



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA

**FACULTAD REGIONAL
MULTI DISIPLINARIA
DE MATAGALPA
UNICAM – LA DALIA**

**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TÍTULO EN LICENCIATURA
DE ENFERMERÍA EN MATERNO INFANTIL**

TEMA

Características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres adolescentes que asisten a los puestos de salud en el departamento de Matagalpa, durante el III trimestre del año 2017.

SUB-TEMA

Características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud la Mora, Municipio de la Dalia, durante el III trimestre del año 2017.

AUTORES

Br. Centeno Estrada Marveli
Br. Smith Zamora José Wilfredo

TUTOR

MSC: Harvy José Aguinaga Pérez

FEBRERO 2018



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA

**FACULTAD REGIONAL
MULTI DISCIPLINARIA
DE MATAGALPA
UNICAM – LA DALIA**

**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TÍTULO EN LICENCIATURA
DE ENFERMERÍA EN MATERNO INFANTIL**

TEMA

Características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres adolescentes que asisten a los puestos de salud en el departamento de Matagalpa, durante el III trimestre del año 2017.

SUB-TEMA

Características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud la Mora, Municipio de la Dalia, durante el III trimestre del año 2017.

AUTORES

Br. centeno Estrada Marveli
Br. Smith Zamora José Wilfredo

TUTOR

MSC: Harvy José Aguinaga Pérez

FEBRERO 2018

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
Valoración del tutor.....	iv
I.INTRODUCCION	1
II.JUSTIFICACION	3
III.OBJETIVOS.....	4
IV-DESARROLLO DEL SUB TEMA.....	5
4.1-Historia del puesto de salud la Mora.....	5
4.2-Historia de las ITS	6
4.3-Characterización socio demográfica.....	7
4.4-Factores de riesgos de las ITS en mujeres adolescentes.	15
4.5-Agente causal de las infecciones de transmisión sexual.....	32
4.6 Clasificación	39
V.CONCLUSIONES	52
VI.BIBLIOGRAFIAS.....	53
ANEXO N°1.....	ENCUESTA
ANEXO N°2.....	TABLAS
ANEXO N°3.....	CARTAS
ANEXO N°4.....	FOTOS

DEDICATORIA

LA VIDA SE ENCUENTRA LLENA DE RETOS Y UNO DE ELLOS ES LA UNIVERSIDAD. TRAS VERNOS DENTRO DE ELLA, NOS HEMOS DADO CUENTA QUE MÁS ALLÁ DE SER UN RETO ES UNA BASE, NO SOLO PARA EL ENTENDIMIENTO SINO TAMBIÉN PARA LO QUE CONCIERNE A LA VIDA Y EL FUTURO.

EL PRESENTE TRABAJO ESTÁ DEDICADO A MI DIOS TODO PODEROSO POR SER MI FUENTE, MI MANO DERECHA, MI SUSTENTO Y MI FORTALEZA YA QUE GRACIAS A EL HEMOS LOGRADO CONCLUIR NUESTRA CARRERA.

A NUESTROS PADRES QUE HAN SIDO PILAR FUNDAMENTAL EN NUESTRA FORMACIÓN COMO PROFESIONAL, POR BRINDARNOS LA CONFIANZA, CONSEJOS, OPORTUNIDADES Y RECURSOS PARA LOGRAR NUESTROS SUEÑOS.

Marveli Centeno Estrada

José Wilfredo Smith Zamora

AGRADECIMIENTO

PRINCIPALMENTE AGRADECEMOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA FAREM MATAGALPA POR HABERNOS ACEPTADO SER PARTE DE ELLA Y ABRIR LAS PUERTAS DE SU CENO CIENTÍFICO PARA PODER ESTUDIAR NUESTRA CARRERA.

A LA DOCENCIA DEL HOSPITAL PRIMARIO DE NUESTRO MUNICIPIO Y AL PERSONAL ENCARGADO DEL PUESTO DE SALUD LA MORA POR BRINDARNOS LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA PODER CULMINAR NUESTRO TRABAJO.

A NUESTROS DOCENTES QUE NOS BRINDARON LA OPORTUNIDAD DE RECURRIR A SU CAPACIDAD, CONOCIMIENTO CIENTÍFICO Y DEDICACIÓN PARA CUMPLIR NUESTRAS METAS PROPUESTAS A LO LARGO DE NUESTRA CARRERA.

PARA FINALIZAR AGRADECEMOS AQUELLAS PERSONAS POR EL APOYO QUE NOS HAN BRINDADOS DE UNA U OTRA FORMA APOYANDO ASÍ NUESTRO SUEÑO.

Marveli Centeno Estrada

José Wilfredo Smith Zamora

RESUMEN

El propósito de la presente investigación es la de determinar las características que inciden en las infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes en el puesto de salud la Mora del Municipio de la Dalia durante el tercer trimestre del año 2017. Específicamente se pretende caracterizar socio demográficamente a las mujeres adolescentes en estudio, describir los factores incidentes en las ITS en mujeres adolescentes seleccionadas, Identificar el agente causal patológico que más incide en las pacientes estudiadas y clasificar el nivel de incidencia según las ITS en mujeres adolescentes, el estudio tiene un enfoque Cualitativo – cuantitativo, de tipo descriptivo de corte longitudinal prospectivo se estimó un universo de doscientos cincuenta jóvenes adolescentes activas en el programa de planificación familiar entre 10-19 años de edad. Se decidió tomar una muestra de 15 jóvenes adolescentes con ITS. El tipo de muestreo fue probabilístico a conveniencia ya que se tomó en cuenta solo aquella paciente que tiene una ITS, se elaboró un instrumento (encuesta) que consta de 19 ítems divididas de acuerdo a los objetivos de investigación lo cual se llegó a los resultados siguientes las adolescentes del puesto de salud la Mora con ITS se encuentran en una edad predominante de 15-19 años, procedentes de la zona urbana, estado civil unión libre y nivel de escolaridad primaria, los factores de riesgo que incidieron en mayor parte son el uso erróneo de anticonceptivos y las múltiples parejas sexuales, el agente causal más prevalente es la bacteria neisseria gonorrhoeae y el nivel de incidencia de ITS de las adolescentes investigada es la gonorrea.

Valoración del tutor

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa
Departamento Ciencia-Tecnología-Salud.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

VALORACION DEL DOCENTE

Por medio de la presente se informa, que el Seminario de Graduación para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general Características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres adolescentes que asisten a los puestos de salud en el departamento de Matagalpa, durante el III trimestre del año 2017. Y con Sub tema **CARACTERÍSTICAS QUE INCIDEN EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD LA MORA, MUNICIPIO DE LA DALIA, DURANTE EL III TRIMESTRE DEL AÑO 2017.** Elaborado por los autores: **Br. Marveli Centeno Estrada y Br. José Wilfredo Smith Zamora** Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador. Matagalpa 6 de diciembre del 2016.

Msc. Harvy José Aguinaga Pérez
Tutor de Seminario

I.INTRODUCCION

La incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual en Nicaragua se dan en las adolescentes entre las edades de 15 -19 años, en el área Urbana de un 96.0 % y en la rural de un 82.1 %, en Managua el 90.5 % de los adolescentes están en riesgo de padecer alguna Infección de Transmisión Sexual y el 75.0 % en las áreas rurales (ENDESA (2013).

Por lo antes mencionado estas patologías se han vuelto más frecuente en las adolescentes sexualmente activas las cuáles se encuentran en riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual. Es importante considerar que la atención en salud, dentro de los programas de prevención y control de las adolescentes, que por su conducta sexual y el contexto de vulnerabilidad en que se desenvuelven presenta una mayor incidencia de las Infecciones de trasmisión sexual por lo tanto surge la pregunta ¿Cuál serían los elementos que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres Adolescentes en el puesto de salud la Mora del Municipio de la Dalia, durante el tercer trimestre del año 2017?.

Según estudios de los centros para el control y la prevención de infecciones de Estados Unidos (CCPE) la incidencia de las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) en este país tiene proporciones de epidemia con 20 millones de casos nuevos al año.

MASAYA (2014). Ixchen Registró un incremento del cuarenta por ciento en las infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en su centro de atención, en los primeros nueve meses del año en comparación con el mismo período del año pasado, porque retaron al Ministerio de Salud y al Ministerio de Educación, Cultura y Deportes para que realicen labores de prevención en conjunto y logren controlar lo que podría desarrollarse en una epidemia.

El SILAIS encontró que el 54% de las personas confirmadas corresponden a Managua. Seguido de Chinandega (448) León (230) y dado que la prevalencia en

Madriz el 80% de las personas tienen infección de transmisión sexual dada la tasa de prevalencia Nacional es de 210 por 100000 habitantes de cada departamento (SILAIS- Managua)

La investigación tiene base en cuanto aspecto metodológico se refiere al manual de investigación de Piura (2008). Por lo tanto el estudio tiene un enfoque Cualitativo – cuantitativo (mixto) porque se analizan los datos numéricos y cualidades de las variables en estudio, el tipo de estudio es descriptivo, de corte longitudinal prospectivo porque en ella se detalla lo que ocurre con los individuos en estudio ya que planteamos la problemática durante un periodo de tiempo actual establecido Se estimó un universo total de 30 jóvenes adolescentes activos en el programa de planificación entre las edades de 10 a 19 años. Se decidió tomar una muestra de 15 jóvenes adolescentes con ITS. El tipo de muestreo es no probabilístico a conveniencia, donde los criterios para entrar al estudio son: adolescentes, que se haya realizado el pap, que este dentro del programa de planificación familiar, se recopilarán los datos para ser discutidos, analizados y procesados mediante el programa Epi- Imfu, Excel. Para ser convertidos en datos estadísticos y posteriormente presentados en diapositivas para su defensa. En cuanto al aspecto ético se solicitó la debida autorización al Director del hospital San José de las Mulas y al personal del puesto de salud La Mora para realizar el estudio mediante la aplicación de una encuesta, basada en la temática: Características de las infecciones de transmisión sexuales en mujeres adolescentes, en el cual se expondrán los beneficios para ambas índoles.

En el puesto de salud La Mora Municipio de la Dalia departamento de Matagalpa se tiene como reporte mensual un promedio de 250 mujeres adolescentes entre las edades de 10-19 años de edad con vida sexual activa dentro del programa de planificación de las cuales 15 mujeres adolescentes llevan consigo una infección de transmisión sexual resultado que se ha obtenido mediante el examen ginecológico de Papa Nicolau estas mismas 15 adolescentes serán tomadas para dicho estudio.

II.JUSTIFICACION

La incidencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes, es una problemática de salud social que se está presentando mayormente en mujeres jóvenes sexualmente activas entre 14 y 19 años debido a múltiples factores y causa que se asocia a dicha patología.(OMS 2012)

Por tal motivo el propósito de esta investigación es determinar las características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres Adolescentes en el puesto de salud la Mora del Municipio de la Dalia, durante el tercer trimestre del año 2017. La realización de este estudio propiciará una visión más realista de la complejidad de la situación al equipo de salud que labora en las diferentes unidades del Municipio de la Dalia y a las usuarias adolescentes expuestas a contraer esta patología. Por lo tanto permitirá tomar acciones estratégicas basadas en los datos que se obtendrán en el estudio para mejorar la salud y el bienestar físico de las jóvenes que habitan en la región.

La presente investigación tendrá un impacto positivo en la sociedad, ya que en dicho documento se plasmará la teoría necesaria para su respectivo uso al mismo tiempo en las investigaciones podrán poner en prácticas todos los conocimientos adquiridos durante los cinco años de estudio fortaleciendo así el deseo de investigación y superación personal.

Se dejara muestra del trabajo investigativo a las Autoridades locales de la salud y también en la biblioteca de la FAREM- Matagalpa ya que, será de herramienta útil para los estudiantes de Enfermería y trabajadores de la salud para recopilar y brindar información a la comunidad en general con respecto a esta temática.

III.OBJETIVOS

❖ OBJETIVO GENERAL:

Determinar las características que inciden en las infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres Adolescentes en el puesto de salud la Mora del municipio de la Dalia, durante el tercer trimestre del año 2017.

❖ OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Caracterizar socio demograficamente a las mujeres adolescentes en estudio.
2. Describir los factores incidentes en las infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes seleccionadas.
3. Identificar el agente causal patológico que mas incide en las pacientes estudiadas con infecciones de transmisión sexual.
4. Clasificar el nivel de incidencia según la infección de transmisión sexual en mujeres adolescentes.

IV-DESARROLLO DEL SUB TEMA

4.1-Historia del puesto de salud La Mora

Personal de salud LIC: Francisco Dávila.

Dra.: Enna Fley.

El servicio de salud de la comunidad la Mora inició en casa del Sr Julio Luqués, posteriormente fue trasladado a casa de don Guillermo Dávila donde permaneció por poco tiempo por no tener un terreno estable donde se construyera el nuevo puesto.



Los primeros en hacer gestiones para la construcción del actual puesto de salud fueron los siguientes brigadistas y líder comunitario: Armando López, Luz Marina Palacio, Ilda Muñoz, Esperanza Benavidez (Alcalde Comunitario Sr Carmelo Arauz), la idea de hacer un nuevo puesto nació de estas personas por las condiciones de salud que se encontraban muchos plataneros que habían regresado de los plantones por problemas económicos del país por eso se llamó un proyecto de emergencia.

La nueva construcción del puesto de salud se realizó en el año 2013 por el GOBIERNO DE NICARAGUA -ALCALDIA MUNICIPAL LA DALIA y con fondo de inversión social de emergencia con préstamo del banco mundial, según placa del P/S y relato de los líderes comunitarios de aquel entonces.

4.2-Historia de las ITS

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) –término preferido por la Organización Mundial de la Salud – o en las infecciones de transmisión sexual (ITS) son conocidas desde épocas muy remotas. Se presumen inclusive que ya Hipócrates podría haber realizado la descripción de una de ellas a lo largo de su vida como es el caso de la sífilis.

Las más conocidas a lo largo de la historia han sido esta última y la gonorrea enfermedades que desde la edad hasta hace relativamente poco han generado elevadas tasas de morbilidad y mortalidad clásicamente se les ha denominado bajo el termino de enfermedades venéreas operativo que deriva de la palabra venus, en referencia a la diosa mitológica del amor, la belleza y la fertilidad. Es muy difícil establecer con precisión la incidencia y la prevalencia histórica de las ITS, debido a que muchas de ellas cursan asintomáticas, pueden tener resolución espontanea o manifestarse en etapas avanzadas. Es decir el número de personas infectada es mucho mayor que el que histórica mente refleja los registros de salud.

Antes del advenimiento del remedio moderno, la falta de conciencia por parte de las sociedades antiguas llevo a una dispersión exponencial de estas infecciones. Se dice que la sífilis fue extendida a América y Oceanía por los diversos viajes de exploradores Europeos como Cristóbal colón.

En el siglo XVII y XIX el mercurio, el arsénico y el azufre eran los fármacos que se utilizaban para tratar las enfermedades venéreas. El empleo de estas sustancias dio lugar a serios efectos secundario, con un epilogo trágico en el que muchas personas encontraban la muerte por envenenamiento. El ingenio popular dela época acuño una frase que resumía satíricamente las consecuencias del placer sexual negligente y de la sustancia que se aplicaba para dar remedio una noche con venus, toda la vida con mercurio. Fue recién a comienzos del siglo XX cuando surgieron los primeros tratamientos efectivos.

4.3-**Caracterización socio demográfica.**

La tasa de incidencia (ITS) es la relación entre el número de nuevos casos a lo largo de un periodo concreto y la suma de los periodos de riesgos de cada uno de los individuos enfermos a lo largo del periodo que se especifica según resientes encuestas realizadas en varios países las incidencias de las infecciones de transmisión sexual es más alta entre las mujeres menores de 20 años. (ENDESA 2013).

En general las mujeres adolescentes corren mayor riesgo de contraerlas y ello se explica por la prevalencia tanto de factores biológicos (inmadurez del tracto genital femenino y mayor delgadez de su mucosa vaginal).

Sociodemográfico: Según RAE (2015), Esta palabra se puede descomponer en dos: *Socio* que quiere decir sociedad, de la sociedad y *Demografía* que quiere decir estudio estadístico sobre un grupo de población humana en consecuencia Sociodemográfico será un estudio estadístico de las características sociales de una población.

Demografía: Definición

Es la ciencia que estudia estadísticamente la estructura y dinámica de las poblaciones, así como leyes que rigen estos fenómenos, sus objetivos son las poblaciones humanas, que podemos definir como el conjunto de personas que habitualmente residen en una zona geográfica en un momento determinado. RAE (2015).

La demografía es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística esta disciplina estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad. Es la ciencia social que se encarga de analizar los procesos que fijan la creación, el mantenimiento y la eventual desaparición de las poblaciones, que ya terminan la estructura de cada población.

a-Edad y la relación con las Infecciones de Transmisión Sexual

Según OMS (2010), La incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual está en aumento, en parte debido a que en las últimas décadas, adolescentes de 15 a 19 años tienen actividad sexual más tempranamente y se casan más tardíamente. Como resultado las personas sexualmente activas hoy en día tienen más probabilidad de tener múltiples parejas sexuales durante su vida y por lo tanto tienen más riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual.

Edad vulnerable ante las Infecciones de Transmisión Sexual

Rivera (2007). Las edades que se encuentran en vulnerabilidad ante las enfermedades de transmisión sexual son los adolescentes entre los 15 – 19 años de edad debido que son los más expuestos a querer experimentar y conocer nuevas experiencias sexuales aun no teniendo los conocimientos necesarios para desarrollar una sexualidad segura, placentera y con responsabilidad.

Edad

Martínez (1998). En cuanto a la edad, los datos de estudios epidemiológicos apuntan que las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes se da con altos niveles de incidencia entre las edades 14 y 17 años que constituye del 30 al 40 % de casos identificados con enfermedades de transmisión sexual.

OMS (2015) Estima que todos los años se producen aumento de casos nuevos de ITS entre la población de edades comprendidas entre 15-19 años Martínez (1998) en cuanto a la edad los datos de estudios epidemiológicos apuntan que las infecciones de transmisión sexual en adolescentes se da con altos niveles de incidencias entre las edades de 14-17 años.

El porcentaje de estos jóvenes que acude a tratamiento es muy reducido, se estima entre las edades de 17 y 19 años de edad las razones por las que el número de esta población es elevada es muy variada muchos proceden por la exposición a

modelos, en especial familiares y de tipo patológico, pero principalmente por el inicio de la sexualidad en edades tempranas.

La incidencia de las ITS es más alta en edades inmediatas al inicio de las relaciones sexuales por lo que la adolescencia es un periodo de gran vulnerabilidad para contagiarse cuanto menor es la edad en la que se comienza a mantener relaciones sexuales , mayores son las probabilidades de una persona de contraer de una infección de transmisión sexual.

Anivel mundial ,la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 18 y 19 años la mitad al menos entorno a los 14 años,la utilización de anticonceptivo y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varían de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual.

Las personas jóvenes son vulnerable a las infecciones de transmisión sexual tanto por razones biológicas como por razones de comportamiento, las ITS afectan a los hombres y mujeres de cualquier nivel social y económico, sin embargo, hay investigaciones que sugieren que las ITS pueden tener una mayor incidencia entre adolescentes y adultos jóvenes por que estos grupos tienen una mayor tendencia a tener más de una pareja sexual.

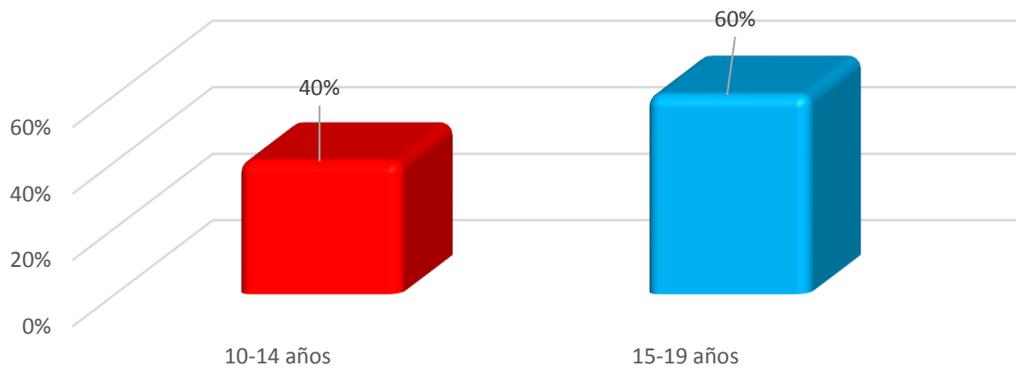


GRAFICO N°1
 Edad de las adolescentes, P/S la Mora, III trimestre del año 2017.

Fuente: encuesta a pacientes.

El grafico n°1 describe que en cuanto ala edad el 40% (6) pertenecen a las edades entre 10-14años y el 60% (9) pertenecen alas edades entre 15-19 años de edad.(tabla N°1, Anexo N°2)

La relación que hay entre la edad y las infecciones de trasmición sexual se da porque los adolescentes estan más expuestos por su inexperiencia y falta de conocimiento de las mismas, teniendo en cuenta que los jovenes sexualmente activas hoy en dia tienen mas probabilidades de tener multiples parejas sexuales durante toda su vida, por lo tanto tienen mas riesgo de desarrollar alguna infección de trasmición sexual teniendo relaciones sexuales sin protección, En el campo de estudio del puesto de salud la Mora las adolescentes que llevan consigo una infección de trasmición sexual tienen una edad entre 15 y 19 años.

b-Procedencia

Ibañez (1979) indica que la perspectiva de los jovenes de la zona urbana tienen mayor frecuencia o facilidad de tener relaciones sexuales lo cual constituye mayor riesgo de contraer infección de trasmición sexual relacionada con la contrucción e interpretacion de la realidad que hacen los jovenes sobre dicha situacion. Ya que

los jóvenes no reaccionan sobre dicha realidad como es, sino como lo interpreta teniendo como resultado mayor incidencia de las ITS.

Zona rural: Las zonas rurales se caracterizan por tener las comunidades más pequeñas muy unidas y por que los espacios, a diferencia de lo que ocurre en las ciudades, no son reducidos. Este tipo de área de asentamiento humano se caracteriza también por su pequeña población. KIRK D (1996).

Zona Urbana: Las zonas urbanas se caracterizan por tener mayor densidad de población y diversidad de humanos, en comparación con las zonas rurales. Generalmente, a las ciudades y pueblos grandes se clasifican como áreas urbanas a sí mismo, las zonas de mayor desarrollo económico, son las urbanas.

Una zona urbana se puede definir por medio de uno o más de los siguientes factores: criterios administrativos o fronteras políticas como formar parte de la jurisdicción de un municipio o comité de la ciudad. KIRK D (1996).

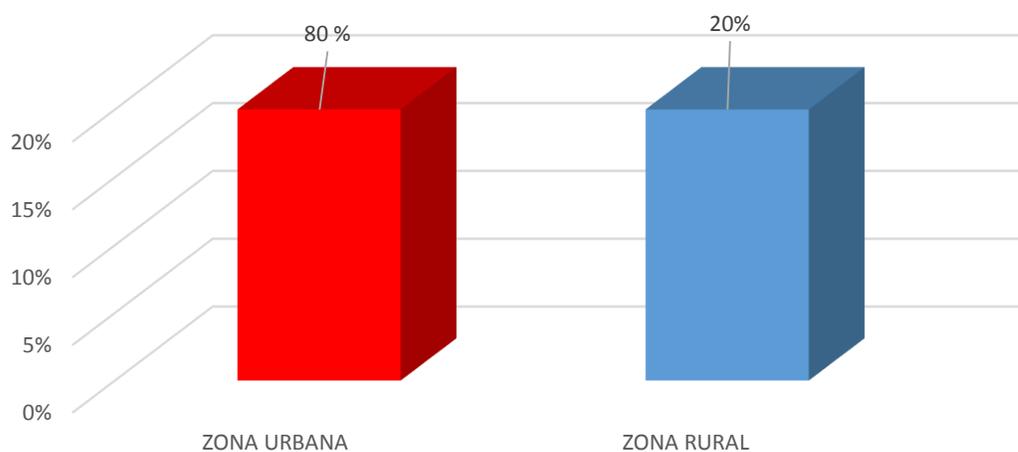


Grafico N°2
Procedencia de las adolescentes, P/S la Mora, III trimestre
del año 2017

Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N°2 indica que de acuerdo a la procedencia de las adolescentes el 80%(12) pertenecen a la zona urbana y el 20% (3) pertenecen a la zona rural. (Tabla N°2, Anexo N°2)

Vale destacar que la procedencia se relaciona con las ITS de tal forma que los conocimientos, percepción y prácticas que tienen las personas varían de acuerdo al lugar de origen y las ideas socialmente construidas en las que el individuo se desarrolla, se puede señalar que en las zonas Urbanas los jóvenes tienen mayor frecuencia o facilidad de tener relaciones sexuales más libres, teniendo en cuenta que en estas zonas existe lo que se conoce como trabajadoras comerciales de sexo incluyendo adolescentes de 14 – 19 años de edad.

El estudio realizado en el Puesto de Salud la Mora se mantienen datos mayoritarios de ITS en la zona Urbana.

c-Estado civil.

Morgan y Rittfuss (2008) describe que las mujeres embarazadas solteras y las de unión libre (acompañada) son más propensas a tener una ITS ya que pueden convivir por un corto o largo plazo durante su relación dando porcentajes alterados teniendo en cuenta que cuando no hay una estabilidad muy formal el compañero tiende a tener relaciones sexuales con otras mujeres. En las mujeres solteras incide de manera proporcional ya que a menor edad de la mujer es mayor la posibilidad de fracaso de una estabilidad de unión, en las mujeres casadas se da en menor proporción ya que tienen una estabilidad mayor dado a la unión de sus hijos y la mayor responsabilidad de su pareja como también la obligación que le corresponde.

En líneas generales, las infecciones de transmisión sexual apuntan sistemáticamente a una mayor incidencia en las jóvenes solteras, casadas y divorciadas. Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personal con individuos de otro sexo o

de su mismo sexo ,con quien creara lazos que seran reconocidos juridicamente a un que el mismo no sea un pariente o familiar directo.CODENI (2017).

Se puede explicar el estado civil como el conjunto de situaciones en las que se ubica el ser humano dentro de la sociedad, respecto de los derechos y obligaciones que le corresponden,deribados de acontecimiento , atributos o situaciones.

Hay diferentes tipos de estado civil que varian de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otra.Entre los más comunes encontramos el de solteria, aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otra ,el casado, aquellas que si lo estan y otros como divorciados , las personas que han roto el vínculo amoroso llega con su pereja o viudos ,los que han perdido a su pareja por deseo.

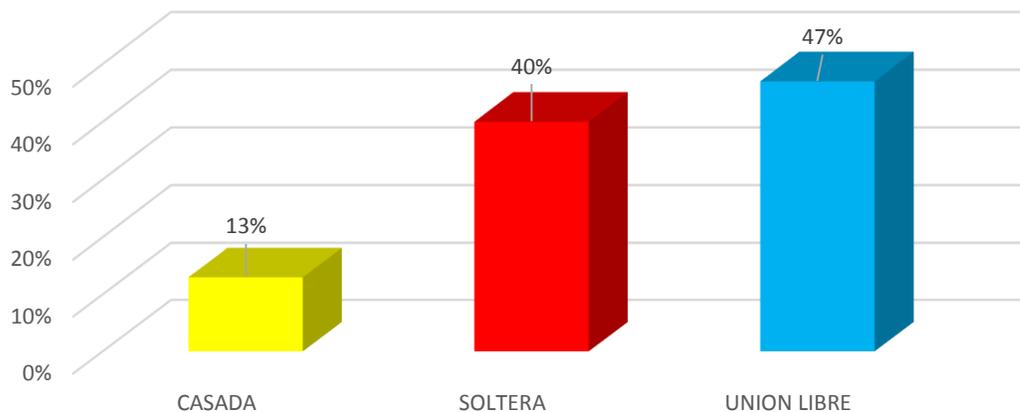


Gráfico N°3
Estado civil de las adolescentes, P/S la Mora, III trimestre del año
2017

Fuente: encuesta a paciente.

El gráfico n°3 muestra que de acuerdo al estado civil el 13%(2) son casadas, el 40% (6) soltera y el 47% (7) union libre. (Tabla N°3, Anexo N°2)

Hay que hacer notar que el estado civil tiene un gran peso en las infecciones de trasmisión sexual tanto en las mujeres solteras como en las de unión libre ya que tienden a aumentar sus prácticas sexuales y con ello el riesgo de contraer una

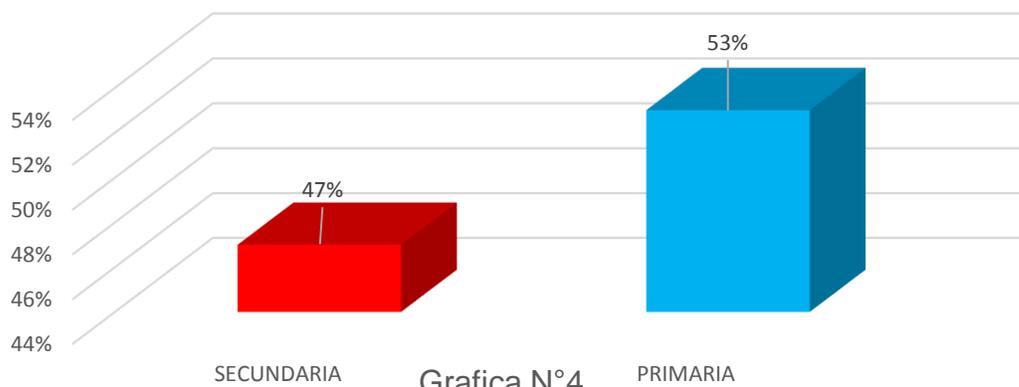
infección de trasmisión sexual dado que los adolescentes son temerosos de compromisos duraderos por lo que escojen tener relaciones de unión libre las cuales pueden ser disueltas facilmente, siendo esta la manera de conocer con mas libertad a otra pareja sexual creando encuentros ocasionales en cualquier momento.

Esto hace referencia a los datos obtenidos en el puesto de salud la Mora donde las adolescentes mantienen un estado civil soltera y de unión libre en cantidades mayoritarias.

d-Nivel de educacion.

UNESCO (2015) Declara que la educación forma parte esencial del proceso permanente de sensibilización y formación de las adolescentes de conductas sexuales sanas ya que una buena educación sexual disminuye los riesgos de ITS en la adolescencia según la ONU la deserción escolar en adolescente construye una problemática de salud ya que un menor grado de escolaridad es mayor el riesgo de contraer una infección de trasmisión sexual por falta de conocimientos y consentización del mismo la deserción escolar puede ser iniciativa de inicio de relaciones sexuales sin un mayor conocimiento lo que conlleva a no terminar el ciclo educativo.

Espacio de tiempo en que dura la enseñanza obligatoria, el grado promedio de escolaridad permite conocer el nivel de educación de una población determinada. En la epidemiología de las infecciones de transmisión sexual los niveles de incidencia en adolescentes afecta casi a todos por igual. La relevancia se ve en pocos casos con adolescentes de escolaridad superior high school. y una muy baja incidencia en mujeres adolescentes sin educación alguna. HERNANDEZ G.M (2007).



Grafica N°4
 Nivel de escolaridad de las adolescentes, P/S la Mora, III trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

El grafico n°4 enseña que en cuanto a la escolaridad de las adolescentes el 47%(7) pertenecen a secundaria y el 53%(8) corresponden a primaria. (Tabla N°4, Anexo N°2).

Podemos afirmar que las ITS ,es mayor en poblaciones de nivel socio económico bajo,lo cual se explica por el echo de que la escolaridad en menor nivel intelectual es menor la educación y el auto cuidado de la salud, lo cual reprecenta un mayor riesgo de contraer ITS.El nivel educativo es un factor determinante para las ITS dado que las adolescentes con escolaridad baja tienen menos posibilidades de acceso a la información y educación de la salud sexual iniciando así una vida sexual activa sin tener una práctica de sexo seguro. Esto lo podemos comprobar en el ambito de estudio realizado dado que el nivel escolar que más incide es el nivel de primaria ya que las adolescentes sexual mente activos no han terminado su ciclo educativo completo.

4.4-Factores de riesgos de las ITS en mujeres adolescentes.

Un factor de riesgo es cualquier rango característico, exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una infección o lesión. El término factor de riesgo se emplea para hacer referencia a las condiciones que hacen que un determinado hecho tenga una mayor probabilidad de ocurrir con la condición de que este hecho aclare una amenaza física tanto para los individuos como para su entorno.

Todas las personas sexualmente activas se encuentran en riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual. Sin embargo, hay situaciones, hábitos y costumbres que incrementan ese riesgo. Las ITS son bacterias, parásitos o virus que pueden ser contagiados mayormente por contacto sexual y puede convertirse en una infección, algunas infecciones como la clamidia, el herpes genital o el VIH no dan señales de estar en el cuerpo. Es por eso que se convierte de mucha importancia que midas los riesgos a los que te expones cuando tienes encuentros sexuales.

Sexualidad

La sexualidad es una parte natural de la vida, para muchas mujeres el ejercicio de la sexualidad y el desarrollo de las relaciones sexuales son una forma de sentir placer de expresar el amor y el deseo que sienten por sus parejas y de embarazarse y tener a los hijos que desean. Desde el punto de vista de la sexología se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar o recibir placer sexual o con fines reproductivos, abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas o no se limita solo al coito o penetración. GONZALES M.I (2015).

a-Prácticas sexuales

La OMS (2016) indica que cada día más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual en el mundo, estas infecciones se propagan por contacto sexual, anal, oral como vaginal ya que cuando se realiza sexo anal suelen introducir el pene posteriormente en la vagina, sin lavarlo o cambiar el condón esto lleva bacterias del ano al área vaginal causando infecciones por la misma

razon, Fernando Valdez (2017) define que el sexo oral es una forma de ITS ya que este tipo de prácticas desencadenan consecuencias asintomática, al estar en contacto con un mucosa genital pueden producirse ITS, debido a los diversos patógenos que pueden aparecer en la laringe, boca y los labios.

Sexo oral

Es una practica sexual en la que se estimulan los órganos genitales ,tantos como de un hombre o una mujer con los labios , la boca y la lengua , puede ser una práctica heterosexual u homosexual con la finalidad de dar placer a la pareja.UNESCO (2015).

Sexo vaginal

Es cuando introducen el pene en la vagina y realizan la práctica sexual que entre individuos fertiles tiene probabilidad de resultado en la fecundación y el embarazo por lo que es el blanco de algunos sistemas anticonceptivos que impide o reduce la posibilidad de la fecundación en mujeres fertiles que mantienen vínculos sexuales de condición heterosexual en el cual incorporan el coito vaginal. UNESCO (2015).

Sexo anal

Esto es una práctica sexual que consiste en la introducción del pene en el ano y el recto de la pareja, muchas personas encuentran placentero el sexo anal y algunas pueden alcanzar el orgasmo mediante la estimulación al practicar sexo vaginal, anal u oral con una persona que esté infectada sin usar condón de látex (en el caso del sexo oral debe ser sin espermicida) puedes contagiarte de una infección muy facilmente.

Es la penetración que se hace en el ano ,en la zona anal se necesita ubicación para que se haga más facil de penetrar , que en el área de la vagina , pero tambien puede correr el riesgo de entrar en contacto con infecciones de transmicion sexual que se trasmite de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce durante las relciones sexuales incluyendo vaginal ,anal u oral.

El grafico nos describe que de acuerdo a los tipos de relaciones sexuales el 100%(15) practican sexo vaginal. (Tabla N°5, Anexo N°2)

Podemos comprender que las prácticas sexuales de las adolescentes en la actualidad tienen gran incidencia en las infecciones de transmisión sexual ya que los y las adolescentes se exponen a situaciones que le puedan ocasionar daños a su salud o la de la otra persona a través de la posibilidad de contagiarse de ITS que pueden adquirirse por tener relaciones sexuales vaginales, rectales u orales sin protección siendo estas prácticas de alto riesgo, se puede plantear que los adolescentes se exponen a dicho riesgo por falta de protección e información necesaria y adecuada sobre la salud sexual y reproductiva afectando así su estado de salud sexual afectando así su estado de salud general y su vida sexual.

En el estudio realizado en el puesto de salud la Mora las adolescentes practican mayoritariamente relaciones sexuales vaginales siendo esta la práctica más usada en los adolescentes que están en comienzo de relaciones sexuales las cuales practican sin protección.

b-Múltiples parejas sexuales

Portafolio mexicano (2017) Establece que la “La promiscuidad es un problema de salud pública los patrones de comportamiento promiscuo son la principal causa para que cada minuto 646 personas se contagien con alguna infección de transmisión sexual afectando con más frecuencia a las adolescentes estas son la principal causa de enfermedades agudas” M I Gonzales (2015) afirma que las infecciones de transmisión sexual se transmiten por el contacto directo e indirecto con una persona afectada.

Entre más gente hay en tu vida sexual mayor es la exposición a las enfermedades es decir, tu riesgo se incrementa. La (OMS) define la promiscuidad como más de dos

parejas sexuales en menos de 6 meses siendo esta una variante sexual en el sentido que es una de las formas de practicarlo, trae consigo consecuencias mayores siendo las infecciones de trasmision sexual las de mayor probabilidad teniendo en cuenta que las infecciones de trasmision sexual son un conjunto de entidades clinicas infecto contagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual.

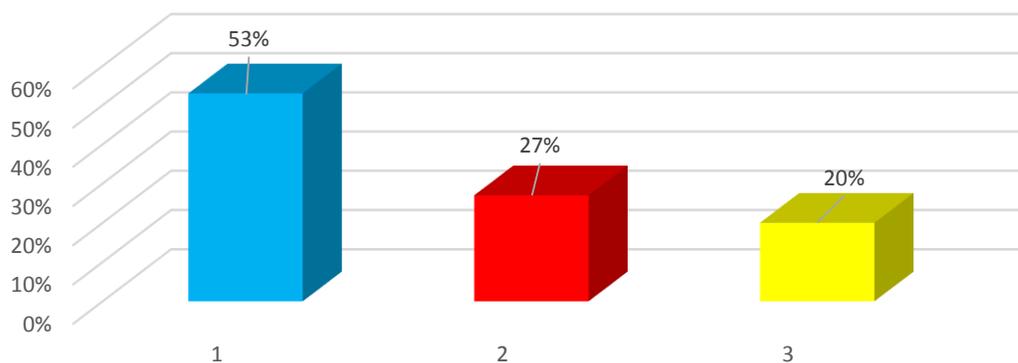


Grafico N°6
N° de parejas sexuales de las adolescentes del P/S la Mora III
trimestre del año 2017
fuente: encuesta a paciente.

Los resultados demuestran que un 53%(8) tienen 1 compañero, el 27% (2) tienen 2 compañeros y el 20% (3) han tenido 3 parejas sexuales. (Tabla N°6, Anexo N°2)

Se entiende que una persona es promiscua cuando a tenido relaciones sexuales antes o durante el matrimonio con determinadas parejas ,esto es un factor que expone a la dolencia a adquirir una ITS por tener relaciones sexuales sin protección con personas de desconocida reputación quizás solo por tener una satisfacción sexual de momento, esto pone en riesgo la seguridad de la persona misma y la de su pareja ya que algunas de estas infecciones se vuelven crónicas y por más que las adolescentes corrijan sus formas de relacionarse a nivel sexual seguiran estando presente física y psicológicamente ,por lo tanto es importante tomar en cuenta las medidas de protección ante una ITS para tener una vida sexual

sana y segura, por lo cual es fundamental que una buena educación sobre el riesgo que expone a las adolescentes tener varias parejas sexuales, debe ser de primera instancia en el hogar (nucleo familiar) siendo esta la fuente mas confiable donde se puede dar orientación con amor y respeto a la adolescente.

En el campo de estudio realizado en el puesto de salud la Mora podemos constatar que la mayoría de las adolescentes están en unión libre con una sola pareja y la otra parte de adolescentes que han tenido más de una pareja es debido a la inestabilidad que como pareja han demostrado por la falta de asesoramiento sobre dicho tema.

c-Sustancias Tóxicas

consumo de alcohol y sustancias tóxicas

CANAL SALUD(2014) Indica que el consumo de alcohol y drogas suelen iniciarse en la adolescencia, los adolescentes utilizan el consumo de sustancia como: el alcohol cigarrillo u otro tipo de drogas ilegales como medio de afirmar y expresar su identidad y demostrar que han dejado atrás la niñez. Capote Rodriguez expresa que los problemas que tienen los jóvenes los predisponen a consumir drogas poniendo en riesgo su salud y la seguridad social.

Es cualquier producto que pueda causarle daño a una persona si se usa de manera indebida, si lo usa la persona equivocada, si se usa la cantidad incorrecta. CANAL SALUD (1999).

tabaco

Es un producto agrícola procesado a partir de las hojas de nicotiana tabacum. Se consume de varias formas, siendo la principal por combustión produciendo humo. Se utiliza desde hace milenios y tiene su origen en el continente americano. El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo, se consume legalmente en todo el mundo a un nivel que en muchos países tiene

numerosas restricciones de consumo por sus efectos adversos para la salud pública. CANAL SALUD (1999)

Alcohol

Desde un punto de vista químico, aquel compuesto orgánico que contiene el grupo hidroxilo unido a un radical alifático o a alguno de sus derivados en este sentido, dado que se trata de un compuesto. Existen diversos tipos de alcoholes, el alcohol es una droga de abuso aceptada socialmente, y cuya deshabitación es la más peligrosa y difícil entre todas las drogas y definimos al alcoholismo como el conjunto de trastornos ocasionados por el abuso de bebidas alcohólicas. CANAL SALUD (1999).

Droga

Es una sustancia que puede modificar el pensamiento, las sensaciones y las emociones de la persona que la consume. Las drogas tienen la capacidad de cambiar el comportamiento y a la vez, la manera de ser. Algunas se consideran legales y otras ilegales, una droga es una sustancia que altera el funcionamiento normal del organismo, una vez que entra en contacto con el cuerpo, las diferentes drogas tienen efectos diferentes en el organismo y algunas pueden causarle alucinaciones. cuando ingieres alcohol en abundantes cantidades o consumes drogas uno de los efectos es que te impiden tomar buenas decisiones, te hacen perder la capacidad de juicio si te encuentras con una situación en la que el sexo está involucrado es muy posible que no tomes las precauciones pertinentes. CANAL SALUD (1999).

El siguiente gráfico describe que el 100% (15) de las adolescentes no consumen ninguna sustancia tóxica. (Tabla N°7, Anexo N°2).

Constatamos que la adolescencia está expuesta al consumo de sustancias tóxicas queriendo demostrar una determinada personalidad a una nueva etapa de vida y experimentar que reacciones tienen las drogas y el alcohol en la persona al consumirla, esto lleva a la adolescencia a tener relaciones sexuales asociadas al

placer y la alucinación del momento, que permiten actuar sin razonamiento de lo que se hace y las consecuencias que puede traer ,por ejemplo,el no uso de preservativo ,las prácticas sexuales con varias parejas a la misma vez que cuya finalidad consiste en adquirir una infección de transmisión sexual a causa de las sustancias tóxicas.Los problemas que suelen presentarse en la adolescencia de carácter social, los predispone a consumir sustancias tóxicas para remediar sus conflictos y esto mismo los lleva a tener relaciones sexuales sin protección por lo tanto pueden estar expuestos a una ITS.

Sin embargo en nuestro estudio realizado en el p/s la Mora las adolescentes no hacen uso de las sustancias tóxicas esto favorece la seguridad de ellas y la de los que le rodean la familia y la comunidad de esta manera damos a conocer los factores de riesgo que están asociados al consumo de sustancias tóxicas y que tienen como finalidad la destrucción y rechazo por la sociedad.

-Uso de anticonceptivo

Según OMS (2015) Declara que los métodos anticonceptivos como su nombre lo indica son aquellos que sirven para evitar los embarazos no deseados y de esta forma facilitar las relaciones sexuales.El método más conocido seguro para evitar un embarazo o una infección transmisible es el preservativo o condón de latex ya que los otros métodos solo reducen el riesgo de salir embarazada pero no sirven como protección de las ITS.

Usar la pildora anticonceptiva como la única forma de control natal Anticonceptivo.

Son un conjunto de métodos que se usan para evitar el embarazo y para evitar las enfermedades de transmisión sexual que se divide en naturales, artificiales, hormonales, orales o inyectados y los hay tanto para mujeres como para hombres , también existen anticonceptivos de emergencia .La anticoncepción , contracepción

o control de la natalidades cualquier método o dispositivo para prevenir el embarazo. La planificación o provisión y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar. INFOGEN A,C (2013).

El grafico N° 8 señala que de acuerdo al uso de anticonseptivos el 100% (15) de las adolescentes estan actibas en planificacion familiar.(Tabla N°8,Anexo N°2)

Podemos destacar que el uso de los métodos anticonseptivos es de uso frecuente en las adolescentes con una vida sexual activa esto con el objetivo de evitar un embarazo tambien es importante usar el método de barrera o emergencia (preservativo) esto para evitar una ITS y tener una sexualidad sana y segura, tambien es importante la integración de la adolescencia en los diversos programas que promueven la prevención de las ITS en los diferentes espacios que conviven los adolescentes ;como la familia, la escuela y la comunidad.Conocer los diferentes metodos de planificacion permite a las adolescentes elegir con seguridad y un metodo que le beneficie de acuerdo a sus características como adolescente sobre todo el uso del preservativo como un metodo de emergencia.

En relación al estudio realizado en el puesto de salud la Mora las adolescentes en estudio usan el método de planificación para evitar un embarazo pero teniendo como resultado una ITS unas por falta de consientización y la otra parte por no tomar encuentra las consejerias que se brindan y los riesgos que traen las relaciones sexuales sin protección .

e-Tipo de anticonseptivo.

INFOGEN A.C (2013) Asegura que “La anticonsepción femenina es más desarrollada que la masculina ya que la mujer es la principal responsable de llevar consigo un embarazo ya que afín de cuenta es la que lleva la mayor parte del trabajo por eso se debe tener en cuenta la dura realidad de un embarazo en la adolescencia,existen varios tipos de métodos anticonseptivos pero no todos están

indicados durante la adolescencia. Es importante reconocer los métodos que se recomiendan para la adolescencia esto para reducir algunos riesgos que pueden provocar los métodos no recomendados por un profesional de la salud algunos anticonceptivos pueden provocar un desequilibrio en la flora vaginal presentando molestias e irritación en zonas íntimas esto permite desarrollar microorganismos patógenos dando lugar a infecciones de transmisión sexual.

Métodos orales

El anticonceptivo oral, también conocido como pastillas o píldoras anticonceptivas están elaboradas con pequeñas dosis de hormona, estrógeno y progesterona, cuya función es impedir la maduración de los óvulos o aquellos espermatozoide lleguen al óvulo y lo fecunden. Son píldoras que toman por vía oral, una vez al día para prevenir embarazo impiden la ovulación, o sea la salida del ovocito desde el ovario, Como actúa la hipófisis hace que la liberación de las gonadotropinas del hipotálamo envíen una señal al ovario para que produzca hormonas y madure un óvulo, una vez maduro viene la ovulación, donde el óvulo que se traslada a una de las trompas de Falopio, y es expulsado del ovario. NORMA MINSA (2013)

Métodos inyectables

Las inyecciones anticonceptivas también son llamadas anticonceptivos inyectables son un método en forma de inyección intramuscular que contiene hormonas, su aplicación es entre el primero y el quinto día de la menstruación.

Son productos comerciales de depósito por que liberan lentamente desde el sitio de inyección donde la progesterona que pueden estar solo o los estrógenos y progesterona que pueden estar combinado en una misma inyección los que contienen estrógeno y progestina combinados, se administra cada mes.

Como actúan, una vez que el anticonceptivo es inyectado evitan el embarazo ocasionando cambios en su cuerpo que previenen la fecundación inhibe la ovulación, por lo tanto los ovarios permanecen en un estado de descanso, engrosa el moco del cuello del útero para que este sea más espeso y no deje pasar a los

espermatozoides ,el útero no forma al endometrio o lo hace muy delgado y el óvulo fecundado no se logra implantar , el efecto anticonceptivo no es reversible con los AISP por que pueden durar hasta un año sin que ocurra el embarazo , en los casos de los AIE la fertilidad se recupera al cabo de ciento dos meses consiste en una inyección trimestral si la composición es solo de progestageno o mensual , si es de estrogeno y progesterona su eficacia anticonceptiva es muy elevada a un que puede causar cambios en el ciclo menstrual .

Preservativos

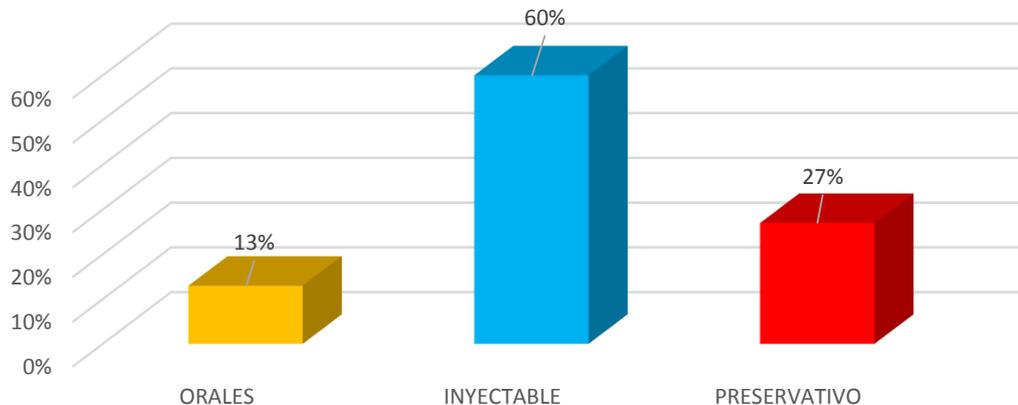
Es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos y usados en el mundo, son recubrimientos delgados de distintos materiales por ejemplo latex, poliuretano, que puede ser tratado con espermacida para ofrecer mayor protección colocando sobre el pene erecto antes del acto sexual e impide que el semen entre en la vagina , además ofrece protección contra las infecciones de transmisión sexual.

El preservativo es el método anticonceptivo de barrera más frecuente para los hombres con una eficacia del 97%, sirve además para evitar el contagio de infecciones sexuales.

DIU

Es un pequeño dispositivo de polietileno con un filamento de cobre que el médico lo implanta en el interior del útero , su efecto anticonceptivo se debe a una respuesta inflamatoria incrementada por el cobre que lleva el DIU dentro de la matriz. El DIU que existe actualmente son muy seguro y se encuentran entre las opciones anticonceptivas más eficaces disponibles , se usa frecuentemente es la T de cobre cuya eficacia dura hasta diez años , se trata de un dispositivo que se coloca dentro del útero y libera progestageno .Además de ofrecer una alta eficacia anticonceptiva ofrece beneficios adicionales a la mujer actualmente liberando pequeñas cantidades de una hormona parecida a la producida de manera natural por la mujer.

para mucha gente la mayor preocupación acerca del sexo es el embarazo y no las ITS . Estar bajo el regimen de la pildora anti conseptiva hace que la pareja se sienta protegida ,es mejor que, ademas de la pildora el hombre use siempre el condon asi disminuye la posibilidad de riesgo.



Grafica N°9
tipos de metodos anticonseptivo de las adolescentes del P/S la
Mora III trimestre del año 2017
Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N°9 indica que de acuerdo a los diferentes tipos de métodos anticonceptivos el 13%(2) usan orales, el 60% (9) inyectables y el 27%(4) preservativo. (Tabla N°9, Anexo N°2)

Sin embargo una buena elección de método de planificación familiar de emergencia ayuda definitivamente a prevenir un embarazo por ser la mujer la principal en llevar a cabo el proceso de embarazo hasta su alumbramiento, también permite tener una protección ante una infección de transmisión sexual en cambio otros métodos no recomendados por un personal médico pueden provocar desequilibrios en la flora vaginal por no tener una completa maduración física y hormonal, por lo cual a una no está preparada para usar cualquier tipo de método, quedando expuesta a una infección de transmisión sexual durante una relación sexual coital.

En el estudio se valora que la mayoría de las adolescentes usan el método inyectable mensual (Enatato de Norestisterona) como método de elección ya que están integrada al programa ECMAC del puesto de salud esto permite que las adolescentes obtengan su método mensualmente además están retirando preservativos esto para prevenir la proliferación de las infecciones de transmisión sexual.

TIPOS DE RIESGO

El grado de asociación entre el factor de riesgo y la enfermedad, se cuantifican con determinados parámetros que son:

RIESGO INDIVIDUAL

Es la consecuencia entre la frecuencia de la enfermedad en los sujetos expuestos al probable factor causal y la frecuencia de los no expuestos.

RIESGO RELATIVO.

Es la probabilidad que tiene un individuo o un grupo de población con unas características epidemiológicas de personas, lugar y tiempo definidas de ser afectados por la enfermedad.

RIESGO ATRIBUIBLE

Es parte del riesgo individual que puede ser relacionada exclusivamente con el factor estudiado y no con otro.

FRACCION ETIOLOGICA DEL RIESGO.

Es la proporción del riesgo total de un grupo que puede ser relacionado exclusivamente con el factor estudiado y del resto del mundo, se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como cargas físicas, ruidos, iluminación, radiación, ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos

y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

f-Multiparidad:

CODENI (2017) Manifiesta que a nivel latinoamericano Nicaragua es el país con mayor proporción de embarazos en adolescentes, el 23.3% de los embarazos de adolescentes es decir 110 de cada 1000 mujeres adolescentes entre 15-19 años son madres. En el área urbana la adolescentes se embarazan en menos cantidad que las rurales ya que en estas zonas la mayoría de las jóvenes embarazadas son pobres con poca o nula educación y menos oportunidades por tanto es un problema que afecta y amenaza el avance en las metas relativas o reducción de la pobreza, expansión de la educación, y mejoras en la salud materno infantil. El número de embarazos afecta a las adolescentes en mayor cantidad ya que un mayor número de hijos en la adolescencia devilita el aparato reproductor provocando patologías por la inmadurez que todavía no ha logrado obtener la adolescente.

Una mujer que ha tenido seis o más embarazos, tiene mayores probabilidades de tener contracciones leves durante el parto y hemorragias después del mismo, debido al debilitamiento de sus músculos uterinos. También puede tener un parto rápido, que aumente el riesgo de padecer una hemorragia vaginal. Además tiene muchas más probabilidades de tener placenta previa.

Es una situación que afecta a la atención durante el embarazo, multiparidad, cualidad de la de la múltipara: La gran múltipara es aquella mujer que ha pasado del periodo máximo de la procreación, la que está en edad de las enfermedades circulatorias metabólicas y regresivas; las cuales aumentan las complicaciones del embarazo y parto.

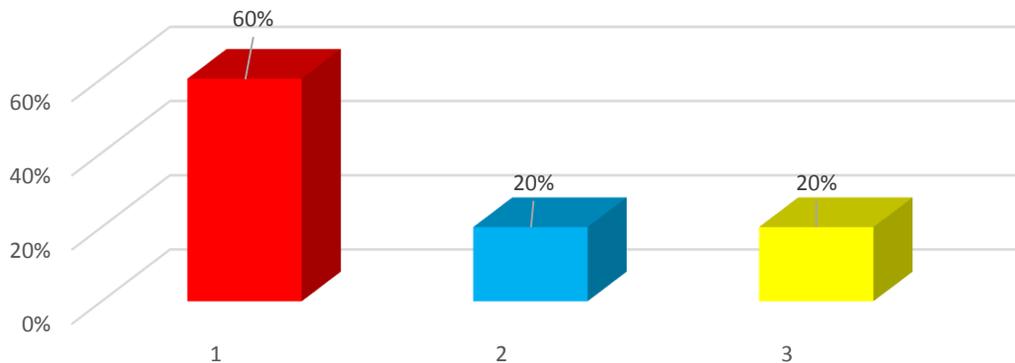


Grafico N°10
N° de hijos que tienen las adolescentes P/S la Mora III trimestre del año 2017

Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N° 10 describe que en cuanto al numero de hijos el el 60%(9) tienen 1 hijo, el 20%(3) tienen 2 hijos y el 20%(3) tienen 3 hijos. (Tabla N°10, Anexo N°2)

Podemos afirmar que la cantidad de hijos que pueden tener las adolescentes permite estar expuesta a una ITS la frecuencia de los partos en un periodo corto hace que se debilite el aparato reproductor probocando el prolapso uterino esto se da por el debilitamiento de los tegidos haciendo que útero baje a la cabidad vaginal quedando expuestas a adquirir una infección de trasmisión sexual con mayor facilidad en cada relacion sexual sin protección, las adolentes de las zonas Rurales que no tienen un nivel de educación avanzada, son las principales en adquirir una ITS por desconocer los riesgos de tener hijos continuamente es mas si, los hijos tienen diferentes padres.

En nuestro estudio realizado en el puesto de salud la Mora la mayor parte de las adolentes solo tienen un hijo esto nos permite identificar que las infecciones de trasmisión sexual que estas adquirieron no es por la cantidad de hijos, fue por no usar medidas de protección sexual, es una ventaja para las adolescentes y nuestro trabajo ya que el problema de embarazos en adolescentes es constante en las zonas rurales de nuestro país.

g-GENERO :

Gonzales Hernández (1998-2010) Asegura que el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos actividades y atributos que cada sociedad considera apropiado para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdad de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos a su vez.

Se refiere a los conceptos sociales de las funciones ,comportamientos ,actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y a las mujeres .Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de genero ,es desir diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemicamente a uno de los dos grupos .Asu vez ,esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como asu acceso a la atencion sanitaria.CCSS (2005).

homosexual:

Caracterizada por la atracción sexual dirigida exclusivamente hacia personas del mismo sexo popularmente se conose a los hombres homosexuales como gay,mientras que las mujeres son lesbiana.

Se considera homosexuales los individuos que en la edad adulta prueban y se sienten motivados por una atracción sexual emocional ,sentimental y efectiva y preferencial por las personas del mismo sexo y quienes tienen habitualmente relaciones sexuales con ellas .

bisexual:

Atracción sexual hacia personas del mismo sexo y del sexo contrario, aunque no necesariamente con la misma frecuencia o intensidad en uno u otro caso hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales y afectivas del sexo opuesto. Se

encuentra definida como la orientación sexual de una persona al sentir amor o deseo sexual ,tanto por personas de su mismo sexo o sexo contrario.

Heterosexual:

Se refiere a un persona cuya orientación sexual implica deso y atracción hacia las personas del sexo opuesto. Un hombre heterosexual es aquel que sienten atracción hacia las mujeres ,mientras que una mujer heterosexual ,es aquella que siente atraccion hacia los hombres .Además las personas que defienden activamente los derechos civiles de las personas con orientaciones sexuales diferentes a la propia se trata posiblemente la clase de orientacion sexual mas común ,es aquello pertenecienten o relativo a la heterosexualidad ,es termino hase referencia a la relacion erotica entre individuos de diferntes sexos.

El grafico n°11 señala que de acuerdo al género el 100% (15) de las adolescentes son hetero sexual. (Tabla N°11, Anexo N° 2)

Según los resultados del estudio de la relación entre género e ITS hay una estrecha interrelación ya que el género es una construcción social en la persona y se estructura atravez del interpretar en la construcción de su conducta cotidiana y cuando ya está definida vienen las prácticas sexuales de acuerdo a los diversos género la heterosexualidad o la homosexualidad esto permite estar expuesto o expuesta a una infección de trasmisión sexual la mayor población prioritaria expuesta al riesgo de contraer una ITS están :Las transgenero femeninas, hombres que tienen sexo con otros hombres para esto es importante promover en las adolescentes de acuerdo a enfoque de género que tengan ,una conducta sexual segura con el uso del preservativo la planificación el manejo y la búsqueda de una atención sanitaria .

En el estudio realizado en el puesto de salud la Mora todas las adolescentes pertenecen al género heterosexual por el cual llevan consigo una ITS a causa de una relación sexual sin protección en efecto actualmente están recibiendo su

tratamiento facilitado por el puesto de salud de forma gratuita a demás reciben consejerías brindadas por el personal de salud de dicho puesto

4.5-Agente causal de las infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes.

Agente causal

Se denomina agente causal al factor que se encuentra en el medio ambiente y que por sus características puede generar un trastorno de salud a un huésped, estos agentes son causales ya que son el motivo directo o indirecto del desarrollo de una enfermedad ya que este agente causal tiene la capacidad de actuar o de producir una causa.

a-Papanicolau

Dr Orlando Rigol .R. (2014) indica que el Papanicolaou es un estudio a las células desprendidas de las capas más superficiales de la vagina y del exocervix y ocasionalmente del endocervix ha permitido la obtención de datos de gran interés desde el punto de vista ovárico y del diagnóstico neoplasia malignas además de poder detectar cambios displásicos que alertan sobre cambios que pueden degenerar con el cursar de los años lesiones malignas .Es importante realizarse este examen en mujeres adolescentes que ya tienen una pareja sexualmente activa por que permite detectar enfermedades de transmisión sexual y una propagación de la misma.

NORMATIVA MINSA (2013) El papanicolau es una prueba diagnóstica que consiste en recoger una muestra de células del cervix o cuello del útero y de canal cervical para enviarlas al laboratorio y someterlas a estudio.

El papanicolau o citología del cuello del útero es una prueba o examen que se hace a las mujeres cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero que posteriormente puede llegar a convertirse en cáncer.

Si las células son anormales y por lo consiguiente el papanicolau es positivo puede indicar la presencia de irritación, inflamación, infección o cáncer del cuello uterino cuando ya se ha establecido cambios celulares previos conocidos como displacia.

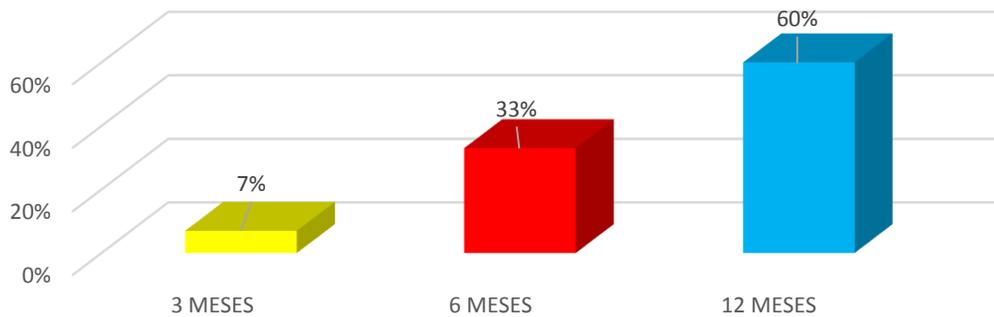


Grafico N°13
frecuencia con la que se realizado el pap las adolescentes P/S la Mora
III trimestre del año 2017
Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N°12 indica que el 100%(15) de las adolescentes se han realizado su papanicolau (Tabla N°12, Anexo N°2). El grafico N°13 describe que el 7%(1) se realizan el pap cada 3 meses, el 33%(5) cada 6 meses y el 60% (9) cada año (Tabla N°13, Anexo N°2)

La prueba del Papanicolaou se realiza con una frecuencia de cada año si tienes una vida sexual activa y si no lleva consigo una ITS según normas del MINSA por infecciones recurrentes se les realiza a las mujeres que son o han sido sexualmente activas o mayor de 18 años deben realizarse pruebas de Papanicolaou y exámenes físicos cada tres meses de preferencia generalmente se realiza a los 21 años de edad a menos que tengan factores de riesgo como problemas inmunológicos por VIH o inicio de una vida sexual activa a temprana edad o un embarazo se recomienda a todas las adolescentes realizarse esta prueba en el tiempo indicado para evitar una propagación de una infección de transmisión sexual.

La realización del papanicolaou en las adolescentes es de suma importancia ya que hayan iniciado su vida sexual activa esto para detectar una ITS por medio de esta prueba podemos detectar lesiones que pueden convertirse en un cáncer además permite tener una seguridad en la mujer y la pareja se recomienda realizarse cada seis meses o cada año según convenga la concientización debe ser constante en las adolescentes para que se realicen esta prueba en su unidad de salud sabemos que la mayoría de las adolescentes tienen temor realizarse y cuando se logra hacer se llevan grandes sorpresas al obtener resultados no satisfactorios a si mismo es importante brindar cosejerias a todas las adolescentes que no se lo han realizado por primera vez .

En el estudio realizado en el puesto de salud la Mora mediante el instrumento se logro identificar a las adolescentes con ITS en este caso las que ya se habian realizado la prueba despues del inicio de su vida sexual activa y tienen cita realizarse con frecuencia cada seis meses.

b-Otros tipos de exámenes

Exudado

Geosalud(2014) Garantiza que el exudado vaginal es la toma de muestra de las secreciones vaginales por medio de un hisopo esteril, previa la localización de un espéculo en la vagina que posteriormente se manda al laboratorio en donde se estudia para determinar una ITS en el canal vaginal. El exudado tiene maxima importancia ya que es una prueba más concreta para detectar las inflamaciones de la vagina y el desequilibrio de la flora vaginal siendo necesaria si la mujer manifiesta síntomas sospechosos.

NORMATIVA MINSA (2013) En medicina un exudado es un conjunto de elementos extravasados en el proceso inflamatorio que se depositan en el intersticio de los tejidos o cavidades del organismo.

El exudado vaginal es una prueba que se realiza en el primer trimestre del embarazo puede realizarse durante una revisión ginecológica ordinaria y sirve para detectar una posible infección bacteriana.

Biopsia

Biopsia cervical, biopsia del cuello uterino es una prueba en la cual se obtienen muestras del tejido del cuello uterino. La biopsia es uno de los métodos diagnósticos de mayor precisión y fiabilidad con los que cuenta la medicina. La realización de una biopsia incluye dos acciones: la toma o extracción de una muestra de tejido o de células del mismo organismo y su posterior análisis y estudio al microscopio.

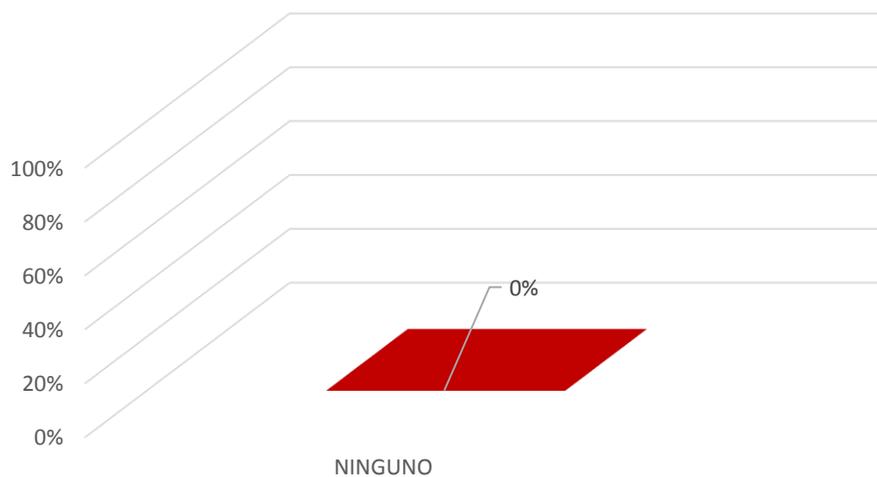


Grafico N°14
otro tipo de examen que se han realizado las adolescentes del
P/S la Mora III trimestre del año 2017
Fuente: encuesta a paciente.

El gráfico N°14 describe que en cuanto a la realización de otro tipo de exámenes el 100%(15) de las adolescentes no se han realizado otro tipo de exámenes.(Tabla N°14, Anexo N°2)

Mediante otros tipos de exámenes ginecológicos se pueden detectar infecciones de transmisión sexual con mayor riesgo de afectación ,permitiendo un resultado a lo

inmediato en estos exámenes se pueden detectar inflamaciones de la vagina infecciones bacterianas cada uno de estos exámenes permiten visualizar cualquier anomalía en un determinado tiempo por el cual cada uno de los exámenes permiten examinar diversas partes del aparato reproductor femenino. Es importante concientizar a las adolescentes de la zona rural realizarse otros tipos de exámenes que promueven las unidades de salud para su propio bienestar y así tener un mejor resultado de forma inmediata de alguna anomalía en su aparato reproductor y de esa manera tratar a tiempo las infecciones de transmisión sexual encontradas de más relevancia.

Estas dos pruebas no se las han realizado las adolescentes de la Mora ya que la mayoría opinan solo por realizarse únicamente la prueba de Papanicolaou siendo este un dato desfavorable porque toda mujer con ITS tiene que realizarse otro tipo de prueba para la detección temprana de otras complicaciones tales como la realización del exudado y la biopsia un deber de los trabajadores de la salud ya que tiene que cumplir con la normativa para prevenir cáncer cervicouterino.

c-Resultado del pap

Norma MINSA (2013). Indica que el Papanicolaou examina las células para indicar la existencia de ITS en los resultados anormales del pap los cuales son claros los adolescentes entre 15-20 años son susceptibles a padecer ITS siendo la gonorrea la infección de transmisión sexual más frecuente debido a diversos factores uno de ellos es la edad ya que las adolescentes tienen una mucosa vaginal y cervical más susceptible a la infección teniendo en cuenta que estos tienen más recientes cambios de parejas sexuales o tienen sexo con parejas casuales sin preservativo. Las causas de la gonorrea son una infección por unas bacterias denominada *Neisseria gonorrhoeae* (también conocidas como gonococo) la denominación del patógeno viene del dermatólogo Alemán Albert Neisser, quien descubrió la bacteria en (1879) los gonococos colonizan las mucosas preferentemente en los órganos sexuales y urinarios los que se denominan aparato urogenital.

Bacteria

La palabra bacteria proviene de un termino griego que significa “baston” se trata de un micro organismo unicelular procarionte que puede provocar enfermedades, fermentaciones o putrefacción en los seres vivos o materias orgánicas.

Las bacterias son micro organismos procariontes que presentan un tamaño de unos pocos micro metros y diversas formas como filamentos, esferas, barras, sacacorchos y elices.

Son organismos microscopicos uni celular carente de núcleos que se multiplican por división celular sencillas o por esporas ya que son los agentes causantes de numerosas enfermedades.

virus

Es una palabra de origen latino cuyo significado es veneno o toxina se trata de una entidad biológica que cuenta con la capacidad de auto replicarse al utilizar la maquinaria celular.

Son micro organismo compuesto de material genético protegido por un envoltorio proteico que causa diversas enfermedades introduciéndose como parásito en una célula para reproducirse en ella.

PARASITO

Son los organismos que pasan toda parte de su existencia a expensas del hospedante, causándole o no daño con quien tiene una dependencia obligada unilateral. Entre los parásitos que el hombre puede adquirir atravez de la ingestión de la comida y el agua se encuentran los protozoos y helmintos.

HONGOS:

Los hongos suelen ocurrir en las partes más calientes y húmedos del cuerpo como la boca y la vagina todos tenemos candida albicans en el cuerpo pero la solemos mantener en equilibrio pero hay conductas como la toma de antibioticos que pueden alterar este equilibrio creando una situacion donde crese una mayor cantidad de hongos del género candida ,los medicos llaman candidiasis el crecimiento excesivo de candida albicans se pueden presentar barios síntomas más frecuentes.

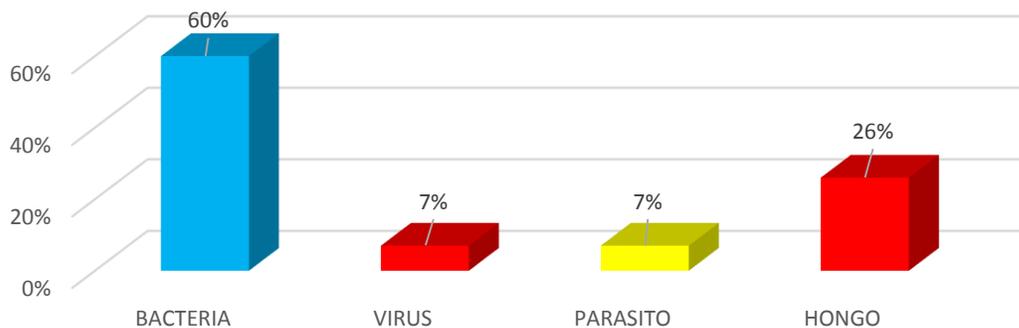


Grafico N°15
 resultado del pap que obtuvieron las adolescentes del P/S la
 Mora III del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N° 15 muestra que los resultados del Papanicolaou son los siguientes el 60%(9) bacteria, el 7%(1) virus, 7%(1) parasito, y el 26%(4) son hongo. (Tabla N°15, Anexo N°2)

En cada prueba del Papanicolaou realizado se logran obtener resultados satisfactorio e insatisfactorios encontrándose en primer lugar la gonorrea provocada por la bacteria esta es una de las principales hallazgos al momento de la realización del Papanicolaou, esto es debido a la susceptibilidad en la mucosa vaginal y cervical a las infecciones de trasmisión sexual sin ninguna protección por esa razón es importante chequearse cada seis meses y buscar los resultados de Papanicolaou en cada puesto de salud según estén cabe mencionar que esta infección es altamente contagiosa y que puede afectar a todas las personas que no tengan

mucho conocimiento de dicha infección principalmente a las adolescentes. Cabe agregar que las infecciones bacterianas son altamente contagiosas y que puede afectar a toda persona que no tenga conocimiento de dicha enfermedad principalmente a las y los adolescentes que son los menos informados de dicha patología.

En nuestro estudio realizado en el puesto de salud la mora las adolescentes conllevan una ITS según resultados obtenidos mediante la prueba del Papanicolaou atravez saliendo con mayor prevalencia las bacterias en dicho estudio,

4.6 Clasificación

Gonorrea: La gonorrea es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. La infección se puede diseminar por contacto con la boca, la vagina, el pene o el ano esta bacteria se prolifera en áreas corporales húmedas y cálidas incluyendo el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo (uretra). En las mujeres las bacterias se pueden encontrar en el aparato reproductor (que incluye las trompas de Falopio, el útero y el cuello uterino) .Esta bacteria puede incluso proliferar en los ojos .Se caracteriza en el hombre por uretritis con secreción purulenta ,en la mujer suele ser asintomática a menos que ocasione enfermedad inflamatoria pélvica (EIP).

Tratamiento

Ceftriazona dosis única IM de 125mg

Cefixima dosis única VO de 400mg

Ciprofloxacino dosis única VO de 500mg

Oxifloxacino dosis única VO de 400mg

Levofloxacino dosis única VO de 250mg

Asociar por posible coinfección doxiciclina 100mg VO/12h x 7 días.

Sífilis.

Es una enfermedad infecciosa producida por la bacteria *treponema pallidum* de evolución crónica y distribución universal, de transmisión sexual o transplacentaria. Actualmente la vía de transmisión transfusional es prácticamente inexistente, la transmisión sexual se produce por inoculación de microorganismo en abrasiones causadas por microtraumatismos en piel o mucosa durante las relaciones sexuales, evolucionando a erosiones y posteriormente a úlceras.

Tiempo de incubación

Sífilis primaria: se caracteriza por la aparición del chancro de inoculación después de un periodo de incubación de aproximadamente 21 días. (Puede durar hasta 90 días)

Sífilis secundaria: se produce de tres a doce semanas de la aparición del chancro. Periodo de latente: se caracteriza por un periodo asintomático que puede durar entre 5 y 50 años antes de que el paciente presente manifestaciones de sífilis terciarias.

Sífilis terciaria o tardía: ocurre varios años después de la infección afectando hasta el 40% de los casos que no reciben tratamiento.

Hecha la observación anterior se podría decir que esta enfermedad consta de varias fases crónicas, si no es tratada a tiempo después de haberse detectado, ya que en esta patología existe un alto grado de contagiosidad por relaciones sexuales sin protección por lo que resulta oportuno tomar medidas de prevención necesaria para disminuir el riesgo de infección.

Tratamiento

Penicilina benzatínica 6.2.4 mill unid IM, en alérgicos doxiciclina 100mg VO ID por 14 días o tetraciclina 500mg VO x 14 días.

Penicilina benzatínica 6.2.4 mill / sem / 3 sem

En alérgicos doxiciclina 100 mg VO 12h x 4 sem.

Herpes genital.

Es una infección causada por el virus del herpes simple (VHS) del cual existen dos tipos herpes simple tipo 1 frecuentemente causa llagas labiales, también puede causar herpes genital .Herpes simple tipo 2 frecuentemente es el que causa el herpes genital pero también puede afectar la boca.

Ambos tipos de patógenos del grupo del herpes genital VHS 1 y VHS 2: están estrechamente emparentados y son los responsables de una serie de manifestaciones clínicas, el virus se introduce desde el lugar de la primera infección (mucosa genital, o la bucal, por ejemplo) a través de los nervios periféricos llegando a los ganglios nerviosos correspondientes donde permanecen de forma latente o activa.

El periodo de incubación es (periodo entre el contacto y la aparición de los síntomas) oscila entre 1 y 26 días siendo el promedio de 7 días.

Con referencia a lo anterior podemos mencionar que el herpes genital es una enfermedad muy común que se divide en dos tipos de virus que son capaces de infectar cualquier parte de nuestro cuerpo ya sea labial o genital por lo que tenemos que tener medidas de precaución para un mejor bienestar de nuestra salud.

Tratamiento

Recurrencia

Aciclovir 400mg oral cada 8h por 7/5 días

Valaciclovir 500mg oral cada 12h por 5 días

Residerante

Aciclovir 400mg oral cada 12h por 8 meses

Valaciclovir 500mg oral cada 24h por 8 meses

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia, disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunista originadas por virus, bacteria, protozoos, hongos y otros tipos de infecciones.

El VIH se puede transmitir por vía sexual (vaginal o anal) mediante el intercambio de fluidos vaginales, rectales o semen, así como mediante el contacto con el líquido pre eyaculatorio durante las prácticas sexuales o por transfusiones de sangre.

El periodo de incubación es el periodo de tiempo que ocurre desde que la persona se infecta con VIH hasta que se desarrollan síntomas serios de inmunodeficiencia.

De acuerdo a lo anterior podemos aclarar que el VIH consta de tres principales vías de transmisión que son sexual, parental, y vertical. Siendo una enfermedad muy contagiosa que ataca el organismo disminuyendo las defensas y quedando expuestos a la posibilidad de contraer otros tipos de infección.

Tratamiento

El tratamiento del VIH son antirretrovirales

Abacavir tableta de 300mg solución oral 20mg/ml dosis 300mg dos veces al día o 600mg una vez al día.

Abacavir + lamivudina tableta de 600mg+300mg 1 tableta diario.

Zidovudina + lamivudina tableta de 300mg +150mg 2 veces al día.

Didanosina capsula de 250mg, capsula de 400mg, solución oral 10mg/ml mayor de 60kg 400mg una vez al día menor de 60kg 250mg una vez al día.

Emtricitabina capsula de 200mg, solución oral 10mg/ml cap. de 200mg 1 vez al día 240mg de solución oral 1 vez al día.

Tenofovir tableta de 300mg 1 vez al día.

Etravirina tableta de 100mg dos veces al día.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El virus del papiloma humano genital (también conocido como VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. El VPH puede causar problemas de salud grave como las verrugas genitales y ciertos cánceres también pueden infectar la boca y la garganta.

Se transmiten en la gran mayoría de los casos durante las relaciones sexuales, estableciendo contacto con la piel de genitales externos infectados corporales durante el coito ya que resulta de fácil contacto a través de esta zona así como las capas húmedas alrededor de las áreas genital y anal.

Periodo de incubación: El 50% de las adolescentes adquieren el VPH entre 3 y 5 años después de iniciar relaciones sexuales. El 75% de los hombres y mujeres sexual mente activo se han expuesto al VPH en algún momento de sus vidas ya que el VPH está considerado la infección de transmisión sexual más frecuente con una prevalencia de 20-40 años y en mujeres de 20 años sexual mente activa.

Sin embargo cuando el VPH se trasmite de una persona a otra, el virus infecta las capas superiores de la piel y puede permanecer inactivo o latente por meses posible mente años antes de que aparezcan verrugas u otros signos de infección por VPH.

Hecha la observación anterior podemos recalcar que dicha infección puede ser asintomático por lo que podemos estar infectados y no darnos cuenta por lo tanto resulta oportuno tomar algunas medidas de prevención p/e preservativo y mantener informados de dicha patología que con el tiempo resulta ser mortal.

Tratamiento

Aplicación tópica de podofilina al 0.5% directamente sobre la verruga esta puede ser aplicada por el paciente dos veces al día durante tres días consecutivos.

Aplicación tópica de imiquimod al 5% (aldara en crema sobre mono dosis) una vez al día antes de dormir tres veces por semana por un periodo máximo de 16 semanas.

Aplicación de ácidos tricloro acéticos al 80-90% este debe ser aplicada por un médico especialista repitiendo el tratamiento una vez a la semana hasta eliminar la lesión.

Otras formas de eliminación de las verrugas que debe ser realizada por médico especialista son la crioterapia con nitrógeno líquido y la eliminación quirúrgica por hehecho coagulación o mediante laser.

Tricomoniasis

La Tricomoniasis (infección por tricomonas) está causada por el agente patógeno parasitario trichomonas vaginalis esta infección por lo general no presenta síntomas aunque las mujeres tienen más probabilidad que los hombres de manifestar síntomas. En las mujeres es habitual encontrarla en la vagina, donde con frecuencia origina sensación de quemazón, prurito y exudados irritativo en los hombres puede afectar a la próstata y la uretra y en ambos sexos irrita a la vejiga por eso abecés el parásito también se denomina trichomonas urogenital.

El periodo de incubación de la infección varía entre 7 y 21 días. La infección tiene dos fases diferenciadas, en la primera el paracito se adhiere a la mucosa vaginal y se coloniza, en la segunda ejerce su poder de producir enfermedad. La primera fase puede tener una duración variable. Por lo que la mujer no puede enterarse de que tiene una Tricomoniasis y no sufrir ningún tipo de síntomas. Cuando se produce la segunda fase los síntomas son molestos ya que el parasito afecta a la vagina, uretra y la vejiga de la orina.

Por lo tanto podemos explicar que este parasito es muy frágil ya que no puede vivir fuera del huésped (vagina y próstata) es decir este se transmite solo por el contacto

de los órganos reproductivos. Ya que este parasito se incuba en la vagina para luego realizar efecto aunque el hombre puede estar infectado y no presenta ningún síntoma por algún tiempo.

Tratamiento

Metronidazol 1 comprimido 500mg cada 12 horas durante 10 días

Tinidazol 4 comprimidos de 500mg en una sola dosis después de cenar.

Metronidazol 500mg c/12h por 7 días.

Tinidazol 2gr dosis única o 1gr por 2 días.

Óvulos metronidazol 1x la noche por 7-10 días.

Candidiasis

La candidiasis también llamada moniliasis vaginal, es una infección ginecológica causada por la *Candida albicans* esta provoca un cuadro de inflamación en la vagina y la vulva (parte externa de la vagina).

Es una causa muy común de la irritación vaginal o vaginitis y también puede ocurrir en los genitales masculinos. La mayoría de las infecciones por *Candida* son tratables y resultan mínimas complicaciones tales como enrojecimiento, picazón y malestares. Aunque las complicaciones suelen ser severas o fatales si no se tratan. En la infección vaginal pueden presentarse flujo blanquecino con un característico olor a levadura que va acompañado de picor constante, su periodo de incubación es de ocho a quince días.

Podemos decir que esta infección es común ya que nos podemos contagiar por ropa objetos y también por contacto sexual lo que la diferencia de las otras infecciones que solo se trasmite por contacto con la mucosa en diferentes partes del cuerpo. Y la podemos eliminar con remedios domésticos p/e: el cuidado con la higiene, mantener la ropa limpia y seca al momento de su uso. Pero también la podemos combatir con antimicóticos por lo general nistatina, fluconazol, ketoconazol o amfoterisina.

Tratamiento

Fluconazol en tableta 150mg en dosis única.

Intraconazol 200mg al día durante 3 días.

Clotrimazol crema 1% una aplicación de 5 g por la noche durante 6-7 días.

Clotrimazol crema 25 una aplicación de 2g por la noche durante 3 días.

Clotrimazol tableta vaginal 100mg 1 tableta intravaginal por la noche durante 6 días.

Clotrimazol tableta vaginal 500mg 1 tableta intravaginal por la noche en dosis única.

Miconazol crema 2% una aplicación 5g por la noche durante 7-14 días.

Miconazol ovulo 200 mg 1 ovulo intravaginal por la noche durante tres días.

Nistatina crema 100,000ui una aplicación 4g por la noche durante 3-5 días.

Terconazol crema 0,8% una aplicación de 5g por la noche durante 3-5 días.

Terconazol ovulo 80mg un ovulo intra vaginal por la noche durante 3 días.

Chancro Blando.

El chancro blando o chancroide es una infección transmitida sexual mente por el Haemophilus docreyiun que es un bacilo anaerobio facultativo gran negativo.

El periodo de incubación es de dos a siete días. Se da la aparición de una o varias úlceras en el sitio de inoculación simulando un chancro sifilítico. Estas lesiones pueden ser de tamaño variable de hasta cinco centímetros de diámetros de bordes definidos o irregulares y muy dolorosa, cubierto por material gris amarillo lento y puede sangrar si la persona se rasca o raspa por el dolor que presenta.

Es evidente entonces que esta enfermedad al igual que las otra ITS puede afectar ambos sexos ya que en las mujeres se incuba en los labios mayores, menores y clítoris, en el hombre se localiza en el prepucio y glande.

Tratamiento

Azitromicina 1g oral dosis única

Ceftriazona 250mg intra muscular dosis única

Azitromicina 500mgVo cada 6 horas durante 7 días

Ciprofloxacino 500mg VO 2/d durante 3 días.

4.6-Clasificar el nivel de incidencia según la infección de transmisión sexual en mujeres adolescentes.

a-Clasificación

Es la acción de organizar o situar algo según una determinada directiva el término también se utiliza para nombrar al vínculo que se establece entre aquellos clasificados tras una prueba.

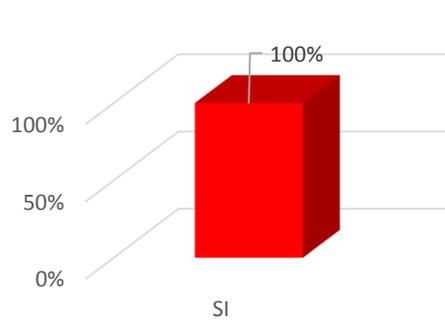
La clasificación es el ordenamiento o la disposición por clases básicamente la clasificación implicara la búsqueda en un todo de todas aquellas cosas que guarden o compartan algún tipo de reacción.

Definición de tratamiento

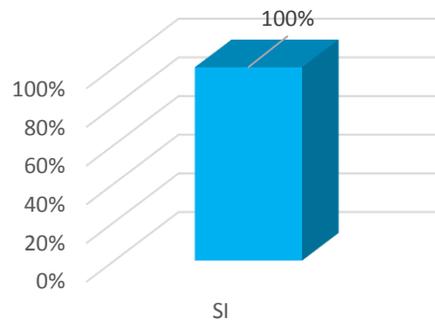
SEVIER (2003) Norma oficial mexicana: Asegura que hay diferentes tipos de tratamientos que se dan para cada tipo de infección de trasmisión sexual, es indispensables que cada una de las jóvenes que llevan consigo una ITS reciban tratamiento médico para tratar dicha infección y reducir mayores daños a tu cuerpo en efecto muchas de ellas no dan síntomas, sino hasta después de muchos años pero los daños causados en el cuerpo avanzan silenciosamente y por lo tanto las personas infectada llamada portadora infecta asus parejas.

Es el conjunto de medios de cualquier clase farmacológica cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas.

Este conjunto de medios de cualquier clase se usa con el objetivo de paliar o curar los síntomas detectados atravez de un diagnóstico. Este se utiliza para llegar a la esencia de algo bien porque esta no se conozca o porque se encuentra alterada por otros elementos.



SI
 Grafico N°16
 resibieron tratamiento las
 adolescentes del P/S la Mora III
 trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.



SI
 Grafico N°17
 hacen uso del tratamiento las
 adolescentes del P/S la Mora
 III del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

El grafico n°16 señala que el 100%(15) recibieron tratamiento (Tabla N°16, Anexo N°2)

El grafico N°17 describe que existe un 100%(15) hicieron uso adecuado del tratamiento indicado (Tabla N°17, Anexo N°2).

Es importante saber que el tratamiento de una ITS debe ser administrado y vigilado por un médico tratando tanto a la paciente como a la pareja sexual, la auto medicación puede tener graves consecuencias por lo antes escrito podemos analizar la importancia de recibir tratamiento médico tomando en cuenta que algunas ITS causadas por virus no tienen cura pero los tratamientos mantienen la enfermedad bajo control ayudando con los síntomas y reduciendo mayores daños a tu cuerpo. Si se tratan a tiempo y en la forma adecuada pero si no nos atendemos por vergüenza o creencias equivocadas pueden tener graves consecuencias para la vida. Es importante recalcar que el hacer un buen uso del tratamiento reduce mayores riesgos con mayor efectividad en estos entornos es importante el uso medicado del tratamiento si ya está infectada debes tener también un cambio en tus hábitos sexuales como reducir el N° de parejas sexuales si es el caso y el uso de preservativo para cada relación sexual.

Existe una diversidad de tratamiento que vienen a reducir las infecciones de trasmisión sexual tratables .Es importante recibir tratamiento a lo inmediato para

tratar las ITS este tratamiento lo encontramos en la unidad de salud más cercanos por la cual también se manda vigilancia durante la persona esté en tratamiento para que no se de una automedicación por los pacientes ,no solo el tratamiento es una alternativa para curar una ITS si no el cambio de la conducta sexual que tiene que tener cada adolescente .sin embargo después de tener un diagnóstico de alguna ITS se debe visitar puntualmente las unidades de salud para seguir recibiendo tratamiento y otras indicaciones por el personal de salud.

En el puesto de salud la Mora las adolescentes diagnosticadas están recibiendo su tratamiento indicado por el médico y están haciendo buen uso correcto.

OPS(2014) Manifiesta que las infecciones de trasmision sexual en adolescentes van en ascenso por causa en gran medida de la iniciación temprana de las relaciones y por el del desconocimiento sobre estas infecciones ,la primaria insiste en aumentar el conocimiento y las destresas que las adolescentes requieren para evitar la exposición las infecciones de trasmición sexual comprendidas dentro del grupo de afecciones que se propagan principalmente por el contacto continuan siendo una epidemia en la mayor parte del mundo y constituyen el principal exponente de la profunda influencia que la conducta humana y los factores demograficos definitivamente los adolescentes tienen mayor riesgo de adquirir ITS por que con frecuencia coitales no protegidas son biológicas mas subseptibles de infección sobre todo en adolescencia temprana y media dentro de estas ITS se destacan la gonorrea producida por bacterias. Las ITS tienen una frecuencia a dependencia del tratamiento medico ya que si se trata a tiempo las infecciones bacterianas desaparecen tomando en cuenta el cambio en sus practicas sexuales incluyendo el uso de preservativo, la medicacion del compañero sexual y la abstinencia si es este el caso todas estas medidas preventivas ayudan a eliminar las ITS y reducir el riesgo de adquirir con mas frecuencias las infecciones de trasmicion sexual.

El virus de papiloma humano es el más frecuente y más conocido, además se ha identificado como el responsable, del 99.9 % de casos de cáncer de cuello de útero se estima que el 80% de las mujeres sexualmente activas pueden estar infectadas por vph pero únicamente el 10% tendrá repercusiones.

Esta enfermedad es más frecuente las adolescentes pero también son estas las que eliminan el virus con más facilidad.

Actualmente Se han detectado más de 2,000 caso de VPH que amenaza a Nicaragua. Y 72,000 casos nuevos de vph en latino américa en la que fallecen 33,000 mujeres en datos oficiales según la OMS. Sífilis adquirida. 21.5% con 488 casos. Prevalece más en las zonas urbanas que en las rurales es más frecuente en hombres prevalece más en los homosexuales. La gonorrea concentra el 78.5% de las ITS. Clamidia esta enfermedad cursa de manera asintomática en un 90% de los casos por lo cual dificulta su diagnóstico y su prevención.

Es importante señalar que el caso de clamidia y gonorrea disminuye su incidencia según aumenta la edad por lo que se destaca en los adolescentes.

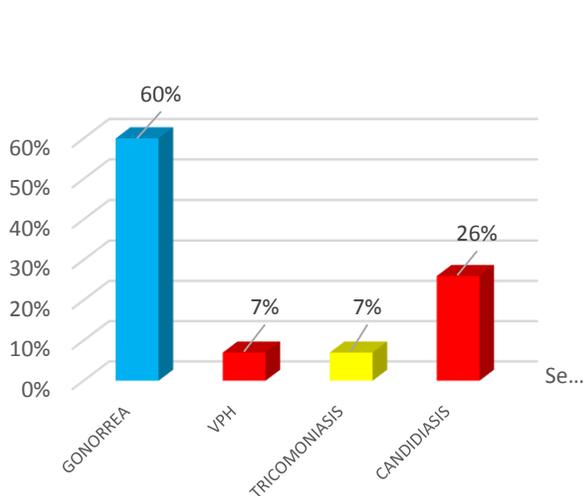


Grafico N° 18
Infecciones de trasmiccion sexual que portan las adolescentes del P/S la Mora III trimestre del año 2017
Fuente: encuesta a paciente.

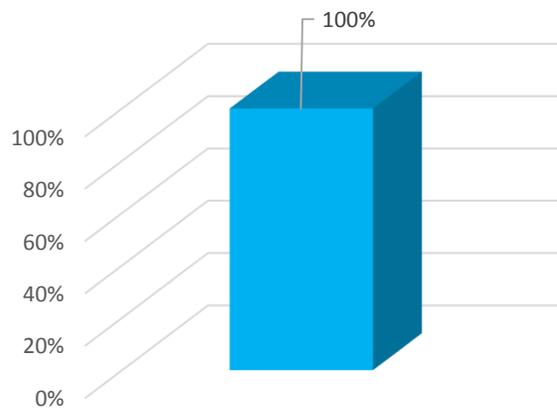


Grafico N° 19
N° de veces que han padecido ITS las adolescentes de P/S la Mora III trimestre del año 2017
Fuente: encuesta a paciente.

El grafico N° 18 describe que el 60% de las adolescentes tienen Gonorrea,el 7% VPH, el 7% Tricomoniasis y el 26% candidiasis.(Tabla N°18, Anexo N°2)

El grafico N°19 indica que las adolescentes han padecido una vez las ITS en un 100% (15). (Tabla N°19, Anexo N°2).

Consideramos que el control y la prevencion de las infecciones de trasmicion sexual son elementos fundamentales en las adolescente es importante que las personas que sospechan tener una ITS acudan de inmediato al puesto de salud y que mantengan la buena comunicaci3n para buscar una ayuda inmediata por que muchas personas lo concideran como un tema prohibido y si esto ocurre se puede convertir en un sindrome o en otra complicaci3n por no consultarlo antes con expertos se considera que las adolescentes estan expuestas al riesgo de contraer una ITS por iniciar su vida sexual muy pronta por esa razon necesitan obtener acceso a mas informaciones y servicios para prevenirlas y de esa manera tener una vida sexual segura.

En nuestro estudio realizado en el puesto de salud podemos constatar que todas las adolescentes en estudio, conllevan una ITS por la cual fue detectado por la prueba del papanicolaou que por primera vez se lo realizaron con la certeza de obtener un resultado que les brindara confiabilidad de su estado reciben su tratamiento para evitar un mayor contagio.

V.CONCLUSIONES

1-Se caracterizó socio demográficamente a las adolescentes en estudio en cuanto a la edad la que más predomina es de 15-19 la mayoría son procedentes de la zona urbana, Estado civil unión libre y la mayor parte alcanzaron un nivel de escolaridad en educación primaria.

2-Se describieron los factores de riesgo de ITS en las adolescentes seleccionadas del P/S la Mora incidiendo en mayor parte las múltiples parejas y el uso erróneo de anticonceptivos.

3- Se identificó el agente causal de las ITS siendo la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* causante de la gonorrea la más prevalente en las adolescentes del estudio.

4- Se clasifico el nivel de incidencia de infección de trasmisión sexual en las adolescentes encuestadas siendo la gonorrea la que más predomina.

VI.BIBLIOGRAFIAS

Barane (2013) practica sexuales de alto riesgo 5°ed España.

CCSS departamento de salud (2005). Manual de consejería en salud sexual y reproductiva para funcionarios en atención de adolescentes. San José Costarica.

Cortes Garcia A R (2000) Intrumento de trabajo para el estudio de las ITS en adolescentes Revista cubana.

Canal salud (1999) sustancias tóxicas Mafre s.a Madrid España.

CODENI (2017) Federación coordinadora de la adolescencia ED- su Saeta Managua NIC.

KIRK D (1996) Reseña de origen y procedencia educativa de la adolescencia Vol:2 México.

Rigol.R.O DR: (2014) Obtetricia y ginecología, ED ciencias medicas Habana Cuba.

Rencoret Carlos. Dr Ginecólogo (2014) Riesgo relativo de ginecología ED Revista cancer, Cuba.

EI SEVIER (2003) norma oficial Mexicana 2ed. Mexico.

Valdez F (2017) Riesgo de prácticas sexuales ED Revista S.L.U España.

Flores L, H (2009) manual de norma para el control de las ITS ministerio de salud republica de Perú.

Gonzales. F ENDESA (2013) incidencia de trasmisión sexual minsa segunda edición Managua.

Geo salud (2014) Pruebas de atención de ITS ED Oficina sanitaria Panamericana, EE-UU.

Gonzales H, A (2017) la sexualidad del adolescente revista sexología y sociedad numero 17 abril 2001

Gialgo. M (1998) infecciones de trasmisión sexual epidemiologia publicaciones de la universidad de Sevilla.

Hernández G.M Intervención educativa de sexualidad en ITS ED medica Buenos Aires.

Infogen A.C (2013) por la calidad de la salud anticonceptiva ED Pax México.

Baamonde. Laura (2008) factores de riesgo de las ITS panamericana dela salud biblioteca cede ops Washington.

Martínez A (1998) psicología del desarrollo de la edad 2da edición Madriz.

Morgan y Ritfuss (2008) Estado civil y embarazo en la adolescencia Rialp p 51-55 Madrid.

Gonzales M I (2015) consejería en sexualidad en centros de salud integral ED Revista Chilena Chile.

Onusida (2010) infección de trasmisión sexual en a adolescente ginebra suiza.

OMS (2005) datos demográficos de las ITS segunda edición ginebra suiza.

OPS (2014) Manejo terapéutico de personas con infección de transmisión sexual 2da edición Panamá.

OMS (2015) Protocolo de edad adolescente ED Avenue Appia Ginebra Suiza.

OMS (2016) Guía consolidada de salud y los derechos sexuales reproductivo 2da edición Suiza.

Pérez A.J intervención ejecutiva de ITS en un grupo poblacional ED revista Cubana Med Gen integ Cuba.

Cantero. Sonia (2013) guía para la atención de las ITS normativa 113 dirección superior del ministerio de salud Managua Minsa.

UNESCO (2015) programa escolar de educación sexual publicado por OMS para la educación en París.

UNESCO (2008) Género y educación de la sexualidad ED Molinos trade Paris.

VIH/SIDA San Jose costarica.

Wasgh O (2000) Genero en salud reproductiva ED López librelo Caracas.

ANEXOS

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

ENCUESTA

I. DEMOSGRAFICOS

1.1 ¿Qué edad tiene?

10 – 14 años

15 – 19 años

1.2 ¿Dónde vive?

Zona rural

Zona Urbana

1.3 ¿Determine su estado civil?

Casada

Soltera

Unión – Libre

Divorciada

Viuda

1.4 Escolaridad

Primaria

Secundaria

Universidad

Ninguno

II .FACTORES DE RIESGO

2.1 ¿Ingiere sustancias toxicas?

Tabaco

Alcohol

Drogas

Ninguna

2.2 ¿Usa anticonceptivos?

SI

NO

2.3 ¿Qué tipo de anticonceptivos usa?

Levonorgestrel

PPMS

Mesigina

Depoprovera

Preservativo

DIU

2.4 ¿Cuántos hijos tiene?

1

2

3

Mas

2.5 ¿Qué tipo de relaciones sexuales practica?

Oral

Vaginal

Anal

2.6 ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?

1

2

3

Mas

2.7 ¿Género al que pertenece?

Homosexual

Bisexual

Heterosexual

III.AGENTE CAUSAL

3.1 ¿usted se ha realizado su papanicolau?.

SI

NO

3.2¿Con que frecuencia se realiza su papanicolau?.

Cada 3 meses

cada 6 meses

Cada 12 meses

3.3¿Cuál fue el resultado de su papanicolau?.

Bacteria Haemophilus ducreyi

Treponema pallidum

Neisseria gonorrhoeae

Virus VHS

VIH

VPH

Parasito Trichomona vaginalis

Hongo Candida albicans

3.4 ¿Le han realizado otro tipo de examenes?.

Exudado

Bioxia

IV. CLASIFICACION

4.1 ¿Ha padecido de infecciones de transmision sexual?

VPH

Gonorrea

Sifilis

4.2 ¿De acuerdo a la que usted selecciono, cuantas veces ha padecido esta infeccion?

1 vez

2 veces

3 veces

4.3 ¿Recibio algun tipo de tratamiento?

Si

No

4.4 ¿Uso el tratamiento?

Si

No

ANEXO N°2

TABLA N° 1

Edad de las adolescentes que asisten en el puesto de salud la Mora.

EDAD	N°	%
10-14 AÑOS	6	40
15-19 AÑOS	9	60
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA.

TABLA N°2

Procedencia de las adolescentes que asisten al p/s la mora

PROCEDENCIA	N°	%
ZONA URBANA	12	80
ZONA RURAL	3	20
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°3

Estado civil de las adolescentes del p/s la Mora

ESTADO CIVIL	N°	%
CASADA	2	13
SOLTERA	6	40
UNION LIBRE	7	47
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°4

Nivel académico de las adolescentes que asisten al p/s la mora.

ESCOLARIDAD	N°	%
SECUNDARIA	7	47
PRIMARIA	8	53
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°5

Tipo de relaciones sexuales que practican las adolescentes que asisten al p/s la mora

TIPOS DE RELACIONES SEXUALES	N°	%
VAGINAL	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°6

N° de compañeros sexuales de las adolescentes que asisten al p/s la mora

N° DE COMPAÑEROS SEXUALES	N°	%
1	8	53
2	4	27
3	3	20
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°7

Consumo de sustancias toxicas de las adolescentes que asisten al p/s la Mora

SUSTANCIAS TOXICAS	N°	%
NINGUNA	15	0%
TOTAL	15	0%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°8

Uso de anticonceptivo de las adolescentes que asisten al P/S la Mora

USO DE ANTI CONCEPTIVO	N°	%
SI	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°9

Tipo de anticonceptivos de las adolescentes que asisten al P/S la Mora

TIPOS DE ANTICONSEPTIVOS	N°	%
ORALES	2	13
INYECTABLES	9	60
PRESERVATIVOS	4	27
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°10

N° de hijos que tienen las adolescentes del P/S la Mora

N° DE HIJOS	N°	%
1	9	60
2	3	20
3	3	20
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°11

Sexo de las adolescentes que asisten al P/S la Mora

GENERO	N°	%
HETERO SEXUAL	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCU

TABLA N°12

Se han realizado el pap las adolescentes del P/S la Mora

SE HA REALIZADO EL PAP	N°	%
SI	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°1 Frecuencia con la que se realizan el pap las adolescentes del p/s la Mora

FRECUENCIA DEL PAP	N°	%
3 MESES	1	7
6MESES	5	33
12MESES	9	60
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°14

Otros exámenes que se han realizado las adolescentes del p/s la Mora

OTROS TIPOS DE EXAMENES	N°	%
NINGUNO	15	0%
TOTAL	15	0%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°15

Resultado del pap de las adolescentes del p/s la Mora

RESULTADO DEL PAP	N°	%
BACTERIA	9	60
VIRUS	1	7
PARASITO	1	7
HONGOS	4	26
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N° 16

Adolescentes del p/s la Mora que reciben tratamiento.

RECIBIO TRATAMIENTO	N°	%
SI	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°17

Adolescentes del p/s la Mora que hicieron uso del tratamiento.

USO EL TRATAMIENTO	N°	%
SI	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°18

Infecciones de trasmisión sexual que han padecido las adolescentes del p/s la Mora

ITS	N°	%
GONORREA	9	60
VPH	1	7
TRICOMONIASIS	1	7
CANDIDIASIS	4	26
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

TABLA N°19

Veces que han padecido de ITS las adolescentes del p/s la Mora

CUANTAS VESES A PADECIDO ETS	N°	%

1	15	100
TOTAL	15	100%

FUENTE: ENCUESTA

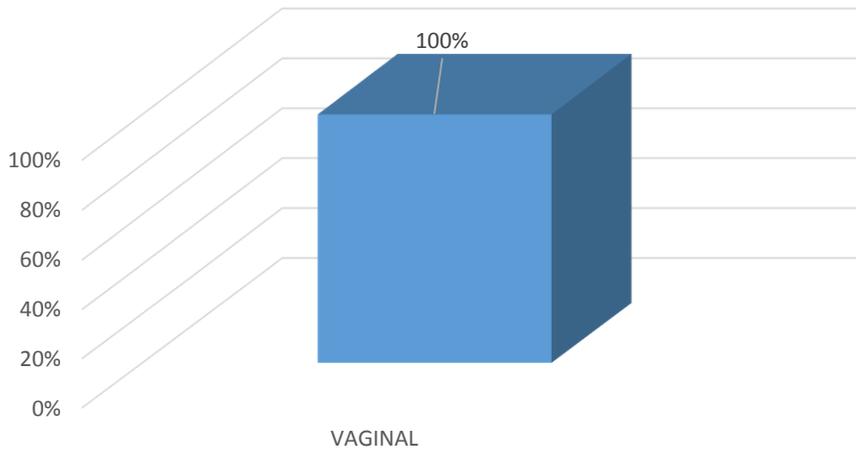


Grafico N°5
 practicas sexuales de las adolescentes del P/S la Mora III
 trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

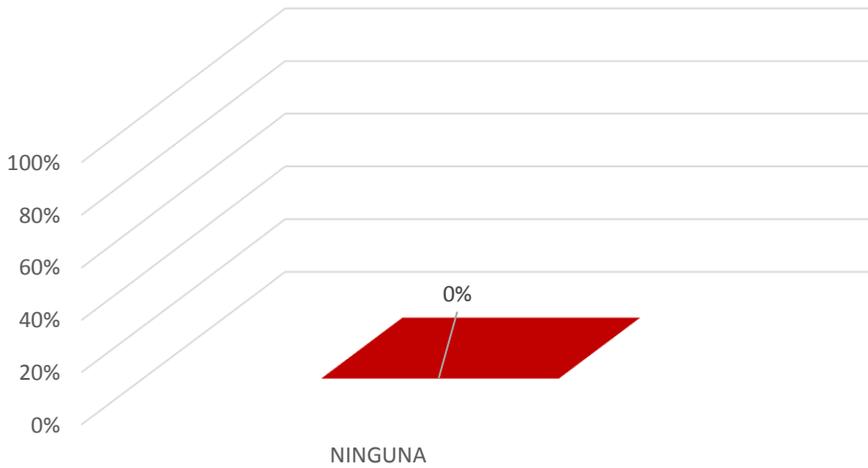
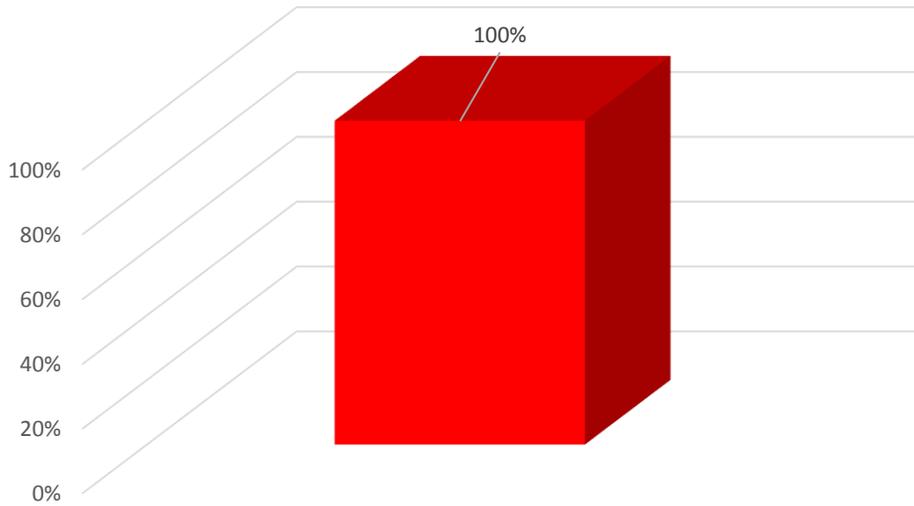


Grafico N°7
 consumo de sustancias toxicas de las adolescentes del P/S la
 Mora, III trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.



SI
Grafico N°8
 uso de anticonceptivo de las adolescentes del P/S la Mora III
 trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

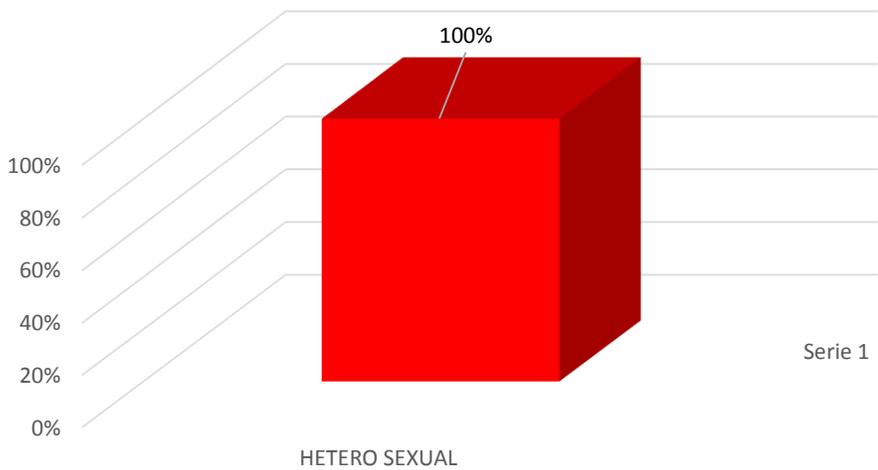


Grafico N°11
 Género al que pertenecen las adolescentes P/S la Mora III
 trimestre del año 2017
 Fuente: encuesta a paciente.

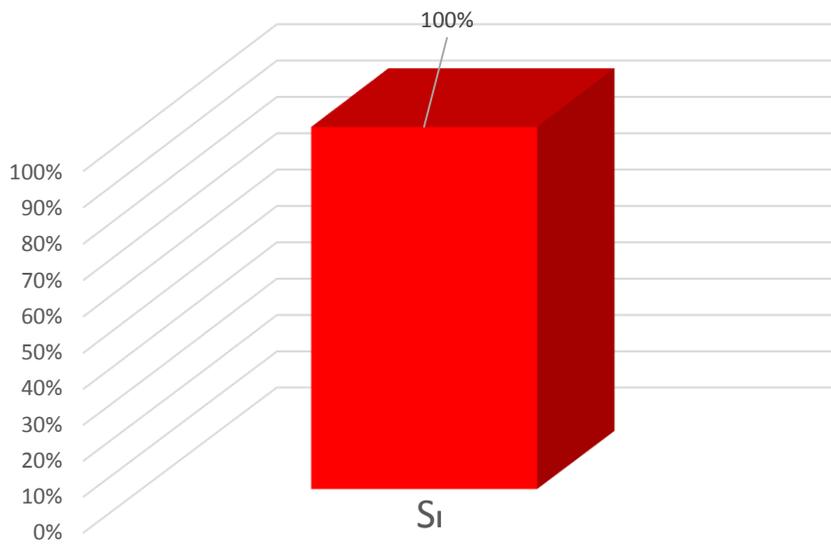


Grafico N°12
se han realizado el pap las adolescentes del P/S la Mora III trimestre del
año 2017
fuente: encuesta a paciente.

ANEXO N°3



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA

DEPARTAMENTO DOCENTE

“Año de la Universidad Emprendedora”

Matagalpa 25 de agosto del 2017.

A: Dra. Centeno

Directora municipal La Dalia.

SILAIS Matagalpa.

Reciba cordiales saludos,

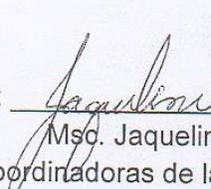
Estimada Dra. Centeno, me dirijo a usted para solicitarle apoyo para los estudiantes de Lic. En enfermería en materno infantil de 5to año, ya que están en su modalidad de graduación y realizaran su trabajo investigativo y tiene como unidad de estudio las distintas unidades de salud del municipio de la Dalia.

Los temas a abordar son:

- ❖ Incidencia de VIH.
- ❖ Satisfacción de los usuarios.

Agradeciéndole de ante mano su apoyo, me despido deseándole éxitos en sus labores diarios.

ATT:


Msc. Jaqueline Salgado Matus.
Coordinadoras de la Carrera de Enfermería
UNAN – FAREM Matagalpa.

Viernes 01/09/17

LIC: MEZA
JEFE DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL
PRIMARIO DE EL TUMA LA DALIA.

Sus manos

Estimado LIC, reciba cordiales saludos de mi parte deseándole el mayor de los éxitos en las actividades que desempeña.

Me dirijo a su persona con la finalidad de solicitar permiso para la realización de mi seminario de graduación que lleva por título incidencia de las Infecciones de Trasmisión Sexual en mujeres adolescentes del puesto de salud la Mora mediante la aplicación de encuesta con aspecto ético, características educativas y profesionales.

Me despido agradeciéndole de ante mano su gentil colaboración



ATT: Marveli centeno estrada
José Wilfredo Smith Zamora
Estudiante de 5° año de enfermería
UNAN FAREM MATAGALPA
SEDE LA DALIA.




LIC. MEZA Jefe de enfermería.

ANEXO N°4



*Primer puesto de salud la Mora
Casa del SR: Julio Luqués*

Segundo puesto de salud la Mora
Casa del SR: Guillermo Dávila



*Actual puesto de salud la Mora
Fundado en el año 2013*



AREA DE PAI



AREA DE PROCEDIMIENTO



AREA DE FARMACIA

