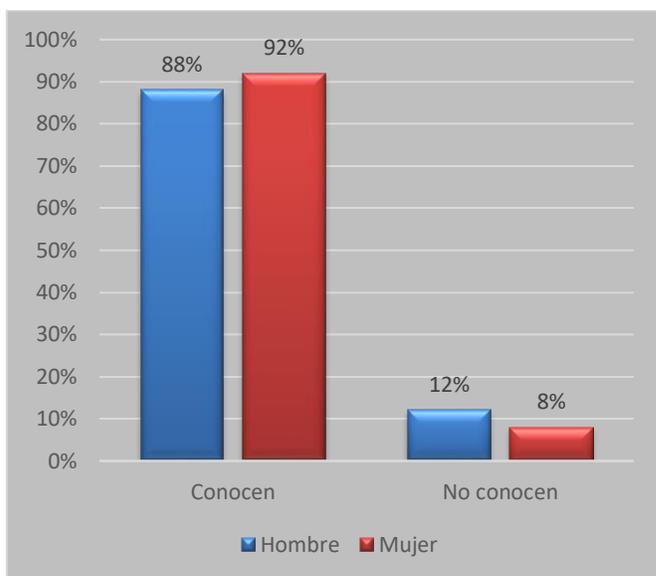
Algunas veces, la gonorrea no provoca síntomas. En los hombres, la gonorrea puede causar dolor al orinar y secreción proveniente del pene. De no tratarse, puede causar problemas en la próstata y testículos. En las mujeres, los primeros síntomas de gonorrea generalmente son leves. A medida que pasa el tiempo, puede provocar hemorragias entre los períodos menstruales, dolor al orinar y aumento de las secreciones vaginales. De no tratarse, puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica, que causa problemas en el embarazo e infertilidad. El sexo oral con una persona infectada de gonorrea produce faringitis gonocócica. Por lo general estas infecciones no provocan síntomas, si bien se puede notar la garganta dolorida.

Si los fluidos infectados entran en contacto con los ojos, puede aparecer conjuntivitis gonocócica, que causa hinchazón de los párpados y una secreción purulenta en los ojos. Mientras que en los adultos lo habitual es que se infecte un solo ojo, en los recién nacidos se suelen infectar ambos. Si no se trata rápidamente, puede dar lugar a ceguera. En niños, la gonorrea suele ser consecuencia de abuso sexual. En las niñas, la zona genital (vulva) se irrita, se enrojece y se hincha, y pueden tener secreciones vaginales. Si se infecta la uretra, sobre todo en los niños de sexo masculino, se siente dolor al orinar.

Prácticas sobre infecciones de transmisión sexual

Ilustración 8

Conocimiento conceptual en la práctica de lo que es el preservativo (condón) en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022



Fuente: Tabla 8

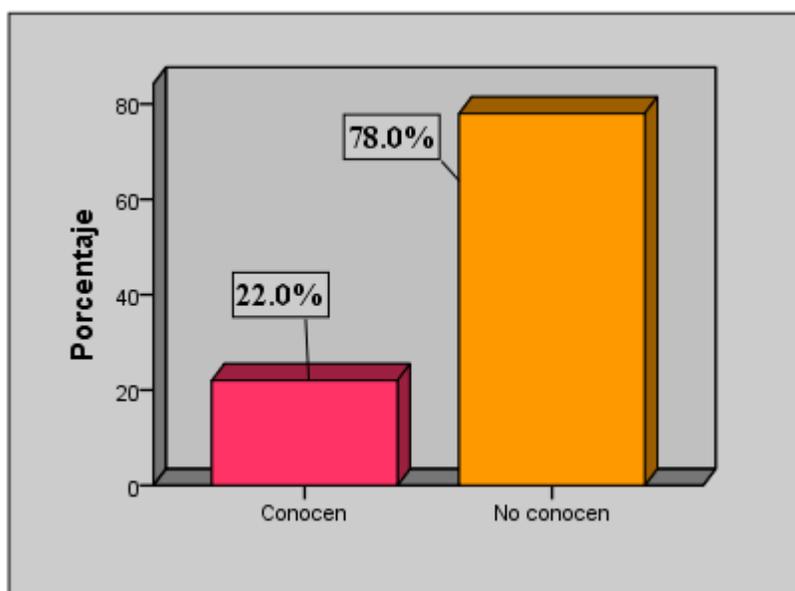
El 88% de los hombres y 92% de las mujeres que fueron parte de nuestra investigación conocen lo que es el condón masculino y femenino, el 12% de los hombres y 8% por ciento de las mujeres dice no conocer que es el condón masculino y femenino, ya que dijeron no usarlo, este porcentaje al no tener los conocimientos los puede conllevar a un embarazo no deseado o a una infección de transmisión sexual.

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes. Los adolescentes y jóvenes constituyen un grupo especial de riesgo para el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, debido a que atraviesan una etapa de experimentación sexual, exponiéndose a múltiples parejas sexuales y coito sin protección. Ello también favorece la existencia de embarazos no deseados, con sus serias consecuencias sociales de deserción escolar, abortos, madres solteras y prostitución.

Según Oyarzún (2007), el condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo y el condón femenino se introduce en la vagina ambos crean una barrera para impedir que el espermatozoide logre llegar al óvulo. El no usar un método de protección no significa que está exento de poder adquirir una enfermedad de transmisión sexual o bien un embarazo no deseado.

Ilustración 9

Conocimiento en la práctica del coito interrumpido es o no un método anticonceptivo en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.



Fuente: Tabla 9

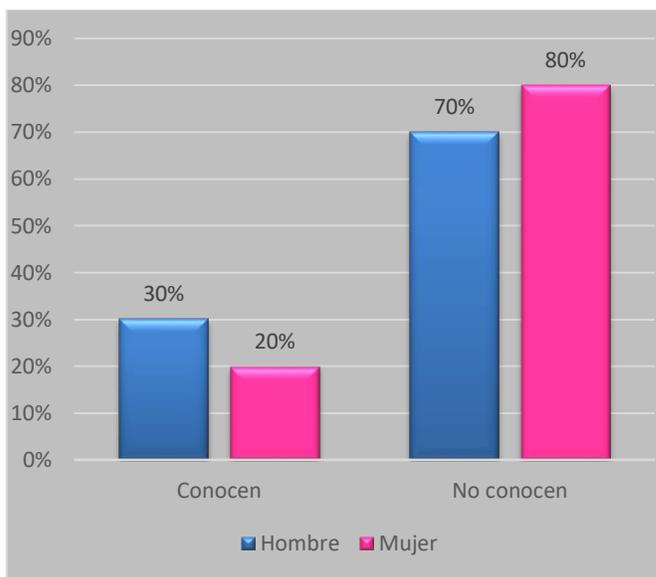
Con un 22% por ciento como resultado los estudiantes del Instituto San Juan de Oriente conocen que el Coito interrumpido no es un método anticonceptivo y con un porcentaje alto de 78% no conoce, estos jóvenes al tener como práctica el coito interrumpido estas expuesto a contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o bien un embarazo no deseado.

El coito interrumpido no es un método que te pueda proteger de una Infección de transmisión sexual (ITS), sin embargo, muchos jóvenes y adolescentes lo utilizan para evitar un embarazo no deseado y dejan a un lado las ITS como si no fueran tan perjudicial, cuando es lo contrario porque esta te puede causar la muerte.

Aun así, el método de coito interrumpido no es un método anticonceptivo especialmente eficaz, el espermatozoides puede entrar en la vagina si la interrupción no se hace a tiempo o si el líquido preseminal contiene espermatozoides. Sin embargo, hay personas que lo utilizan para evitar el embarazo no presenta ningún riesgo directo, pero este no ofrece protección contra las infecciones de transmisión sexual, algunas parejas también sienten que el método de coito interrumpido afecta el placer sexual. Los accidentes siempre pueden ocurrir. En todo caso, la mejor manera de hacer que el coito interrumpido funcione bien, es usarlo junto con otro método anticonceptivo como el anillo vaginal, las pastillas anticonceptivas o el condón. De esta manera, si cometes un error, de todas maneras, tendrás protección.

Ilustración 10

Conocimiento sobre práctica de higiene de los genitales para evitar contraer ITS en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022



Fuente: Tabla 10

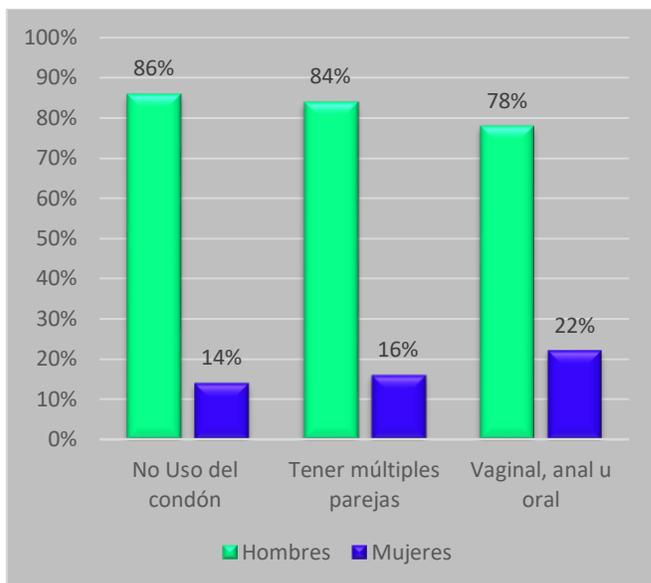
En la investigación realizada a estudiantes de 5to año del Instituto San Juan de Oriente se obtuvieron como resultado que 30% de los hombres y 20% de las mujeres conocen que el aseo genital previene de una infección de transmisión sexual, mantener la limpieza de los genitales es una manera efectiva de evitar las infecciones y de llevar una vida sexual saludable; mientras que el 70% de los hombres y 80% de las mujeres no conocen si la higiene íntima previene o no de una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

La higiene personal íntima, es una de las cosas más importantes que se debe tener en cuenta, mantener la limpieza de los genitales es una manera efectiva de evitar las infecciones y de llevar una vida sexual saludable. La higiene íntima femenina tiene una norma de oro que es trasladable cada vez que se va al baño los; los movimientos de limpieza deben de ser de delante hacia atrás, esta acción es fundamental para evitar pasar los gérmenes del área anal a la vagina que podrían provocar infecciones. De igual manera que las mujeres los hombres deben lavarse los genitales cada día. Detrás del borde del glande y bajo el prepucio hay una glándula que secretan una sustancia viscosa denominada el esmegma. Esto exige una extremada higiene, ya que, además de producir un fuerte olor puede ser el origen de irritaciones e infecciones por hongos y bacterias.

Según Rosa Khalil, explica que siempre se debe tener una higiene íntima adecuada ya que, “la mala higiene hace vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual, además genera un caldo de cultivo para diversos tipos de enfermedades ya sean de etiología viral, bacteriana o micótica”.

Ilustración 11

Conocimiento de los riesgos de contraer una infección de transmisión sexual según la práctica que realizan los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022



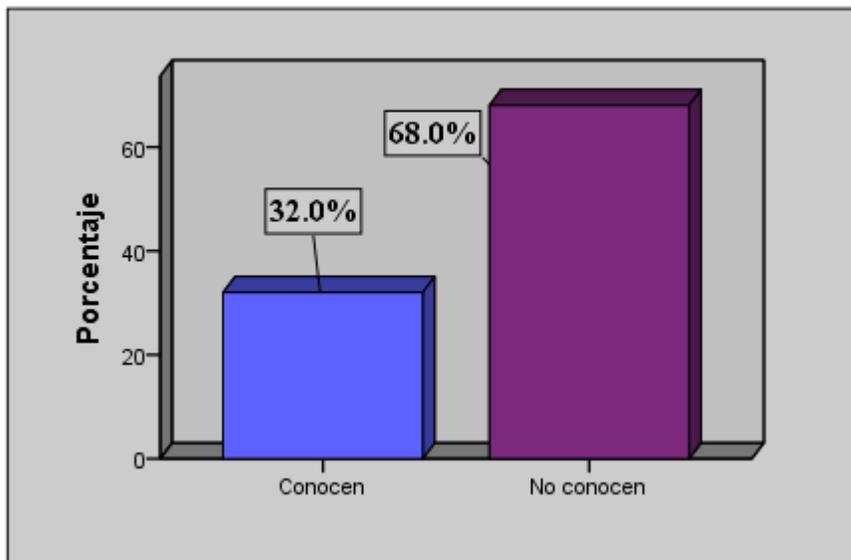
Fuente: Tabla 11

En la realización de esta investigación a estudiantes de 5to año del Instituto San Juan de Oriente se obtuvieron como resultados que un 86% conocen que el uso del preservativo es útil para prevenir ITS, 14% no usa el preservativo ya que les incomoda o no les gusta, el 84% conoce que el tener múltiples parejas sexuales aumenta el riesgo de contraer una ITS, 16% no conoce si el tener múltiples parejas sexuales es riesgo de contraer una ITS y el 78% sabe que el practicar el sexo oral, vaginal o anal sin protección aumenta el riesgo de contraer una ITS, mientras que el 22% no conoce que el tener sexo oral, vaginal o anal si tiene riesgo de contraer ITS.

Según Khalil (2011) cualquier persona que sea sexualmente activa se arriesga a cierto grado de exposición a una enfermedad de trasmisión sexual. Los factores de riesgo para adquirir una ITS son: el inicio precoz de la actividad sexual; el mayor número de parejas sexuales; el cambio de pareja sexual en los últimos dos meses; el no uso de preservativo y la asociación con consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Ilustración 12

Conocimiento en la práctica si la PPMS es un método anticonceptivo en los estudiantes que cursan 5to año del II semestre del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del 2022



Fuente: Tabla 12

Los estudiantes de 5to año que fueron partícipe de nuestra investigación el 32% conoce que la PPMS no es un método anticonceptivo si no una píldora de emergencia para evitar un embarazo no deseado; y el 68% porciento no conocen y dicen que la PPMS es un método anticonceptivo, teniendo así un concepto erróneo de lo que es la PPM.

Muchos jóvenes y adolescentes utilizan esta píldora como un método anticonceptivo otros tienen el concepto como una píldora abortiva, la píldora para la mañana siguiente (PPMS) su función es evitar que los espermatozoides fecunden el óvulo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección y esta se debe tomar 3 días después, para evitar un embarazo, pero esta no te protege de una ITS.

La píldora del día siguiente tiene la finalidad de ser solamente usado con un anticonceptivo de respaldo y no debe usarse como método anticonceptivo primario; la píldora no finaliza un embarazo como se han implantado muchos jóvenes y adolescentes por falta de desconocimiento de información, su función es retrasar o evitar la ovulación e incluso esta

puede fallar aun usándose correctamente y no ofrece protección contra infecciones de transmisión sexual.

El problema no sería el uso de la misma, sino el desconocimiento de su verdadero propósito para un adecuado consumo. Según Solís, (2021) destaca que lo que no es conveniente es su utilización de forma continua, «se ha observado que a todas las edades se da la utilización frecuente de este método, una de las cosas que más se confunde es que piensan que es un método anticonceptivo o de planificación, pero realmente es de emergencia».

En Nicaragua estamos muy mal en relación a la información que tienen las mujeres sobre métodos anticonceptivos por varios motivos: tenemos un país con un nivel educacional bajo, tenemos un país en el cual se habla poco sobre temas de salud y sexualidad, y en algunos casos cuando las mujeres acuden donde algunos profesionales de salud reciben información desactualizada o que no siempre es la correcta. En cuanto a las afectaciones de su uso prolongado pueden presentarse cambios en el ciclo menstrual como la ausencia de la menstruación, que llegue en una fecha que no estaba estipulada (antes o después) o que su duración sea inusual (que esté presente por más o menos tiempo).

Conclusión

En el estudio participaron los estudiantes de 5to del Instituto Nacional San Juan de Oriente ubicado en el municipio de San Juan de Oriente del Departamento de Masaya donde el 86 % está soltero, 6% casados, 8% en unión libre, el 44% son hombres, 66% son mujeres, han iniciado una vida sexual un 60% de los hombres y el 40% de las mujeres en edades de 14 a 16 años, 70% de los hombres y un 50% de los hombres, 50% de las mujeres en edades de 20 a 22 años, son proveniente del municipio de San Juan de Oriente de zonas urbanas 72%, rurales 28%; de Catarina 60% zonas urbanas, 40% rurales como rural; de Niquinohomo 52% de zonas urbanas, 48% rurales, siendo predominante con un 56% el género femenino.

A través de la aplicación del instrumento sobre los conocimientos que tienen los estudiantes con respecto a las infecciones de transmisión sexual, la mayoría de ellos tienen debilidad en cuanto al tema, ya que el 4% no conocen las ITS, 48% de clamidia, 84% herpes genital, 8% VIH, 30% SIDA, el 78% no conocen los agentes causantes de ITS, 16% de los hombres y 14% de las mujeres desconocen los síntomas de gonorrea, el 96% conocen el concepto de ITS, 16% Clamidia, 100% VPH, 92% VIH, 70% SIDA.

En las prácticas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual los estudiantes de este centro educativo el 86% de los hombres y 14% de las mujeres no usan como método de prevención el condón, 78% creen que el coito interrumpido es un método anticonceptivo, el cual usan como práctica en el acto sexual, 30% de los hombres, 20% de las mujeres no realizan las práctica de higiene genital después del acto sexual y 68% de los estudiantes encuestados usan como práctica el método de emergencia (PPMS) como un método anticonceptivo.

Recomendaciones

- A la directora del Instituto San Juan de Oriente crear plan de educación dirigido a los estudiantes adolescentes y jóvenes acerca de las enfermedades de transmisión sexual.
- Establecer coordinación con el centro de salud y de la comunidad para realizar charlas sobre la temática de salud sexual y reproductiva, dirigidas a docentes y estudiantes.

Bibliografía

- Adrian Zelanda Vasdes, D. V. (12 de Febrero de 2014). *Revista cubana de medicina tropical*. Recuperado el 23 de Mayo de 2022, de Scielo: <http://www.scielo.sid.cu>>scielo
- Bladimir Ríos Chcon, D. M. (21 de Noviembre de 2008). *conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual*. Recuperado el 28 de mayo de 2022, de Scielo: <http://scielo.sidcu>>scielo
- Burton, K. C. (2016). Departamento de Epidemiología. *Situación epidemiológica de las infecciones de la transmisión sexual*, 2. Recuperado el 09 de Julio de 2022
- Campa, M. d. (01 de Octubre de 2015). *Enfermedades de transmisión sexual*. Recuperado el 10 de Julio de 2022, de Mexicosocial: <https://www.mexicosocial.org/enfermedades-de-transmision-sexual/>
- CDC. (12 de Abril de 2022). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*. Recuperado el 10 de Julio de 2022, de CDC: <https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion>
- Daylin Fleitas-Gutiérrez, G. O.-K. (05 de Enero de 2016). *Factores De Riesgo Y Nivel De Conocimiento Sobre ITS/VIH*. Obtenido de Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta, Ecuador: www.niveldeconocimiento.de.its
- J. Colomer Revuelta, O. C. (06 de jul./sep de 2014). *Pediatría Atención Primaria*. Recuperado el 20 de Junio de 2022, de Scielo: <https://scielo.isciii.es>
- Juan Alvares Cabrera, A. M. (02 de Julio de 2015). *conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual*. Recuperado el 25 de Mayo de 2022, de Scielo: <http://www.cimel.felsocem.net>>view
- Khalil, R. (05 de 08 de 2021). *Mayo Clinic*. Recuperado el 27 de enero de 2023, de Enfermedades de transmisión sexual (ETS): www.mayoclinic.org
- Liliana Libreros, L. F. (04 de Octubre-Diciembre de 2008). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SEXUALIDAD*. Obtenido de medigraphic: www.medigraphic.com
- Oyarzún, P. (01 de Marzo de 2007). *medwave*. Recuperado el 29 de Enero de 2023, de Importancia de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes: <https://www.medwave.cl/>

- Rockville Pike, B. (04 de Junio de 2020). *Herpes simple*. Recuperado el 19 de junio de 2022, de Mendline Plus: www.mendlineplus.gov
- Rockville Pike, B. (24 de Noviembre de 2021). *Infeción por Clamidia*. Recuperado el 09 de Julio de 2022, de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
- Solís, S. (07 de Abril de 2021). *nicaragua investiga*. Recuperado el 02 de Febrero de 2023, de PPMS: una píldora de emergencia abusada por quienes desconocen su verdadero fin: <https://nicaraguainvestiga.com/>
- Tatiana Chacón-Quesada, D. C.-G. (26 de Septiembre de 2009). *ITS Y SIDA en adolescentes*. Recuperado el 19 de Junio de 2022, de Scielo: <https://www.scielo.sa.cr>
- Velásquez Vélez, S., & Bedoya Serna, B. (02 de Julio-Diciembre de 2010). Los jóvenes: población vulnerable del VIH/SIDA. *Medicina UPB*, 147-148. Recuperado el 06 de Junio de 2022
- William Gutiérrez, S. L.-P. (17 de Julio de 2016). *Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y la Salud Sexual del Costarricense Tema III. Hábitos sexuales y normativa legal*. Recuperado el 10 de Julio de 2022, de Scielo: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script>

Anexos

Características sociodemográficas

Tabla 1

Edad de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 16 a 18 años	28	56.0
De 19 a 21 años	18	36.0
De 22 a 24 años	4	8.0
Total	50	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 2

Sexo e inicio de vida sexual en los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Sexo e Inicio de una sexual activa	Hombres		Mujeres		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sexo	22	44%	28	56%	50	100%
De 14 a 16 años	30	60%	20	40%	50	100%
De 17 a 19 años	35	70%	15	30%	50	100%
De 20 a 22 años	25	50%	25	50%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 3

Procedencia de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Procedencia	Urbano		Rural		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
San Juan De Oriente	36	72%	14	28%	50	100%
Catarina	30	60%	20	40%	50	100%
Niquinohomo	26	52%	24	48%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 4

Estado Civil de los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	43	86.0
Casado/a	3	6.0
Unión libre	4	8.0
Total	50	100.0

Fuente: Encuesta

Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)

Tabla 5

Conocimientos conceptuales sobre infecciones de transmisión sexual a jóvenes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Concepto de Infecciones de Transmisión Sexual	Conocen		No conocen		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Infección de transmisión sexual	48	96%	2	4%	50	100%
Clamidia	26	52%	24	48%	50	100%
Herpes Genital	8	16%	42	84%	50	100%
Virus del Papiloma Humano	50	100%	0	0%	50	100%
Virus del inmunodeficiencia Humana	46	92%	4	8%	50	100%
Virus de inmunodeficiencia Adquirida	35	70%	15	30%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 6

Conocimiento sobre los agentes causantes de ITS en los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

Agentes causantes de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Frecuencia	Porcentaje
Conocen	11	22.0
No conocen	39	78.0
Total	50	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 7

Conocimiento sobre los síntomas que provoca la gonorrea en el hombre y la mujer a estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022

Síntomas que provoca la Gonorrea	Conocen		No conocen			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
En el hombre	42	84%	8	16%	50	100%
En la mujer	43	86%	7	14%	50	100%

Fuente: Encuesta

Prácticas sobre infecciones de transmisión sexual

Tabla 8

Conocimiento conceptual en la práctica de lo que es el preservativo (condón) en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022

Concepto del condón	Conocen		No conocen		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Masculino	44	88%	6	12%	50	100%
Femenino	46	92%	4	8%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 9

Conocimiento en la práctica del coito interrumpido es o no un método anticonceptivo en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022.

El coito interrumpido no es un método anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje
Conocen	11	22.0
No conocen	39	78.0
Total	50	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 10

Conocimiento sobre práctica de higiene de los genitales para evitar contraer ITS en estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022

Higiene de los genitales	Conocen		No conocen		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Masculino	15	30%	35	70%	50	100%
Femenino	10	20%	40	80%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 11

Conocimiento de los riesgos de contraer una infección de transmisión sexual según la práctica que realizan los estudiantes que cursan 5to año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del II semestre 2022

Riesgo de contraer una infección de transmisión sexual en la práctica	Hombres		Mujeres		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
No uso del condón	43	86%	7	14%	50	100%
Tener múltiples parejas sexuales	42	84%	8	16%	50	100%
Sexo vaginal, anal u oral	39	78%	11	22%	50	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 12

Conocimiento en la práctica si la PPMS es un método anticonceptivo en los estudiantes que cursan 5to año del II semestre del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del 2022

No es un anticonceptivo Píldora Para la Mañana Siguiente (PPMS)	Frecuencia	Porcentaje
Conocen	16	32.0
No conocen	34	68.0
Total	50	100.0

Fuente: Encuesta

Bosquejo

Marco teórico

Factores sociodemográficos

Definición sociodemográfica

Infecciones de transmisión sexual

Definición

Edad y la relación con las infecciones de transmisión sexual

Forma de transmisión

Conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Generalidad

Definición de conocimiento

Factores que influyen en los conocimientos de las infecciones de transmisión sexual

Clasificación de las infecciones de transmisión sexual

Clamidia

Herpes genital

Gonorrea

VPH

Tricomoniasis

Candidiasis

Condilomas

Sífilis

VIH y SIDA

Causas de las infecciones de transmisión sexual

Bacterias

Parásitos

Virus

Signos Síntomas que provocan las ITS

Factores de riesgo ante una infección de transmisión sexual

Tener relaciones sexuales sin protección

Tener contactos sexuales con varias parejas

Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual

Tener relaciones sexuales contra tu voluntad

Inyectarse drogas ilícitas

Ser joven

Como diagnosticar una Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Prevención de enfermedades de transmisión sexual

Abstenerse

Método de barrera

Comunicación

Asesoramiento y enfoque comportamentales

Vacunas y otras intervenciones biomédicas



En el presente cuestionario se evaluará sus conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual a través de respuesta de selección múltiples de las cuales debe seleccionar la repuesta correcta.

Características Sociodemográfica

Datos generales

Edad _____ Sexo _____ Inicio de vida sexual activa _____

Procedencia:

Rural Urbano

Estado civil

Soltero Casado Unión libre Viudo Divorciado

Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)

Encierre con un círculo la repuesta correcta según sus conocimientos.

1. ¿Qué es Infección de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Son infecciones que se contagian de una persona a otra a través de las relaciones sexuales.
- b) Son infecciones que se transmite a través de abrazos, besos u objetos utilizado por una persona infectada.
- c) Infecciones que se transmiten por medio de una picadura de mosquito

2. ¿De qué manera se puede contraer una ITS?

- a) Las ITS se pueden contraer por medio de un saludo, besos o abrazos.
- b) Las ITS se pueden contraer por usar el mismo utensilio, por usar la misma ropa o por medio de partículas de salivas.
- c) Las ITS se pueden contraer por medio de cortopunzante, jeringas, por contacto sexual y transfusiones sanguíneas.

3. ¿Qué es clamidias?

- a) Es una infección que afecta al organismo en su totalidad.

b) Es una enfermedad que afecta los tejidos mucosos de los órganos sexuales externo y los órganos urinarios principalmente.

c) Infección que afecta sola mente las trompas de Falopio y escroto.

4. ¿Qué es el Herpes Genital?

a) Es una enfermedad de transmisión sexual causada el virus del herpes simple.

b) La puede contraer cualquier persona sexualmente activa.

c) Puede tratarse con medicamento

d) Todas las anteriores

e) Ningunas de las anteriores

5. ¿Qué es Virus del Papiloma Humano?

a) Son un grupo de virus relacionado entre sí, también es la ITS más frecuente en la actualidad.

b) Es un virus en específico de la enfermedad.

c) Es un virus que no afecta en nada, que más bien fortalece nuestro sistema inmunitario.

6. ¿Qué es Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?

a) VIH fortalece nuestros glóbulos blancos y su sigla significan virus interno humano.

b) El VIH daña el sistema inmunitario al destruir los glóbulos blancos que ayuda su cuerpo a combatir las infecciones

c) Virus que no afecta en nada y sus siglas significa humano inmunológico interno.

7. ¿Qué es Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)?

a) Es la etapa final de la infección por VIH.

b) Es la etapa inicial de la infección por VIH.

c) Es una enfermedad que solo afecta a los animales

8. ¿Cuáles de estas es una enfermedad de transmisión sexual?

a) Tricomoniasis, Candidiasis, Condilomas.

b) Infecciones, gripe, hongo.

c) Todas las anteriores.

9. ¿Cuáles son los agentes causantes de las infecciones de transmisión sexual?

a) Bacteria, Parásito, Virus.

b) Hongos, Ameba, infecciones.

c) Todas las anteriores.

d) Ninguna de las anteriores.

10. ¿Qué síntomas provoca la gonorrea en el hombre?

- a) Mareo
- b) Dolor de cabeza
- c) Secreción purulenta, escozor al orinar
- d) Todas las anteriores

11. ¿Qué síntomas provoca la gonorrea en la mujer?

- a) Dolor en la vejiga
- b) Gripe, sudoración en abundancia
- c) Dolor abdominal
- d) Escozor al orinar, irritación en la vulva, y flujo maloliente
- e) Ningunas de las anteriores.

Prácticas sobre infecciones de transmisión sexual

12. ¿Ha iniciado vida sexual activa?

- a) Sí
- b) No

13. ¿Qué es el condón masculino?

- a) Es una funda de látex que cubre por completo el pene.
- b) Es una funda de látex que cubre parte del pene.
- c) Es una funda de látex que no tiene ninguna función

14. ¿Qué es el condón femenino?

- a) Es un método que solo lo utilizan las personas adultas.
- b) Es un método de barrera de uso vaginal.
- c) Método que no tiene ninguna función.

15. ¿Cuáles de las siguientes opciones es un factor de riesgo para contraer una ITS?

- a) Convivir con personas con VIH.
- b) Tener múltiples parejas sexuales y sin protección.
- c) Tomar bebidas o alimentos en el mismo recipiente de una persona con ITS.

16. ¿Cuáles de las siguientes opciones no es un método anticonceptivo?

- a) Condón, T de cobre
- b) Píldoras, Vasectomía.

c) Coito interrumpido

17. ¿Qué métodos de protección conoce o utiliza para evitar una ITS?

a) Condón

b) Abstinencia sexual

c) T de cobre (DIU), Inyecciones, Píldoras

d) Ninguna

18. ¿Lavar el pene después de tener relaciones reduce el riesgo de contraer una ITS?

a) Sí

b) No

19. ¿Lavar la vagina después de tener relaciones reduce el riesgo de contraer una ITS?

a) Sí

b) No

20. Si se usa el preservativo en ocasiones ¿Ofrece alguna Protección contra las ITS?

a) Sí

b) No

21. ¿El tener sexo vaginal, anal u oral sin protección corre el riesgo a infectarse de ITS?

a) Sí

b) No

22. Si se practica el sexo oral hay riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

a) Solo se siente placer, pero no hay riesgo de contraer ITS.

b) Si puedo contraer una infección ya que hay contacto mucoso con mucosa

c) Ningunas de las anteriores

23. ¿La PPMS es un método anticonceptivo?

a) Sí

b) No



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA



Sub Dirección Docente

"2022: Vamos (Por más Victorias Educativas)"

Managua, 16 de noviembre 2022

Lic. Osman Chávez
Delegado del MINED
Masaya

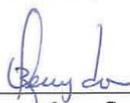
Estimado Licenciado.
Reciba fraternos saludos de nuestra parte.

A través de la presente y con todo respeto, solicitamos de manera formal su apoyo y gestión en autorizar que dos estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería Obstétrica y Perinatal V año, se les permita el acceso de poder realizar investigación sobre: Conocimiento y práctica sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes que cursan V año del Instituto Nacional San Juan de Oriente del Departamento de Masaya del 2022. Autoras: Br. Manuel Alejandro Calero González, Br. Kenndy Eddyly Aryerdis Blandón.

Adjuntamos perfil de la investigación

Agradeciendo desde ya su atención, le reitero nuestro saludo fraterno.

Fraternalmente.


Ph.D. Zenaida Quiroz Flores
Sub Dirección Docente



Archivo
ZOF/mar

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267 122770269, Ext. 6109, 6126
Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Cronograma de actividades de seminario de graduación II semestre 2022

Meses	Agosto	Septiembre	Noviembre- Diciembre	Enero	Febrero
Actividades	X				
Semana para la elaboración y terminación de seminario de graduación					
Mejoras del protocolo sobre las bases de recomendaciones					
Validación de instrumentos y pilotaje					
Permisos institucionales		X			
Recolección de la información					
Análisis de información			X		
Elaboraciones de conclusiones y bibliografía			X		
Redacción de introducción, justificación, resumen			X		
Redacción del informe final				X	
Presentación del trabajo					X
Entrega de 3 manuscrito					X
Predefensa					X
Defensa					X

Presupuesto

Artículo	Cantidad	Monto C\$
Artículos de librerías	22	800
Impresiones	20	3,000
Viáticos alimenticios	25	4,500
Pasajes de encuentro grupales	67	4,020
Horas de internet	300	3,600
Gasto de energía eléctrica	-----	2,000
Combustible	1 galón x viaje	5,000
Reparación de moto	5	2600
Recargas	100	10,000
Total	---	35,520