

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA  
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA**

**UNICAM- LA DALIA**



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

**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA  
DE ENFERMERIA MATERNO INFANTIL.**

**TEMA**

Características incidentes 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 incidentes en las Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud La Colonia en el Municipio de Rancho Grande durante el III trimestre del año 2017.

**AUTORES**

Br. Aguilar Vargas María Magdali

Br. Sevilla Alvarado Alba luz

**TUTOR**

Msc. Harvy José Aguinaga Pérez

Fecha: febrero, 2018



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**

**FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA**

**UNICAM- LA DALIA**



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA**

UNAN - MANAGUA

**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA  
DE ENFERMERIA MATERNO INFANTIL.**

**TEMA**

Características incidentes 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 incidentes en las Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud La Colonia en el Municipio de Rancho Grande, durante el III trimestre del año 2017.

**AUTORES**

Br. Aguilar Vargas María Magdali

Br. Sevilla Alvarado Alba luz

**TUTOR**

Msc. Harvy José Aguinaga Pérez

Fecha: febrero, 2018

<b>INDICE</b>	<b>PAG</b>
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
VALORACION DEL TUTOR.....	iv
RESUMEN.....	v
I. INTRODUCCION .....	1
II. JUSTIFICACION.....	3
III.OBJETIVOS.....	4
IV. DESARROLLO DEL SUB TEMA.....	5
4.1. GENERALIDADES DEL PUESTO DE SALUD.....	5
4.2. HISTORIA DE LAS ITS.....	5
4.3. DATOS DEMOGRAFICOS.....	8
4.4. FACTORES DE RIESGO.....	17
4.5. DATOS ETIOLOGICOS.....	37
4.6. NIVEL DE INCIDENCIA.....	44
V. CONCLUSIONES.....	60
VI. BIBLIOGRAFIAS.....	61
<b>ANEXOS.</b>	
Anexo1.....	Encuesta
Anexo2.....	Tablas
Anexo 3.....	Carta de permiso
Anexo 4.....	Fotos

## **DEDICATORIA**

A DIOS que nos ha dado la vida, sabiduría, inteligencia, fortaleza, y por permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

Br. Aguilar Vargas María Magdali

Br. Sevilla Alvarado Alba Luz

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no tenía la atención necesaria en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A mis padres quienes me motivaron a salir adelante con mis estudios y por haberme apoyado los 5 años de la carrera.

A mi esposo Maudiel Blandón quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir.

A todos ellos les agradezco por su apoyo incondicional.

Br. Aguilar Vargas María Magdali

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la sabiduría fuerza y fortaleza a mis padres porque me ayudaron durante esto cinco años a mi futuro esposo que siempre está apoyándome y dándome ánimo y toda esas personas q de una y otra forma me instaron a continuar.

Br. Sevilla Alvarado Alba Luz



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 Colonia, durante el III trimestre del año 2017, en el Municipio de Rancho Grande. Elaborado por las autoras: **Br. Aguilar Vargas María Magdali y Br. Sevilla Alvarado Alba luz.** Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

Matagalpa febrero, 2018.

---

Lic. Harvy Jose Aguinaga Perez  
Tutor de Seminario.



## RESUMEN

Las ITS están entre las causas más comunes de enfermedades en el mundo. Por tal razón el propósito de este trabajo es determinar los elementos que inciden Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud La Colonia en el Municipio de Rancho Grande, durante el III trimestre del año 2017, específicamente se pretende caracterizar socio demográficamente la población en estudio, describir los factores de riesgo, identificar el agente causal, clasificar el nivel de incidencia según la Infección de Transmisión Sexual en mujeres adolescente. Es un estudio descriptivo con enfoque cualicuantitativo, prospectivo, de corte transversal, el universo lo constituyeron 100 mujeres adolescentes de Puesto de Salud La Colonia. Tomando un muestreo de 10 mujeres adolescentes para esta selección se aplicó el muestreo no probabilístico. Se elaboró un instrumento (encuesta) que consta de 18 ítems divididas de acuerdo a los objetivos de investigación. Se concluye que la edad que predomina es de 15- 19 años de edad, en su totalidad son de procedencia rural, su estado civil que influyen solteras y unión – libre y el nivel de escolaridad en su mayoría tienen escolaridad primaria y una un número que no saben leer. Los factores de riesgo que tienen las adolescentes son: sustancias tóxicas, número de hijos, número de compañeros y tipo de anticonceptivos que usan. Incide más en Parásitos (*Trichomonas vaginalis*) y Hongos (*Candida Albicans*) y hay una mayoría de porcentaje en tricomoniasis y seguida de una minoría de candidiasis.

## I. INTRODUCCION

(OMS/Infecciones de Trasmicion sexual., 2016) Señala en una nota descriptiva/ centro de prensa que la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 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. Por lo antes mencionado estas patologías se han vuelto más frecuentemente en las adolescentes sexualmente activas las cuales se encuentran en riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual. Es importante considerar en 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 y prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual. Por lo tanto surge la pregunta de ¿cuál sería la Incidencia de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en el Municipio de Rancho Grande, Puesto de Salud la Colonia, durante el III trimestre del año 2017?

Según estudios de los centros para el control y la prevencion de enfermedades de estados unidos (CCPE)la prevalencia de las enfermedades de trasmicion sexual (ITS) en este pais tiene proporciones de epidemia con 20 millones de casos nuevos al año.

Según los datos 110 millones de personas resultaron afectados por ETS, las mujeres predominan en un 20% las cuales tenian entre 15 y 20 años,de ellas 19,7 millones fueron casos nuevos, en comparacion, a estudios anteriores.(Revista sexualy transmitted Diseases).

A nivel nacional se están haciendo números estudios sobre las enfermedades de trasmisión sexual, dentro de los más importantes se mencionan:

La investigación tiene base en cuanto aspecto metodológico se refiere en manual de investigación de Piura (2008). Por lo tanto el estudio es de tipo descriptivo porque en ella se detalla lo que ocurre con los individuos en estudio, con un enfoque cualicuantitativo por que se analizan datos numéricos y cualidades de las variables en estudio, prospectivo de corte transversal ya que planteamos la problemática durante un periodo de tiempo actual establecido. El área de estudio fue en el puesto de salud La Colonia del municipio de Rancho Grande. El universo equivale de 100 pacientes activas adolescentes, de la cual tomamos una población de 10 pacientes adolescentes por medio del muestreo no probabilístico a conveniencia a quienes se le aplicó una encuesta. Los resultados fueron procesados y analizados mediante el programa Epi-Info, word, Exel, y presentado en power point para su discusion y analisis. Para el aspecto etico se conto la autorizacion del director de la unidad de salud del municipio de Rancho Grande – La Colonia donde se realizo dicho estudio, ademas del permiso de las paciente que fueron seleccionadas como muestra de estudio.

## **II. JUSTIFICACION.**

La incidencia en las ITS en las mujeres es una problemática de salud social presente en el municipio de Rancho Grande y que se está exteriorizando mayormente en jóvenes sexualmente activas entre 14 y 19 años debido a múltiples factores y causa que se asociada a dicha patología. Por tal motivo el propósito de esta investigación es la de, determinar las características incidentes en las Infecciones de Transmisión Sexual en Mujeres Adolescentes en el Municipio Rancho Grande Puesto de Salud La Colonia, durante el III Trimestre del año 2017. La realización de este estudio propiciara una visión más realista de la complejidad de la situación al equipo de salud que labora en las diferentes unidades del municipio de Rancho Grande 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 plasmara la teoría necesaria para su respectivo uso. Al mismo tiempo en las investigadoras puso en práctica todos los conocimientos adquiridos durante los 5 años de estudio fortaleciendo así el deseo de investigación y superación personal.

Se dejará 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 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 Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres adolescentes que asisten al Puesto de Salud La Colonia en el municipio de Rancho Grande, durante el III trimestre del año 2017.

#### ❖ OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Caracterizar sociodemográficamente las mujeres adolescentes en estudio.
2. Describir los factores de riesgos incidentes en las enfermedades de transmisión en adolescentes seleccionadas.
3. Determinar el agente causal presente de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes.
4. Clasificar el nivel incidente según la infección de transmisión sexual en mujeres adolescentes.

## IV. DESARROLLO DEL SUB TEMA

### 4.1 GENERALIDADES DEL PUESTO DE SALUD

El Puesto de salud La Colonia Municipio de Rancho Grande fue fundado en el año 1999. Midiendo el terreno 50 vrs cuadrado, consta de dos letrinas, un baño, dos ambientes, una sala de prosedimiento, farmacia, PAE y una sala de espera. El contorno esta cercado de malla con una sola entrada ubicada en el costado de la carretera



central. Esta ubicado en la colonia n°1 frente a la Escuela Salomon de la Selva, se atiende una poblacion de 100 adolescentes activas. Tenia dos personales de salud el Dr Lopez y Lic Ivania del carmen Ruiz Muñoz, actualmente solo labora la licenciada y la Doctora Garcia, dado el motivo que el Dr fallecio en este año. Iniciativa e interes de todos los pobladores de la comunidad, por que muchos de ellos se enfermaban y por condiciones economicas no podian asisitir al centro de salud urbano Rancho Grande inicia esta magna labor el Sr. Roberto Blandon Talavera.

### 4.2. HISTORIA DE LAS ITS

(Leiva Luis Francisco, 2015) redacta una breve historia sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) –término preferido por la Organización Mundial de la Salud–, o enfermedades de transmisión sexual (ETS), son conocidas desde épocas muy remotas. Se presume 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 Media hasta hace relativamente poco han generado elevadas tasas de morbilidad y mortalidad. Clásicamente se las ha denominado bajo el término de enfermedades venéreas, apelativo 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 espontánea o manifestarse en etapas avanzadas. Es decir, el número de personas infectadas es mucho mayor que el que históricamente reflejan los registros de salud.

Antes del advenimiento del remedio moderno, la falta de conciencia por parte de las sociedades antiguas llevó 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 XVIII y XIX, el mercurio, el arsénico y el azufre eran los fármacos que se usaban para tratar las enfermedades venéreas. El empleo de estas sustancias dio lugar a serios efectos secundarios, con un epílogo trágico en el que muchas personas encontraban la muerte por envenenamiento. El ingenio popular de la época acuñó 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.

Debido al estigma social que estas patologías producían, muchos enfermos se negaban a buscar ayuda sanitaria y continuaban dispersándolas entre sus ocasionales parejas sexuales. Esto provocó que, posteriormente, muchas clínicas tomaran como parte de un protocolo operativo el rastrear a los probables

compañeros sexuales de los infectados para prevenir la extensión al resto de la población.

Se sabe que con el surgimiento de los antibióticos y, en las últimas décadas como respuesta ante la aparición del SIDA, con el incremento del uso del preservativo, muchas de estas patologías –en especial, la sífilis y la gonorrea– han reducido su incidencia. Pero, con el correr del tiempo, esta reducción ha demostrado ser transitoria. Muchas son las causas, todas bastante relacionadas con la disminución de las prevenciones sanitarias. El auge de las pastillas anticonceptivas y el mayor y mejor tratamiento de la infección por VIH ha ocasionado la relajación de prácticas seguras en materia sexual, con el consecuente incremento de ITS, incluyendo nuevos casos de HIV/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia y el herpes genital, entre otras.

Como se observa, estas patologías han sido un producto de la conducta sexual de las personas y seguirán existiendo en tanto no se tomen precauciones a la hora de mantener relaciones sexuales. Si bien muchas de estas enfermedades son hoy tratables, es fundamental realizar su prevención para evitar contraerlas y diseminarlas, por lo que se recomienda permanentemente el uso de preservativos desde el comienzo hasta el fin del acto sexual.

A lo largo de la historia, el hombre ha tratado de encontrar placer y bienestar biológico, psicológico y social por diversos medios, lo cual incluye la posesión de bienes y servicios, las amistades, los hábitos, la comida, el amor y la sexualidad, entre otros. El papel de la sexualidad en la obtención de placer, en particular, se ve reflejado en diferentes culturas, experiencias y teorías a través de múltiples expresiones. Vale recordar, a modo de ejemplos, los diversos libros hindúes sobre el sexo y sus posiciones, los templos erigidos en devoción al coito, Sigmund Freud y sus teorías relacionadas, entre otros. Muchas expresiones culturales de diversas civilizaciones han dejado al descubierto la centralidad del sexo y la preocupación del ser humano por alcanzar el máximo placer sexual.



De la mano de este pilar de nuestra evolución, caminando a la par, las enfermedades de transmisión sexual han acompañado desde siempre a esta cualidad humana y han constituido uno de los primeros problemas de salud pública que se conocen.

### **4.3 DATOS DEMOGRAFICOS**

(Martinez Julian, 2006) Define esta palabra que 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 Socio demográfico será un estudio estadístico de las características sociales de una población.

Es una ciencia social que tiene como objetivo el estudio de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, revolución y características generales considerados desde un punto de vista cuantitativo por lo tanto la demografía estudia estadísticamente la estructura y la dinámica de las poblaciones humanas y leyes que rigen estos fenómenos.

Demografía: ciencia que tiene por objetivo el estudio de las poblaciones humanas y que trata de tamaño, composición y distribución geográfica en un momento dado y de sus cambios en el tiempo.

#### **Edad y la relación con las Infecciones de Transmisión Sexual.**

(OMS/Infecciones de Trasmicion sexual., 2016) señala que la incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual está en aumento, en parte debido a que, en las últimas décadas, las 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**

(sacaracco, 2015) Detalla que las edades que se encuentran en vulnerabilidad ante las infecciones de transmisión sexual son los adolescentes entre los 15 – 19 años de edad debida que son los más expuesto a querer experimentar y conocer nuevas experiencias sexuales aun no teniendo los conocimientos necesarios para desarrollar una sexualidad segura, placentera y con responsabilidad.

### **Edad**

(Martinez Julian, 2006) Redacta que en estos momentos se dan cambios físicos y principalmente psicológicos y emocionales en donde las adolescentes toman sus propias decisiones y son más independientes y actúan de acuerdo a sus edades sin pensar y quieren experimentar todo lo relacionado con la sexualidad aunque no poseen la información adecuada.

(OMS/Infecciones de Trasmicion sexual., 2016) Las Infecciones de Transmisión Sexual están 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 adolescentes 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. Es por tal razón que las adolescentes no tienen la edad para tener relaciones sexuales ya que aún no tienen el cérvix maduro, se encuentra en desarrollo y sus células están en constantes cambios. Estas células inestables crean un ambiente propicio para el contagio de algunas infecciones. Por otra parte, el cuerpo de la mujer adolescente es más chico y puede sufrir de pequeña heridas durante el sexo con más facilidad. En cuanto a las edades de las adolescentes encuestadas el puesto

de salud La Colonia – Rancho Grande el 100% (10) está entre las edades de 15 a 19 años.

## **Procedencia**

( Zamora, 2006) Describe que procedencia tiene dos características esenciales: origen y tiempo. Proviene etimológicamente del “procedens” palabra latina integrada por el prefijo que denota alteración. “pro” y por el verbo, “cederes” con el significado de ir. Entonces es aquello en donde otra cosa se deriva viene o se origina.

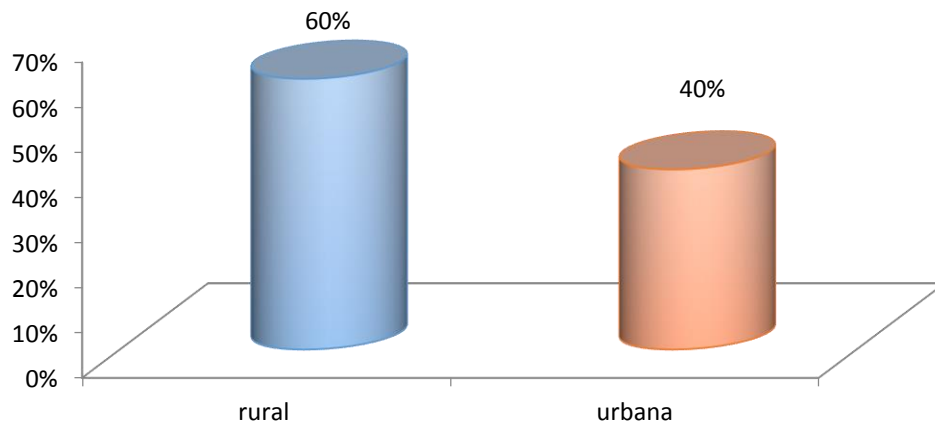
## **Zona Urbana**

(Abbagnano.N, 2004) Puntualiza que 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 les clasifica como áreas urbanas. Asimismo, las zonas de mayor desarrollo económico son las urbanas. Las ciudades metropolitanas, que son satélites, también son consideradas como lugares urbanos.

## **Zona Rural**

(Abbagnano.N, 2004) Narra que las zonas rurales se caracterizan por tener las comunidades pequeñas muy unidas y porque los espacios; a diferencia de lo que ocurre en las ciudades, no son reducidos.

Es común que las personas que viven en áreas rurales se conozcan entre sí. Algunos pueblos o lugares pequeños se consideran como zonas rurales. Este tipo de área de asentamiento humano se caracteriza también por su pequeña población y por el desarrollo de la agricultura y la ganadería. Muchas personas en las zonas rurales se consideran granjeros o agricultores.



*El gráfico número 2 detalla que el 60%(6) de adolescentes encuestados son de procedencia rural y el 40%(4) son de procedencia urbana.*

Sobre el tema de las ITS las jóvenes y los jóvenes urbanos (a diferencia de la población joven rural) tienen más información suficiente ya que se les imparte temas con más amplitud. En el área rural implica un trato más prolongado para establecer una relación por el control social. Lo cual repercute en el comportamiento de estas pacientes puesto que en el área urbana ellas tienen más oportunidad de adquirir información que las que pertenecen a la zona rural, es por tal razón que las adolescentes de esta comunidad tienen menos conocimiento al tema.

### **Estado civil**

Clase o condición de una persona en el orden social, es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familias provenientes del matrimonio que establece ciertos derechos y deberes. Condición de una persona según el registro civil en función de que si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. (Abbagnano.N, 2004)

Está integrada por una serie de hechos y actos de tal manera importantes y trascendentales en la vida de las personas que las toma en consideración de una manera cuidadosa. ( Zamora, 2006)

Casada: momento que contrae matrimonio hasta que se rompe un vínculo matrimonial.

Soltera: palabra que define a una mujer que no depende de nadie.

Aquella persona que no ha contraído matrimonio.

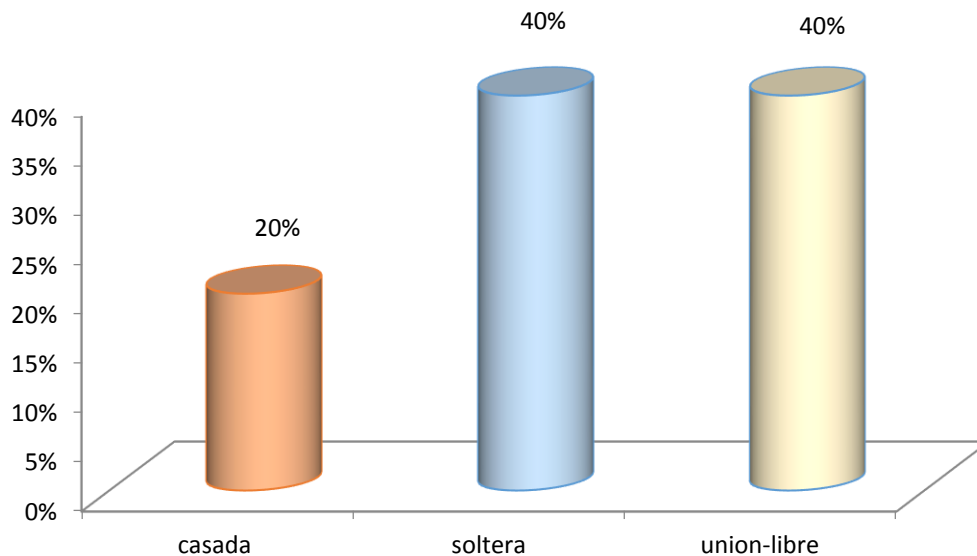
Unión- libre: una pareja de hecho, emparejamiento doméstico o asociación libre (unión- libre, unión de hechos, unión registrada) es la unión afectiva de dos personas físicas, con independencia de su orientación sexual a fin de convivir de forma estable en una relación de afectividad análoga o la conyugal.

“Sin ataduras” quienes sienten atracción por compartir su mundo sin tantas complicaciones no hay papel firmado y que los bienes que adquieren en su vida en común no podrán reclamarse.

Divorcio: que ha disuelto legalmente su matrimonio.

Viuda: que ha perdido por fallecimiento a su conyugue y que no ha vuelto a casarse. (Anonimo, 2014)

(ISPAMER, 2006) Define el estado civil como un conjunto de cualidades o condiciones de una persona que producen consecuencias jurídicas y que se refieren a su posición dentro de una comunidad. Según las leyes de nuestro país se refleja que solo existe el estado civil soltero y casado y los otros estados pues no pueden ser prohibidas.



**Grafico n° 3**  
**Estado civil de adolescentes del P/S La Colonia**  
**fuelle:Encuesta- Paciente...**

*El grafico n° 3 especifica según la encuesta realizada a adolescentes del puesto de salud la colonia que el 40% (4) de ellas son solteras, el 20%(2) son casadas, el 40%(4) son de unión- libre.*

Las adolescentes ya sean casadas, soltera y de unión- libre están propensas a contraer infecciones es por eso que se les recomienda a las adolescentes a tener conciencia para prevenir las enfermedades practicando el sexo seguro o la abstinencia ya que es la única manera de prevenir las infecciones de transmisión sexual. Aunque es una tarea difícil y complicada para los servicios de salud y para ellas.

## **Escolaridad**

( Zamora, 2006) Especifica escolaridad como un Periodo de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria. Nivel de educación básica y media. Los tres niveles de educación formal son: preescolar educación básica primaria y básica secundaria.

( Zamora, 2006) Precisa que la Educación primaria: es la primera de seis años establecidas y estructuradas, empieza entre las edades de cinco y seis años hasta aproximadamente lo que hay para disponer del plan de estudio aprobado.

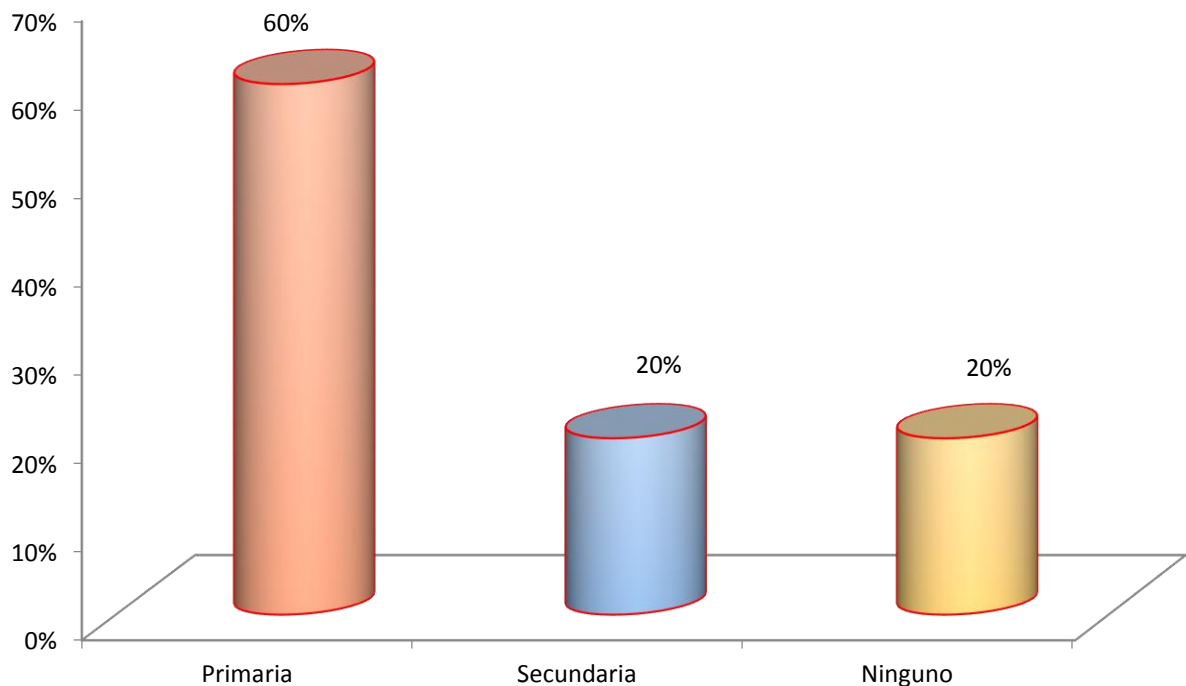
( Zamora, 2006) Detalla También como educación básica, enseñanza elemental es la que asegura La correcta alfabetización, es decir, que enseña a leer y escribir, cálculos básicos y algunos de los conceptos culturales.

Educación secundaria: educación media, enseñanza secundaria son los nombres que se dan en la siguiente etapa de la educación formal posterior a la enseñanza primaria. (Anonimo, 2014)

Universidad: se deriva del latín universitas magistrorum et sholarium, que más o menos significa comunidad de profesores y académicos. Institución destinada a la enseñanza superior aquella que proporciona conocimientos especializados de cada rama del saber que está constituida por varias facultadas y conceden los grados académicos correspondientes. (Abbagnano.N, 2004)

Según ley general de educación, ley de participación educativa, plan nacional de educación en el capítulo III, pág. 2 Define la educación como un proceso único democrático, creativo y participativo que vincula la teoría con la práctica, el trabajo manual con el intelectual y promueve la investigación científica en el conocimiento de nuestra historia y recuperación de su memoria, de la realidad, de la cultura nacional y universal en el desarrollo constante de la ciencia y de la técnica

(CDC, 2017)Expresa que de la misma manera en que las escuelas son un entorno fundamental en la preparación académica de los estudiantes, también contribuyen de manera vital a ayudar a los jóvenes a responsabilizarse por su propia salud. Obtenga más información acerca de qué pueden hacer las escuelas para apoyar la prevención del VIH y las ITS y las pruebas de detección



**Gráfico nº 4**  
**Nivel escolar obtenida de las adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente : Encuesta- Paciente**

*El gráfico nº4 señala que el 60%(6) pertenecen a la escolaridad primaria y el 20% (2) a la educación secundaria y a la enseñanza superior (universidad) no pertenecen, y el 20%(2) no saben leer.*

La educación es de mucha importancia en este tema de Infección de Transmisión Sexual ya que es la base fundamental del desarrollo, enriquece la cultura, el espíritu y los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. La



educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer. En este estudio las mujeres tienen un nivel escolar bajo es por tal razón que ellas al no tener conocimiento del tema están más propensas a padecerlas.

#### **4.4. FACTORES DE RIESGO**

Según la (OMS, 2010) describe que es cualquier rasgo o característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Es toda circunstancia o situación que aumenta la probabilidad de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud los factores de riesgo implican que las personas afectadas por dicho factor de riesgo presentan un riesgo sanitario mayor al de las personas sin este factor.

#### **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.

**FRACCIÓN 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 organos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nosivos, deacuerdo con la intencidad y tiempo de exposicion de los mismos.

### **Sustancias toxicas**

Es cualquier sustancia artificial o natural que posee toxicidad es decir cualquier meollo que produce efectos dañinos sobre los seres vivos en entrar en contacto con ellos. (Anonimo, 2014)

#### Tabaco

Es producto agrícola procesado a partir de las hojas de varias plantas del género nicotina, tabacum de origen en el continente americano. El consumo de tabaco es un factor de riesgo para muchas enfermedades especialmente para las que afectan el corazón, hígado y pulmones. ( Zamora, 2006)

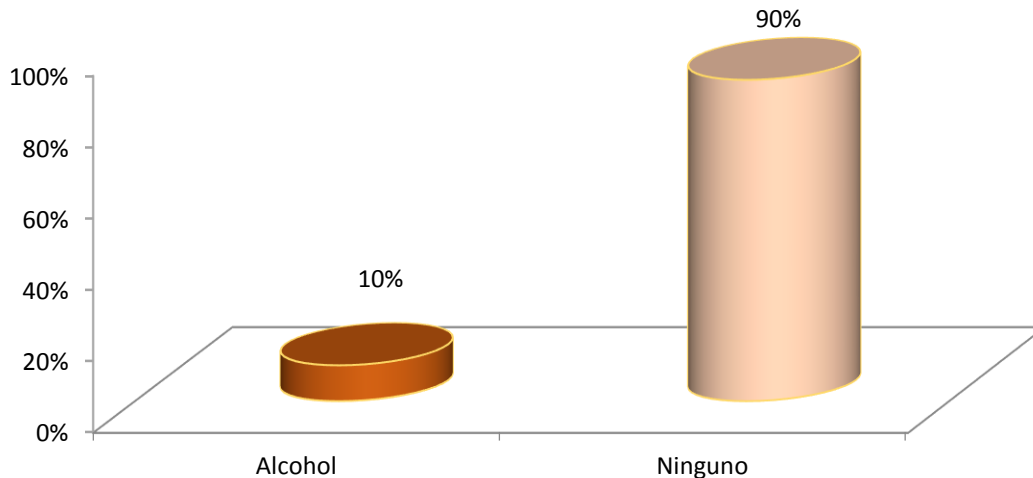
#### El alcohol

En química se denomina alcohol a aquellos compuestos químicos orgánicos que contienen un grupo de hidroxilo en sustitución de un átomo de hidrogeno, de un alcanos enlazado de forma covalente a un átomo de carbono. En química se denomina alcohol del árabe al- ku l o al – ghawl el “espíritu” toda sustancia pulverizada, liquido destilado a aquellos compuesto químicos orgánico. ( Zamora, 2006)

#### Droga

Según la Real Académica Española, droga proviene del árabe andalusí hatruka literalmente charlatanería. Según la OMS termino de uso variado que en medicina se refiere a toda sustancia potencial para prevenir o curar una enfermedad. Sustancia química capaz de alterar el sistema nervioso central de quien la consume.

Consumo de Drogas: Ingesta aguda o crónica de drogas, las cuales ocasionan trastornos adictivos, especialmente trastornos psiquiátricos y no psiquiátricos.



**Gráfico n° 5**  
**Sustancias tóxicas que ingieren las adolescentes del P/ S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta- Paciente**

*El gráfico n° 5 señala que el 10%(1) de las pacientes ingieren alcohol y el 90%(9) no consumen ninguna sustancia.*

Las sustancias tóxicas pueden producir efectos perjudiciales sobre un ser vivo, al entrar en contacto con él. Somos parte de una sociedad de consumo que se caracteriza por tener un alto nivel de individualismo, cambios de valores y diferentes estilos de vida, que obligan a estudiar nuevas formas de relacionarse. La curiosidad es uno de los factores principales del consumo inicial en los jóvenes. Cuando se ingiere alcohol en abundantes cantidades o se consume tabaco, uno de los efectos es que impide tomar buenas decisiones, hace 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 y por tal razón contraer una infección de transmisión sexual. Sexo y sustancias tóxicas seguirán siendo una mezcla atractiva para paliar los malestares de la existencia y entre ellos a los adolescentes. Tener relaciones sexuales no protegidas y el consumo de sustancias en los jóvenes es de mayor preocupación de la salud pública en la actualidad, consideran las drogas como un instrumento facilitador y potencial de las relaciones sexuales y en consecuencia lleva a mantener relaciones descuidadas e inseguras. Aunque sea una minoría que consuman sustancias esta corre riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual por que no tiene la capacidad de juicio en una decisión.

### **Métodos anticonceptivos**

Métodos anticonceptivos naturales: Son métodos reversibles de anticoncepción, por medio de los cuales se evita el embarazo, planificando el acto sexual y absteniéndose de practicarlo (abstinencia periódica) de acuerdo con los períodos fértiles de la mujer.

Métodos anticonceptivos de barrera: Son métodos anticonceptivos de uso temporal que interfieren en la fecundación de manera mecánica o química.

Métodos anticonceptivos hormonales: Sustancias o combinación de sustancias esteroides que administradas de forma oral, intramuscular, subcutánea e intrauterina evitan el embarazo.

Métodos anticonceptivos permanentes: Son métodos irreversibles de anticoncepción, que impiden la capacidad reproductiva de la persona o de una pareja de forma permanente, a través de un procedimiento quirúrgico, bien sea realizado al hombre o a la mujer. (Cuadra, 2012)

Es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual al momento de tener relaciones sexuales.

La elección más adecuada de un método anticonceptivo estará acondicionada invariablemente por la situación, etapa evolutiva, personalidad de la pareja o persona que decide protegerse, es una decisión personal cada tipo de anticonceptivo tiene sus ventajas, inconvenientes. (Anonimo, 2014)

Es la manera de evitar que las relaciones sexuales con penetración (coito) nos lleven a un embarazo, por tanto, si no se desea un embarazo debe conocer bien todos los métodos anticonceptivos que hay, sus ventajas e inconvenientes. Utilizar El método más adecuado a la realidad de cada una. (Cuadra, 2012)

### **Métodos anticonceptivos**

Anticoncepción es la manera de evitar que las relaciones sexuales con penetración ( coito) nos lleven en un embarazo, por tanto, si no deseamos un embarazo debemos de conocer todos los métodos anticonceptivo, cada persona debe elegir su método anticonceptivo de acuerdo a su propia situación de vida (estilo de vida sexual, número de hijos que desea tener, número de parejas, valores, situación socioeconómica).las adolescentes eligen el método anticonceptivo según la popularidad que estos tengan en nuestro entorno. El cuerpo de cada persona es diferente por lo tanto las necesidades varían. Es importante analizar las diferentes opciones de planificación y aprendas de ellas antes de hacer su elección.Cobra vital valor el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que permiten tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada, así como contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas. El sexo puede ser una parte de tu vida divertida, placentera y satisfactoria, pero sin protección, puede propiciar Infecciones de Transmisión Sexual, los cuales pueden tener un gran impacto en tu vida y en la de tu pareja. Aunque todas usen un método anticonceptivo corren el riesgo de contraer una infección dado que el uso de estrógeno puede modificar la composición del micro biota. En cuanto Al uso de métodos anticonceptivos el *100%(10) usan.*

## **Tipo de anticonceptivos**

Según su naturaleza los métodos anticonceptivos se clasifican de la siguiente forma: en método mecánicos o de barrera estos se impiden el encuentro del ovulo y del espermatozoides incluyen el preservativo masculino (condón) y femenino, DIU (dispositivo intrauterino). (MINSa, 2008)

Los métodos hormonales son sustancias químicas que actúan por medio de la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se produzca la ovulación y así tampoco la fecundación: están las píldoras anticonceptivas, fármaco hormonal inyectable. (Anonimo, 2014)

### **PÍLDORA ANTICONCEPTIVA**

Es un tratamiento hormonal que impide la ovulación en la mujer, y por lo tanto el embarazo. La mujer la ha de tomar por vía oral, una pastilla cada día. También existe la y la o píldora de progesterona. Píldora combinada mini píldora Regula el ciclo menstrual, Puede disminuir las molestias menstruales, Algunas regulan los desarreglos hormonales que pueden hacer, por ejemplo, que aumente el vello en el cuerpo (piernas, brazos, cara...).

- Es fácil de usar.
- No se ve afectado por los vómitos o diarreas.
- Tiene las mismas contraindicaciones que las píldoras anticonceptivas consultar con profesionales). (Método descripción ventajas desventajas
- Hay que recordar tomarla cada día, si olvidas una toma, no es efectiva en ese ciclo.
- Si tienes vómitos o diarreas, antes de las dos horas posteriores a la toma de la pastilla, hay que repetirla, porque puede que el cuerpo no la haya asimilado.

**ANTICONCEPTIVO INYECTABLE** Inyecciones de contenido hormonal que actúa del mismo modo que las píldoras anticonceptivas. Puede haber de contenido combinado (estrógenos y progesterona) o sólo de progesterona.

Existen dosis para uno, dos o tres meses.

- Fácil de usar.
- Protección de uno a tres meses (según el anticonceptivo).
- Tiene las mismas contraindicaciones que las píldoras anticonceptivas (consultar con profesionales)

## EL DIU

Consiste en un pequeño aparato de plástico y metal (de cobre o de plata y cobre), muy flexible que profesionales de la salud colocan en el interior del útero.

Actúa produciendo varios efectos:

- Como reacción al dispositivo se segrega más cantidad de flujo, lo cual dificulta el acceso de los espermatozoides.
- Altera el movimiento de las trompas de Falopio interfiriendo el recorrido del óvulo hacia el útero.
- Hace que el endometrio no esté en las condiciones adecuadas para recibir al óvulo, si éste hubiera sido fecundado.
- Puede permanecer colocado hasta diez años, según el DIU y con supervisión médica.
- No todas las mujeres pueden usarlo.
- Es más recomendable para aquellas mujeres que hayan dado a luz.
- Tiene algunas contraindicaciones y pueden darse efectos secundarios, por lo que requiere asesoramiento. (WIKIPEDIA)

## EL PRESERVATIVO

Es un método anticonceptivo de barrera más frecuente para los hombres, con una eficacia del noventa y siete por ciento, consiste en una funda de látex u otro material sintético que se coloca sobre el pene impidiendo así el paso del semen y reteniendo. Sirve además para evitar el contagio de Infecciones Transmisión Sexual.

Colocación:

1. Siempre ten un condón a tu alcance en buen estado, cuya fecha de caducidad no haya vencido. Esto es muy importante, ya que un condón que ya caduco no te ofrece la misma protección ni tiene la misma efectividad esperada

2. en el momento apropiado con el pene erecto abre el paquete con las manos, con mucho cuidado no lo abras con los dientes, tijeras o uñas. Si se rasga o rompe puede permitir el paso del esperma o permitir el intercambio de fluidos con tu pareja y así implementar el riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual.

3. Toma el condón de la punta y con tus dedos índices y pulgar saca el exceso de aire que está en la parte del preservativo tiene. Coloca el condón de la cabeza del pene. El lado correcto es el que permite deslizarlo. Si pones lubricante que sea a base de agua dentro del preservativo, solo pon un poco el punta para evitar que salga el condón en un momento inesperado.

4. Desenrolla el condón con cuidado hasta que llegue a la base del pene. Si el pene no tiene circulación, baja la piel antes de colocar el condón.

5. Después de la eyaculación con el pene erecto quita el condón sosteniéndolo de la base para evitar esparcir el semen. Finalmente, anuda el condón y ponlo en el basurero. ( Zamora, 2006)

**PARCHE ANTICONCEPTIVO.** Es un parche de plástico fino que se adhiere a la piel y libera hormonas al torrente sanguíneo a través de la piel. El parche se coloca en la parte baja del abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. Se coloca un nuevo parche una vez por semana durante 3 semanas y no se usa parche en la cuarta semana para permitir la menstruación. Actualmente, el único parche aprobados por la FDA es el Ortho Evra.



**ANILLOS VAGINALES.** El anillo es fino, flexible y mide aproximadamente 2 pulgadas de diámetro. Administra una combinación de estrógeno sintético (etinilestradiol) y progestina. El anillo se inserta en la vagina, donde libera en forma continua hormonas durante 3 semanas. La mujer se lo retira en la cuarta semana e inserta un anillo nuevo 7 días después. Los riesgos de este método anticonceptivo son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales combinadas; el anillo vaginal no se recomienda a ninguna mujer con antecedentes de coágulos sanguíneos, accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o determinados tipos de cáncer. Actualmente, el único anillo vaginal aprobado por la FDA es el NuvaRing. Un nuevo anticonceptivo vaginal que puede usarse durante 13 ciclos se encuentra en la etapa de desarrollo clínico.

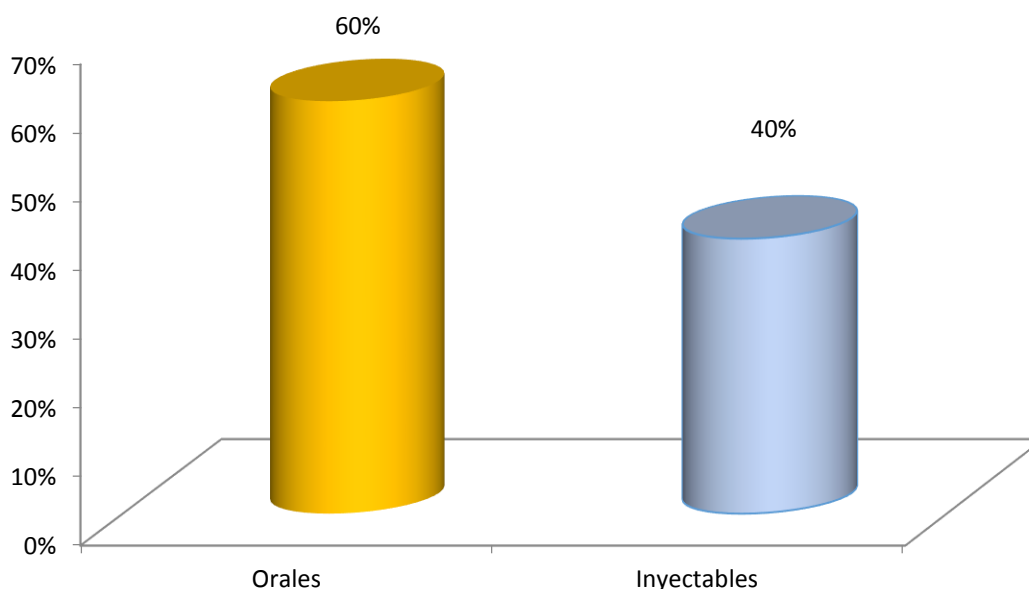
**VARILLAS IMPLANTABLES.** Cada varilla es de un plástico flexible, del tamaño de un fósforo. Un médico inserta quirúrgicamente la varilla bajo la piel en la parte superior del brazo de una mujer. Las varillas liberan progestina y pueden permanecer en el lugar durante hasta 5 años.<sup>4</sup> Actualmente, la única varilla implantable disponible en los Estados Unidos es Implanon, que libera etonorgestrel. Jadelle, un método de dos varillas que libera levonorgestrel, fue aprobado por la FDA pero actualmente no se distribuye en los Estados Unidos. Un nuevo método de dos varillas de levonorgestrel, Sino Implant, se encuentra en la etapa de desarrollo clínico.

**PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA (ECP POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)** Las ECP son píldoras hormonales que se toman como una dosis única o en dos dosis con 12 horas entre una y otra. Su uso está previsto para casos de relaciones sexuales sin protección. Si se toman antes de la ovulación, las píldoras pueden retardar o inhibir la ovulación durante al menos 5 días para permitir que el esperma se torne inactivo. También pueden engrosar el moco cervical y podrían interferir con el funcionamiento del esperma. Las ECP deben tomarse lo antes posible luego de la exposición al semen y no deben usarse como método anticonceptivo regular. Si las píldoras se toman después de la ovulación o si hay

una exposición posterior al semen en el mismo ciclo, puede producirse un embarazo.

**CONDONES FEMENINOS.** Estos son una especie de bolsa de plástico fino y flexible. Una parte del condón se inserta en la vagina de la mujer antes de tener relaciones sexuales para evitar que el esperma ingrese al útero. El condón femenino también reduce el riesgo de STD. Los condones femeninos se desechan luego de un único uso.

**DIAFRAGMAS.** Cada diafragma es una especie de copa flexible y poco profunda hecha de látex o una goma suave que se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales e impide que el esperma ingrese al útero. Debe usarse crema o gel espermicida junto con el diafragma. El diafragma debe permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las relaciones sexuales para evitar



**Grafica n°7**  
**Tipos de metodos anticonseptivos que usan las**  
**adolescentes de P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta -**

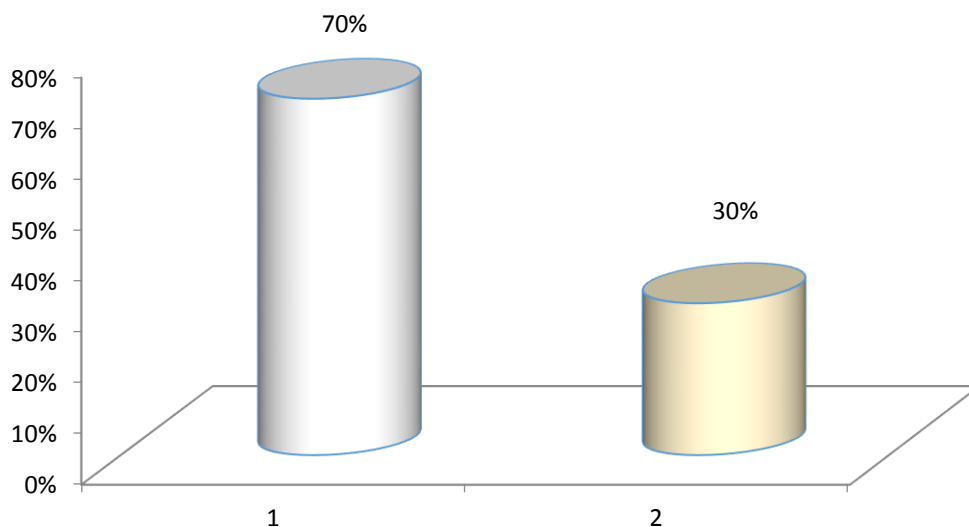
*El grafico n° 7 detalla que el 60%(6) manejan métodos orales, el 40%(4) inyectables.*

Se determina que la planificación familiar es un componente importante, una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no hijos o hijas que desean, así como el momento oportuno para tenerlos, es también un derecho humano, una estrategia de salud pública, una medida de bienestar familiar y una condición que facilita el desarrollo socio económica y asegura el desarrollo sostenible. A la hora de optar por un método anticonceptivo, es importante tener en cuenta factores como su eficacia, reversibilidad, costo e inocuidad. Hay algunos destinados a disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, y además permiten espaciar los nacimientos, mejorar la planificación familiar e incluso prevenir ciertos tipos de cáncer de útero. Cuando comienzan la etapa sexualmente activa es fundamental que concurre al especialista no solo una vez al año por los estudios correspondientes sino también para conocer las distintas opciones de métodos anticonceptivos para evitar los embarazos no deseado e Infecciones de Transmisión Sexual. El uso de métodos anticonceptivos es el determinante próximo más importante de la fecundidad, pero sobre todo, constituye una práctica eficaz para contrarrestar el riesgo reproductivo de las mujeres adolescente. A pesar de que ellas usen un tipo de métodos anticonceptivo estas corren el riesgo porque no usan métodos de barrera ya que los anticonceptivos orales producen sequedad vaginal esto se da por una disminución de fluidos producidos en la vagina, está provocada por un descenso de estrógenos que son los encargados de mantener el tropismo y la vitalidad de los tejidos a consecuencia de esta alteraciones un mayor riesgo de infección.

## Familia

( Zamora, 2006) define: La palabra familia proviene del latín “familia” de “famulus, que a su vez deriva del osco “famel” que quiere decir siervo y más remotamente del sanscrito “ vama” que significa habitación, en la antigüedad se consideraba

familia al conjunto de personas y esclavos que habitaban con el señor de la casa. La familia es un conjunto de personas unidas por vínculo del matrimonio, parentesco o adaptación. Considerada como y una comunidad natural, universal con base afectiva, del indiscutible formativa en el individuo y de importancia social. Se dice que es universal ya que la historia de la familia es la historia de humanidad. En todos los estadios de su civilización siempre se han encontrado alguna forma de organización familiar. La familia se ha modificado con el tiempo, pero siempre ha existido, por eso es un grupo social universal de todo. Como afectiva, la familia es un grupo social cuyo fundamento está constituido por un conjunto de los más profundos sentimientos humanos como el amor, la comprensión, cariño, ternura, dedicación.



**Grafico nº8**  
**Numero de hijos de las adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta**

*El grafico n° 8 puntualiza que el 70% (7) tienen un solo hijo y el 30%(3) dos hijos.*

Los adolescentes son considerados de alto riesgo para adquirir ITS por los siguientes motivos: son biológicamente más susceptibles a la infección-el ectropión cervical fisiológico, la inmadurez del sistema inmunológico y la poca exposición de las menores a los patógenos-; tienen mayor posibilidad de contraer infecciones con curso clínico asintomático desarrollando diversas infecciones a temprana edad. las adolescentes de la comunidad en estudio están propensas a contraer cualquier tipo de infección de transmisión sexual aunque la mayoría de ellas solo tengan un hijo.

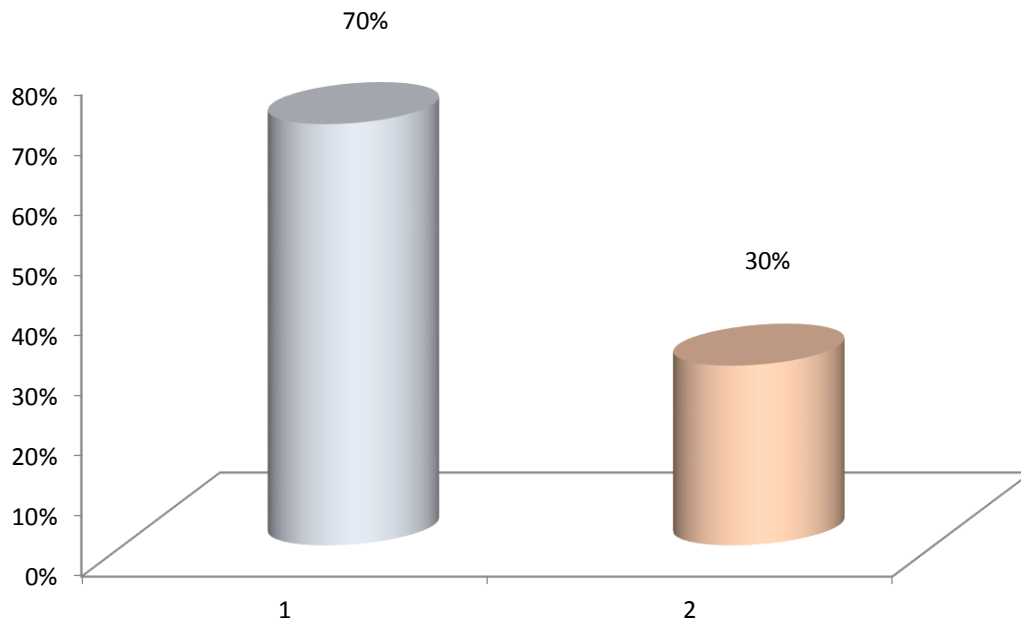
### **Relaciones sexuales**

(sacaracco, 2015) Describe que Relaciones sexuales es un conjunto de comportamientos eróticos. El coito consiste en la introducción del pene en la vagina o en el ano, en el caso de parejas heterosexuales fértiles también pueden estar presentes fines reproductivo.

Relaciones vaginales vía de las prácticas sexuales, es la que más riesgo tiene de ser una vía de transmisión de ITS por ello es el blanco principal de las recomendaciones del sexo seguro. Mientras que en los demás casos oral o anal, puede provocar la formación de micro- heridas, por tanto imperceptibles, que pongan en contacto la sangre con los fluidos corporales del compañero. Por otro lado, la flora bacteriana del ano es más propicia para las infecciones por constituir la zona de evacuación de las heces y la función del colon de recuperar agua de las heces, haciéndolas menos líquidas principalmente sémenes por tal motivo que todas las personas necesitamos saber sobre sexualidad y entender algunas cosas que ocurren con nuestro desarrollo físico y emocional, también para contar con información que nos permite tomar decisiones. Como sabemos Relaciones sexuales es la unión amorosa de una pareja que pueden tener coito, también es una forma íntima de expresarse afecto y disfrutarse tomando las precauciones necesarias para evitar Infecciones de Transmisión Sexual. En cuanto a las relaciones sexuales describe el 100%(10) practican relaciones sexuales vaginales.

## Compañeros sexuales

El comportamiento sexual humano es por lo tanto buscar compañeros sexuales, obtener la aprobación de posibles parejas, formar relaciones, mostrar deseo sexual, y el coito. (WIKIPEDIA)



**Grafica n° 10**  
**Numero de compañeros sexuales que han tenido las**  
**adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta**

*El grafico n°10 relata que el 70 % (7) han tenido un compañero sexual y el 30 % (3) han tenido dos compañeros sexuales.*

Se conoce como promiscuidad al acto de mantener relaciones sexuales de manera simultánea con distintas personas con las que por lo general no se establecen relaciones amorosas duraderas. ( Zamora, 2006)

La actividad sexual en humanos es una forma íntima física. Puede ejercerse con el propósito de la reproducción biológica, transcendencia espiritual, para expresar afecto o por placer y entretenimiento. El deseo por el sexo es una de las motivaciones del comportamiento humano. (WIKIPEDIA)

El ejercicio de esta actividad sexual sin protección alguna, lo hará vulnerable al contagio y propagación de numerosas infecciones de índole sexual y a su vez traer consigo embarazos no deseados. Para prevenir estas infecciones es importante ser responsable de la propia sexualidad, considerando los siguientes factores: tener una pareja sexual estable, cuidar la salud genital, controlarse con un médico periódicamente y usar preservativos, sobre todo en el caso de relacionarse sexualmente con personas desconocidas. Las adolescentes de dicha comunidad están propensas a contraer ITS aunque la mayoría solo tengan una pareja sexual y una minoría múltiples todas corren el riesgo.

### **Genero**

(Zamora, 2006) Precisa Género en términos biológicos que se refiere a la identidad sexual de los seres vivos. Es una construcción social y no de una separación de roles e inherentes a la condición biológica de los sujetos que tienen unas características comunes como lo anatómico que se adapta perfectamente al cuerpo humano. La orientación sexual, tendencia sexual o inclinación sexual se refiere a un patrón de atracción sexual, erótica, emocional o amorosa a determinado grupo de personas definidas por su sexo. La orientación sexual y su estudio, pueden ser divididos en cuatro principales partes, siendo la heterosexualidad (atracción hacia personas del sexo opuesto), la homosexualidad (atracción hacia personas del mismo sexo), la bisexualidad (atracción hacia personas de ambos sexos) y la asexualidad (no hay atracción sexual).

La asexualidad es la falta de orientación sexual. El comportamiento sexual humano, la identidad de género y la identidad sexual son términos relacionados con la orientación sexual, ya que psicológicamente conforman la percepción sexual en una persona. La preferencia sexual sugiere un grado de elección, que determina la vida sexual de una persona al establecer un género como objeto de deseo, por lo que es incorrecto utilizar el término para referirse a la orientación sexual de una persona. . ( Zamora, 2006)

.La heterosexualidad es un comportamiento sexual apreciable en diversas especies animales, el cual constituye una mayoría sexual en el promedio poblacional de determinadas especies, es decir, es un patrón de comportamiento muy frecuente entre los individuos de una misma especie. La heterosexualidad es un modelo evolutivo que define el comportamiento sexual reproductivo de las especies, manifestándose con la adaptabilidad, complementación de las gónadas y la compatibilidad de las células reproductivas entre dos individuos de la misma especie. La heterosexualidad se establece como un modelo social percibido en las nociones tradicionales de la familia, la sexualidad y el matrimonio. En cuanto a l género pertenecen en un 100% (10) heterosexual.

#### 4.5 DATOS ETIOLOGICOS

Se denomina agente causal al factor que se encuentra en el medio ambiente y que por su características pueden generar un trastorno de salud y son el motivo directo o indirecto del desarrollo de una infección de transmisión sexual.

**PAP: Papanicolaou** (MINSa, 2008) explica que El papanicolau PAP o citología del cuello de útero es un examen cuyo fin es detectar de forma temprana alteraciones del cuello del útero, las cuales posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer.

En la prueba del pap se examina células que se recogen del cérvix del extremo inferior del útero.



Se recomienda la realización de un PAP a partir de los 25 años y especialmente entre 35 y 64 años. Asimismo, las mujeres mayores de 64 años que nunca se hayan hecho un PAP también deben hacerlo.

Si durante dos años seguidos el PAP dio negativo, es decir que no se detectaron lesiones en el cuello del útero, se recomienda hacer un PAP cada tres años.

El procedimiento puede ser molesto pero no produce dolor:

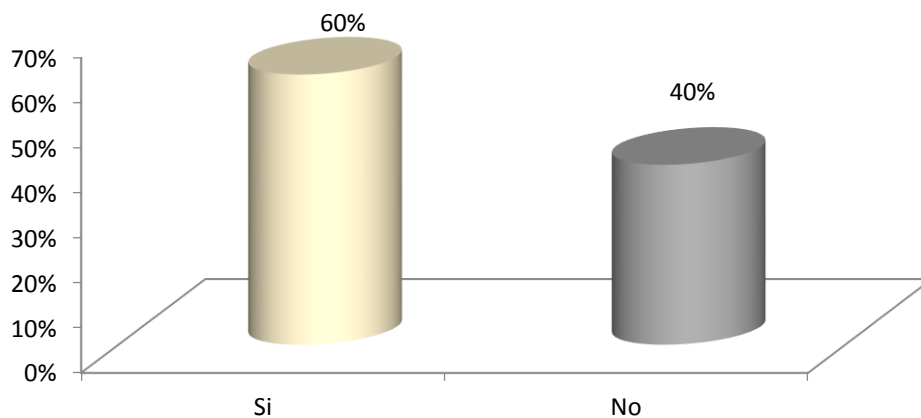
- Se introduce un pequeño aparato llamado espéculo en la vagina
- Se extrae con una espátula de madera una pequeña muestra de células que se encuentran sueltas en el flujo del cuello del útero o matriz.
- Las células se esparcen en un vidrio especial llamado portaobjetos.
- El vidrio es trasladado a un laboratorio, donde se observan las células en un microscopio para ver que estén sanas.

Es fundamental que la mujer vuelva al servicio de salud a buscar el resultado. Los efectores de salud tienen obligación de garantizar que ese derecho se haga efectivo en un plazo no mayor a 4 semanas desde la toma de la muestra.

Si el Pap detecta alteraciones en las células, el/ la profesional indicará otros estudios para completar el diagnóstico y establecer un seguimiento o tratamiento adecuado.

En los centros de salud se pide a las mujeres que van a realizarse la toma para el Papanicolaou:

- No estar indispuesta
- No haber tenido relaciones sexuales las 24 hs anteriores.
- No haberse hecho lavajes vaginales, no haberse administrado óvulos.



**Grafica nº12**  
**Adolescentes que se han realizado el PAP en el P/S La Colonia**  
**Fuente :Encuesta**

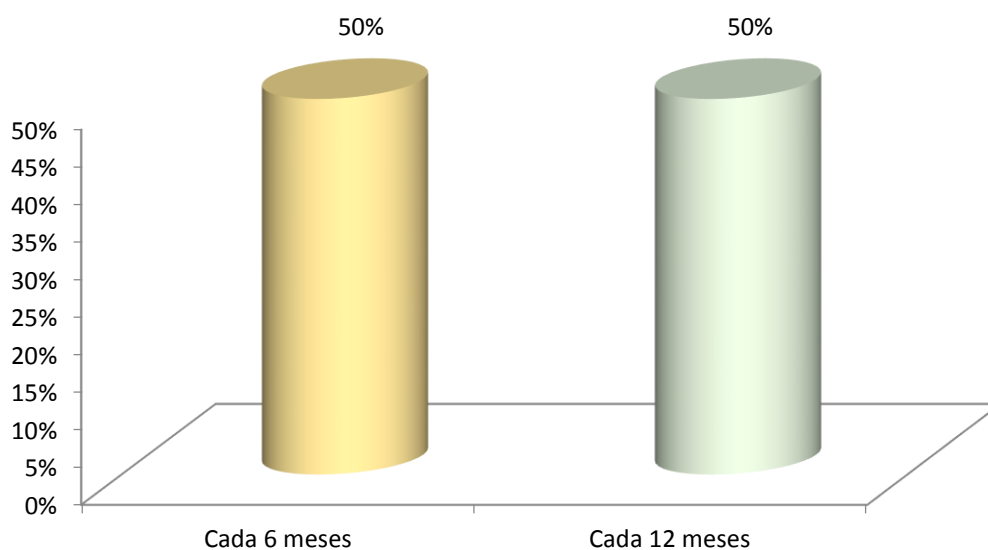
*El grafico nº12 describe que el 60%(6) se realizan su Papanicolaou y el 40%(4) no lo hacen.*

Todas las mujeres con vida sexual activa se pueden realizar el PAP. La prueba es muy rápida y no dolorosa, solo se siente un pequeño piquete, es recomendable que la paciente orine momentos antes de hacerse la prueba. El propósito principal de la prueba del pap es detectar cambios anormales en las células, lo que puede desencadenar a largo plazo cáncer uterino. Las pacientes de dicha comunidad se realizan su pap, pero también hay un número de personas que no se lo realizan dado el hecho de que son tímidas o por vergüenza, también porque sus esposos o compañeros no las dejan por celos. Pero este examen es de mucha importancia ya que si detectamos una enfermedad de transmisión sexual a tiempo podríamos menos mortalidad por estas patologías. Por tal es de gran interés para toda la comunidad médica dar a conocer a las pacientes de forma práctica y comprensible que es la citología cérvico vaginal como comúnmente se conoce Papanicolaou y

como se diagnostica una lesión pre invasora o pre cancerosa y las oportunidades que tenemos para dar un tratamiento oportuno y de esta manera tener el control para evitar el desarrollo de un cáncer invasor.

#### Frecuencia en que se realiza el PAP

Todas las personas necesitamos saber sobre sexualidad para conocer mejor y entender algunas cosas que ocurren con nuestro desarrollo físico y emocional, también para contar con información que nos permite tomar decisiones responsables y disfrutar de nuestra sexualidad. (MINSA, 2008)



**Gráfico n°13**  
**Frecuencia en que se realizan PAP las adolescentes del**  
**P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta**

*El gráfico n°13 detalla que el 50%(5) se realiza el examen de pap cada 6 meses y que el 50%(5). Tabla n°13, anexo n°2.*

La prueba de PAP es una manera simple y efectiva de detectar células e cuello uterino que no son normales y que podrían causar cáncer. El problema básico es que las mujeres evitan por todos los medios ir al ginecólogo y con más razón el examen. El general es que no están conscientes del riesgo al que se incrementan ni de lo útil que puede ser una pequeña prueba en la prevención de una enfermedad mortal como lo es el cáncer cervical. Es necesario hacer conciencia sobre las necesidades de examinarse mediante esta prueba, que no es dolorosa, rápida y económica. Si hay un examen que nos puede salvar, no seas una estadística más y decídete a cuidar. Tú bienestar esta en tus manos y lo mejor es que este examen proporciona posibilidad de detectar a tiempo la tendencia a contraer el mal aunque de que varios indicios se conviertan en la enfermedad, es por eso, que es importantísimo estar en un control constante con su ginecólogo.

## **RESULTADO DE PAPANICOLAU**

Según ( Zamora, 2006) define Bacterias, virus, parásitos y hongo:

Bacterias son Microorganismos procariotas, con membrana citoplásmica bilaminar, pared celular la mayoría, gran diversidad metabólica, se encuentran dispersos ampliamente en todo el planeta, la mayoría son de vida libre, aunque algunos causan enfermedades a otros organismos. Tamaño comprendido entre 0.2 mm hasta 12 mm. Las formas celulares pueden ser esféricas, alargadas, en espiral. Presentan reproducción asexual por fisión binaria o bipartición, que según el plano de reproducción dará origen a la forma de agruparse. También se les denomina eubacteria o bacterias verdaderas. Su reproducción es asexual por bipartición o fisión binaria.

### **Virus**

El virus es un agente genético que posee una región central de ácido nucleico, [ADN o ARN](#) (genoma) y que está rodeado por una cubierta de [proteína](#) o cápside y, en algunos casos, por una envoltura lipoproteica.

Los virus contienen toda la información necesaria para su ciclo reproductor; que solamente puede ocurrir adentro de las células vivas, apoderándose de las enzimas y de la maquinaria biosintética de sus hospedadores.

Los virus difieren entre sí por el tamaño, la forma y la composición química de su genoma.

### **Parásitos**

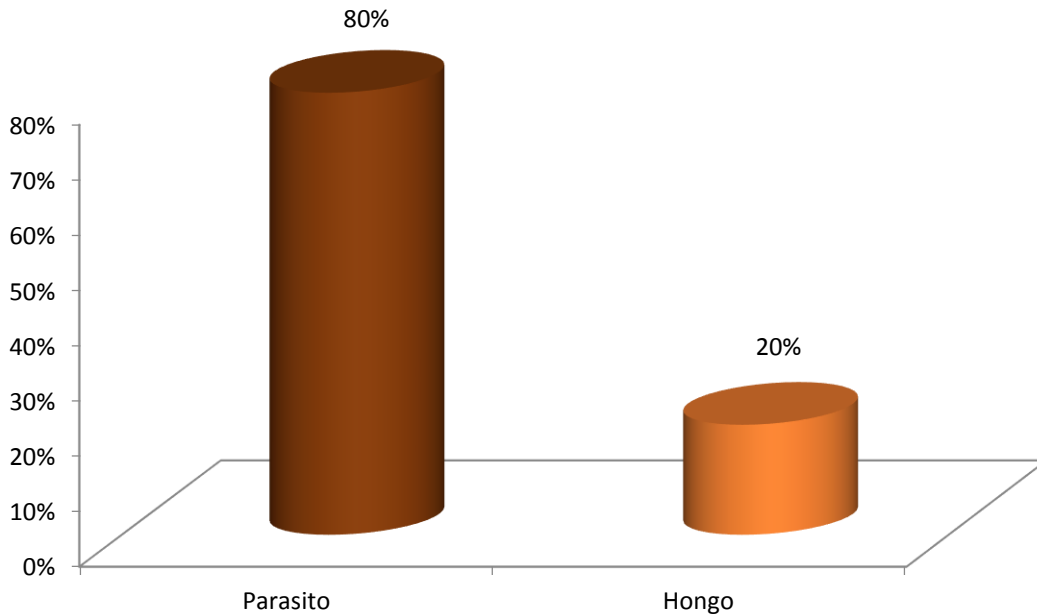
Ser vivo que durante una parte o la totalidad de su vida se aloja y/o se alimenta a expensas de otro ser vivo, generalmente de diferente especie y de mayor tamaño (huésped u hospedero). DEPREDADOR: ataca a su víctima y se alimenta de ella luego de matarla o inmovilizarla.

CANÍBAL: depredador de individuos de su misma especie.

### **Hongos**

Es una infección fúngica de cualquiera de las especies cándida todas ellas son levaduras donde las cuales la cándida albicans son la más común. Comúnmente conocida como infección por deuteromisetos, la candidiasis también se conoce técnicamente como: candidiasis, moniliasis y oidiomicosis.

Las levaduras de cándida generalmente están presentes en seres humanos sanos en particular sobre la piel pero su crecimiento suele verse limitado gracias al sistema inmune a la competencia de otros microorganismos como bacterias que ocupan los mismos lugares del organismo. (Anónimo, 2014)



**Grafica nº14**  
**Resultado de PAP en adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente : Encuesta**

*El grafico n°14 detalla que el 80%(8) de los resultados son de parásitos el 20%(2) de hongos.*

Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad de secreciones vaginales, con cambio de color, olor y consistencia, a veces acompañado o no de prurito o irritación vulvar, en algunos casos con disuria y dispareunia. Se debe considerar que la mujer presenta un flujo vaginal normal que deriva de la trasudación de fluidos de los vasos capilares de la vagina mezclados con secreciones de las glándulas de Bartholin, de Skene y del endometrio. Estas infecciones Puede provocar trastorno en la flora vaginal, habitual que incluye sobre todo bacilo de ácido láctico, por ejemplo: lactobacillus, y en general un crecimiento excesivo de células de cándida y provocan síntomas de infección, como inflamación local. La vagina de una mujer normalmente produce una descarga que por lo general se describe como transparente o ligeramente nublada, no irritante y libre de olores. Durante el ciclo menstrual normal, la

cantidad y consistencia de la descarga pueden variar. En un momento del mes puede haber una pequeña cantidad de una descarga muy delgada o acuosa; y en otro momento, puede aparecer una secreción más extensa y gruesa. Todas estas descripciones se podrían considerar normales. Ver; Más sobre el flujo vaginal en la ovulación. Un flujo vaginal que tiene olor o que irrita por lo general se considera una descarga anormal. La irritación puede ser picazón o ardor, o ambos. La picazón puede estar presente en cualquier momento del día, pero a menudo es más molesta por la noche. Estos síntomas a menudo empeoran con el acto sexual. Es importante consultar a un médico si se ha producido un cambio en la cantidad, el color o el olor del flujo.

#### **4.6. Infecciones de transmisión sexual**

(MINSa, Guía para la Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual, Manejo SintómicO, 2013) Define todas las enfermedades de ITS y su respectivo manejo.

##### **Gonorrea**

La Gonorrea es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. La infección se puede diseminar por contacto con la (también conocidas como gonococo) la denominación del patógeno viene del dermatólogo Alemán Albert Neisseria, quien descubrió la bacteria en 1879 los gonococo colonizan las mucosas preferentemente en los órganos sexuales y urinarios los que se denominan aparato urogenital.

Después de lo anterior expuesto cabe agregar que esta enfermedad bacteriana es altamente contagiosa 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.

### **Etiología.**

Es producida por *Neisseria gonorrhoeae* descubierta por Neisseria en 1879. Es la ETS con mayor prevalencia en el mundo puede verse en niñas y ancianas pero es más común en la edad reproductiva, en las jóvenes promiscuas.

### **Cuadro clínico**

Puede evolucionar asintómicamente o producir leucorrea amarillo –purulento o amarillo verdoso fétida acompañada de escozor y ardor vaginal.

Es más patente en los varones en los que se observa un exudado uretral purulento importante .El pues que al principio es escaso ,se convierte en espeso y abundante y provoca orinas frecuentes acompañada por lo general de una sensación quemante, si la infección alcanza la próstata el paso de la orina queda obstruida .En las mujeres la infección se localiza en la uretra , la vagina o el cuello uterino .La vagina puede aparecer intensamente hinchada y enrojecida y la región abdominal presenta tensión e hipersensibilidad al ser palpada aunque el exudado y la irritación de la mucosa vaginal pueden ser grave es frecuente que al principio no haya síntomas.

### **Diagnostico.**

Puede diagnosticarse con un examen médico, un cultivo de las secreciones de la vagina o del pene.

Se realiza por el cuadro clínico el antecedente de coito infectante o uno de estos también se emplea el exudado vaginal, endocervical, uretral que revela la bacteria causante ,coloración de Gram, donde se demuestra la presencia de diplococos arriñonados gramnegativos, intracelulares en 50% de los casos se utilizan cultivos en medios especiales como agar chocolate y Thayer –Martin. La forma de transmisión fundamental es la sexual aunque se ha planteado contagio por fómites.



Si la enfermedad no se trata en el hombre el síntoma temprano pueden disminuir aunque es posible que la infección se extienda a los testículos produciendo esterilidad. En la mujer no tratada, la infección se extiende desde el cuello uterino hasta el útero y las trompas de Falopio.

En ambos sexos el gonococo puede penetrar en la circulación sanguínea dando lugar a una artritis infecciosa, miocarditis u otras enfermedades

### **Tratamiento.**

Generalmente la gonorrea se trata con penicilina, aunque con el paso del tiempo se han desarrollado un número creciente de bacterias resistentes a la penicilina

1. Otros antibióticos eficaces son las tetraciclinas, la aspectinomicina y los más recientes denominados céfalos porinas, una de las cuales ,ceftriaxona ,puede resolver con una inyección
2. Si existe alergia puede usarse eritromicina a 500 mg cada 6 horas por 7 días o tetraciclinas a 500 mg cada 6 horas por 7 días.
3. Debe tratarse a la pareja y pesquisar a los contactos para su estudio y tratamiento
4. Algunos han utilizado cefalosporinas de tercera generación como :
  - a) Ceftriaxona a 125 mg IM en dosis única.

### **Sífilis.**

Es una enfermedad infecciosa producida por el virus treponema pallidum de evolución crónica y distribución universal, de trasmisión sexual o transparentaría. Actualmente la vía de trasmisión transfusional es prácticamente inexistente, la trasmisión sexual se produce por inoculación de microorganismo en abrasiones causadas por micro traumatismos en piel o mucosa durante las relaciones sexuales, evolucionando a erosiones y posteriormente a úlceras.

### **Síntomas.**

Generalmente se presentan llagas en la piel sin ningún tipo de dolor, también se hacen presentes salpullidos y úlceras en los genitales

### **Diagnostico.**

Se establece por sus síntomas típicas y se confirma por varias pruebas serológicas o en líquidos cefalorraquídeo la más habitual es la prueba de VDRL.

### **Tratamiento**

Comúnmente la sífilis se trata con penicilina ven satina en las dos primeras fases son suficientes una o dos inyecciones mientras que en la neurosífilis deben suministrarse 3 dosis.

### **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.

## **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

### **Síntomas.**

Erupción de ampollas y granos dolorosos en la piel y las membranas genitales tanto en hombres como en la mujer

El hombre las infecciones de herpes genitales son muy similar a las úlceras en el pene, inicialmente sensación de calor, picor y color rosado luego aparecen

ampollas dolorosas llenas de fluidos en el área genital o rectal, más adelante las ampollas se unen para formar una ampolla larga, también hay presencia de fiebre suave y de incontinencia urinaria, cuando hay ampollas en exceso se forman las llagas.

### **Diagnostico.**

**Cultivo del virus.** Esta prueba consiste en tomar una muestra de tejido o raspado de las llagas para su análisis en el laboratorio.

Las pruebas serológicas son análisis de sangre que detectan los anticuerpos contra el virus del herpes.

### **Tratamiento.**

Actualmente ningún tratamiento puede curar el herpes genital pero existen tratamientos con pastillas y pomadas que impiden la multiplicación del virus, aceleran la curación y disminuyen el malestar.

Aciclovir 400mg C/12h o 200mg c/4h. Es recientemente el val Aciclovir cuya eficacia y seguridad estos medicamentos tomados en capsulas o pasillas son más efectivos que las cremas.

### **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).**

El virus de la inmuno deficiencia humano (VIH) es responsable del síndrome de inmuno deficiencia adquirido (SIDA) y ataca a los linfocitos que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano haciendo que las defensas de estas sean cada vez más bajas. 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 inmuno deficiencia.

De acuerdo a lo anterior podemos aclarar que el VIH consta de tres principales vías de trasmisión 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.

### **Síntomas.**

Una persona infectada con SIDA siente debilidad, además se presentan infecciones oportunistas como candidiasis oral, tuberculosis pulmonar o carcinoma invasivo de cuello uterino en la mujer.

Fiebre, sudoración (particularmente en la noche), glándulas inflamadas, escalofríos, debilidad y pérdida de peso.

### **Tratamiento.**

Hasta el momento no existe cura se encuentran disponible varios tratamientos que pueden retardar el progreso de la enfermedad por muchos años y mejorar la calidad de vida de aquellas personas que han desarrollado síntomas.

La terapia retroviral inhibe la replicación del virus VIH en el organismo .Una combinación de varias drogas antiretrovirales conocidas como terapia antiretroviral altamente activa, ha sido muy efectiva en la reducción de numero de partículas de VIH a pesar de que esta no es una cura para el VIH y que las personas tratadas con niveles reducidos de VIH aún pueden transmitir el virus de VIH a través de relaciones sexuales o el uso compartido de agujas este tratamiento ah sido enormemente efectivo durante los últimos 10 años .

Cuando el VIH se torna resistente a la terapia retroviral altamente activa, se requiere un tratamiento de último recurso para tratar de inhibir la sepa de VIH resistente, se utilizan diferentes combinaciones de medicamentos para intentar reducir la carga viral.

### **Virus del Papiloma Humano (VPH).**

El virus del papiloma humano genital (también conocido como VPH es la infección gde transmisión sexual (ITS) más frecuente.que alcanza del 15 al 30% de los adolescentes. 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 o posible mente años antes de que aparezcan verrugas u otros signos de infección por VPH.

Hecha la observación anterior podemos recalcar que dicha enfermedad puede ser asintomática 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.

**El VPH se clasifica en 3 tipos.**

Bajo riesgo. 6, 11, 42, 43 y 44

Riesgo intermedio. 31, 33, 35, 51 y 52

Alto riesgo. 16, 18, 45 y 56

**Síntomas.**

Puede ser asintomática

**Diagnostico.**

El VPH puede diagnosticarse mediante pruebas de Papanicolaose produce a las 3 a 12 semanas de la aparición del chancro. Se caracteriza por lesiones papulosas.

**Tratamiento.**

No existe cura o tratamiento para este virus en muchos hombres y mujeres el VPH desaparece por si sola sin causar problemas de salud, existe tratamiento para las afecciones que el virus causa.

Se pueden eliminar las lesiones aparentes pero no reduce el riesgo de cáncer cervicouterino.

Tratamiento tópico. Crioterapia combinada con la administración de podofilina. C/12h por 4 o 7 días.

## **Tricomoniasis.**

La Tricomoniasis (infección por trichomonas) está causada por el agente patógeno parasitario trichomonas vagina lis esta infección. Se disemina a través del contacto sexual con una persona infectada ya sea por contacto de pene a la vagina o de vulva a vulva. El paracito no puede sobrevivir en la boca o el ano.

La enfermedad puede afectar tanto a hombres como a mujeres pero los síntomas difieren, la infección generalmente no causa síntomas en los hombres y desaparece espontáneamente en unas semanas.

## **Síntomas**

Por lo general no presenta síntomas aunque las mujeres tienen más probabilidad que los hombres de manifestar síntomas ardor después de orinar o eyacular, prurito o picor en la uretra ligera secreción en la uretra. En las mujeres es habitual encontrarla en la vagina, donde con frecuencia origina sensación de quemazón, prurito secreción vaginal aumentada amarillenta, verdosa y espumosa con olor fuerte o fétido hinchazón de labios dolor a las relaciones sexuales y en la parte baja del vientre, en los hombres puede afectar a la próstata y la uretra y en ambos sexos irrita a la vejiga por eso a veces el paracito también se denomina trichomonas urogenital. Tricomoniasis algunas veces personas portadoras del paracito no presentan síntomas.

Probablemente depende de factores como la edad, de la persona y de su salud en general. Aunque no presenten síntomas pueden transmitir la infección a otros. Cuando se produce la segunda fase los síntomas son molestos ya que el paracito afecta a la vagina, uretra y la vejiga de la orina.

Por lo tanto podemos explicar que este paracito 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 paracito se incuba en la vagina para luego realizar efecto aunque el hombre puede estar infectado y no presenta ningún síntoma por algún tiempo.



### **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 paracito afecta a la vagina, uretra y la vejiga de la orina.

Por lo tanto podemos explicar que este paracito 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 paracito se incuba en la vagina para luego realizar efecto aunque el hombre puede estar infectado y no presenta ningún síntoma por algún tiempo.

Las personas que hayan sido tratados por tricomoniasis pueden contraerla por segunda vez. Aproximadamente uno de cada cinco personas se infectan otra vez dentro de los 3 meses después del tratamiento. Para evitarlo asegúrese de que todas sus parejas sexuales también reciban tratamiento y espere para tener relaciones sexuales nuevamente, hasta que todos los síntomas hayan desaparecido. (Alrededor de una semana).

### **Tratamiento.**

Puede curarse con una sola dosis de antibiótico recetado puede ser (metronidazol o tinidazol). En pastilla. Las mujeres embarazadas pueden tomar este medicamento.

Nistatina y ketoconazol. Algunas personas que consuman alcohol durante las 24 horas después de tomar este tipo de antibiótico. Pueden tener efectos secundarios

### **Diagnóstico.**

Esta afección se puede diagnosticar mediante una citología vaginal. Para identificar el organismo causante de la infección en los flujos vaginales.

En los hombres esta infección puede ser tratada solo si es diagnosticada en una de sus parejas sexuales. También si presentan varias veces síntomas de ardor o en la uretra.

### **Candidiasis.**

La candidiasis también llamada moniliasis vaginal, es una infección ginecológica causada por diversas variedades de cándida, (hongo). Especialmente la cándida 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 cándida son tratables y resultan mínimas complicaciones tales como enrojecimiento, picazón y malestares. Aunque las complicaciones suelen ser severas o fatales si no se tratan.

### **Síntomas.**

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 enfermedad 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.

### **Tratamiento.**

Según el estado general del paciente se decide un tratamiento tópico o sistemático. Pero también la podemos combatir con antimicóticos por lo general se puede emplear clotrimazol al 1% Nistatina 400mg óvulos por 7 días, fluconazol tabletas 150mg vía oral dosis única cada 3 días por 3 dosis luego 150 mg cada semana por 6 meses, ketoconazol o amfoterisina.

### **Chancro Blando.**

El chancro blando o cancroide es una enfermedad infecciosa de carácter agudo que normalmente se localiza en los órganos genitales causada por el microorganismo productor es el esptreptobacillus Haemophilus ducreyiun, que un bacilo anaerobio facultativo Gram negativo. Esta infección es auto curable y muy contagiosa se trasmite casi siempre por contacto sexual. Se estima que el tiempo de presentación de los síntomas puede demorar hasta una semana después de la exposición con una persona infectada.

### **Signos y síntomas.**

Se presenta una hinchazón a nivel genital que luego forma una herida llamada ulcera esta ulcera puede medir entre 3 y 50 mm, es dolorosa de bordes irregulares y de bordes mellados tiene una base cubierta con material gris amarillento y puede sangrar si la persona se “rasca” o raspa por el dolor que presenta.

Conjuntamente con las lesiones a nivel genital aparecen adenopatías inguinales esto es ganglios inflamados en la zona de la ingle, llamados en algunos lugares “seca”.

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

Tras un periodo de incubación que dura de 1 día a 2 semanas, el cancroide comienza como una protuberancia pequeña que se convierte en una ulcera al día siguiente de su aparición.

Las partes que más afecta en el hombre son: prepucio, surco coronal, cuerpo del pene, glande, abertura del pene (meato uretral) y escroto.

### **Diagnostico.**

El diagnóstico del chancro se hace examinando las úlceras y verificando la presencia de ganglios linfáticos inflados al igual que realizando un cultivo a partir de una muestra de las base de las úlceras no hay exámenes de laboratorio

### **Tratamiento.**

Las infecciones se tratan con antibiótico orales durante una o dos semanas entre las que se cuentan azitromicina, ceftriaxona ciprofloxacina y eritromicina.

Los antibióticos administrados en una sola dosis incluyen la ceftriaxona o la ofloxacina.

Las inflamaciones grandes de ganglios linfáticos, requieren drenajes con agujas grandes o cirugías locales

### **Vaginosis bacteriana.**

La vaginosis bacteriana es la infección vaginal más común y su impacto sobre la salud de la mujer es significativo .es una condición muy prevalente que se ha estimado que ocurre en más del 30% de la población .La mayoría de los casos a infección por Gardner ella Vaginal lis, sin embargo no es el único agente involucrado , y más bien la enfermedad es consecuencia de un disturbio en la flora vaginal normal .La ecología vaginal es dinámica, donde los lactobacilos dominan la flora manteniendo un PH asido optimo con la supresión de las bacterias asociadas con vaginosis bacterianas ,un elevado pH vaginal facilita el crecimiento del organismo trasmitido sexualmente .

La vaginosis bacteriana es una infección común del tracto genital vaginal bajo que puede llevar a enfermedad pélvica inflamatoria y subsecuentemente a infertilidad o parto pre terminó y además puede aumentar la susceptibilidad a infección por HIV

.Suele presentarse como una entidad de transmisión sexual aunque muchas mujeres si actividad sexual han presentado la infección.

### **Signos y síntomas.**

La vaginosis bacteriana generalmente se manifiesta por secreción vaginal con olor a pescado más notorio después de un coito sin protección. Las secreción generalmente es no irritante y al examinarla se aprecia homogénea de color blanco grisáceo la vaginosis bacteriana es una causa común de flujo vaginal fétido en mujeres en edad reproductiva. Más del 50 % son asintomática. Lo que hace que la detección de la enfermedad no dependa solo del reporte de síntomas que hace la paciente.

### **Diagnostico.**

El diagnóstico clínico se hace si están presentes al menos 3 de las siguientes 4 características, aspecto acuoso y homogéneo de las secreciones; pH superior a 4,5, olor a pescado tras la alcalinización de las secreciones con hidróxido de potasio (koh) al 10%. Examen microscópico es el de elección ya que hasta el 50% de las mujeres cusan asintomáticas.

### **Tratamiento.**

Metronidazol 2g oral. Por 5 a 7 días o 500mg c/12h por 7 días, el porcentaje de curación alcanza hasta un 95% se puede recurrir a tratamientos tópicos metronidazol 5g intravaginales (clindamicina) en crema al 2% una aplicación completa 5 g vía vaginal al momento de acostarse por 7 días. En mujeres embarazadas se prescribe metronidazol 250 mg c / 8h por 7 días. No se recomienda tratamiento para la pareja.

## **Clamidia.**

Es una de las ITS más comunes la cervicitis clamidial se caracteriza por su evolución indolente en las mujeres el 70% cursan asintomáticas. Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*.

La cervicitis no tratada puede concluir en una enfermedad inflamatoria pélvica afectando aquellas mujeres que no usan condón y tienen múltiples parejas sexuales.

La clamidia puede ser moco purulento que hace relación a la uretritis en el varón o ulcerativa que una condición más grave y requiere más cuidado.

Es caracterizada por uretritis en el hombre y en la mujer suele ser asintomática a menos que ocasione una enfermedad inflamatoria pélvica. Se ha encontrado asociada hasta el 62% de infecciones por *Neisseria gonorrhoeae*, en mujeres y hasta el 4 a 7% de mujeres con displasia cervical. La clamidia puede infectar tanto a hombres como a mujeres y puede causar daños graves y permanentes a los órganos genitales de la mujer.

### **Síntomas:**

Los síntomas en las mujeres son más leve y se manifiestan generalmente a través de secreción vaginal y en el hombre son más fuerte manifestando también dolor y ardor al orinar y secreciones amarillentas. Si la inflamación se descuida puede causar dolor, fiebre y aborto espontáneo. Las mujeres con clamidias pueden dar a luz un bebé más propenso a infecciones oculares y a la neumonía.

### **Diagnostico**

Se pueden utilizar técnicas de biología molecular en muestras de exudado genital, (uretral de semen o cervical) además se debe realizar una historia clínica y exploración física) o una prueba de PCR.

### **Tratamiento.**

Se suministra antibióticos para combatir las bacterias

El tratamiento recomendado es la doxicilina 100 mg dos 2 o 3 veces l día por10 o 14 día, o azitromicina dosis única de 1g, ofloxacina, eritromicina, suspender las relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento, la pareja debe ser tratada.

### **Condilomatosis.**

Las verrugas genitales o condiloma acuminado llamados también papilomas o vegetaciones venéreas y cresta de gallo constituyen una afección muy frecuente se trata de pequeños tumores epiteliales benignos contagiosos con frecuencia por acto inoculación. Causada por el virus del papiloma humano. (VPH). Se transmite por contacto sexual oral o anal con una persona infectada.

### **Signos y síntomas.**

El principal síntoma es la aparición de verrugas en órganos sexuales los condilomas se presentan a menudo en aglomeraciones y pueden ser muy pequeñas y extenderse a grandes masas, sobre el área genital o anal se puede formar un cáncer en los órganos genitales.

En las mujeres los condilomas se forman en la parte interior y exterior de la vagina en la abertura (cérvix) y hacia el vientre útero o alrededor del ano. En los hombres las verrugas genitales son menos comunes en caso de presentarla se pueden observar en la cabeza del pene. También se pueden ver en el cuerpo de este, en el escroto o el ano. Se da el caso poco común que las verrugas genitales aparezcan en la boca o garganta de un individuo que ha practicado sexo oral con una persona infectada.

### **Diagnostico.**

Se puede diagnosticar esta infección con solo observar a un paciente las mujeres con verrugas genitales deben someterse a un examen para detectar posibles verrugas en el cuello uterino.

Una prueba de Papanicolaou también puede indicar la posible presencia de una infección por VPH en este examen se examinan células tomadas del cérvix bajo el microscopio para ver si son cancerosas. Si este examen arroja resultados anormales se deberá realizar exámenes posteriores, una colposcopiadurante la colposcopia el médico usa una lente de aumento para examinar la vagina y cérvix en donde toma una muestra de tejido del cuello uterino (biopsia). Y la examina al microscopio.

### **Tratamiento farmacológico.**

Esta enfermedad debe tratarse con terapias con rayo láser, o crioterapia  
Iniquidad: esta crema aumenta la capacidad del sistema inmunológico. Para combatir las verrugas genitales.

Podofilina o podofidox: es una resina a base de plantas que destruye el tejido de las verrugas genital.

### **Nivel de incidencia según la ITS en mujeres adolescentes.**

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.

Condiloma en un 46.8% con 1063 casos. Esta enfermedad en los últimos años ha aumentado significativamente. De la cual se conoce su relación directa con el cáncer de cuello en la mujer.

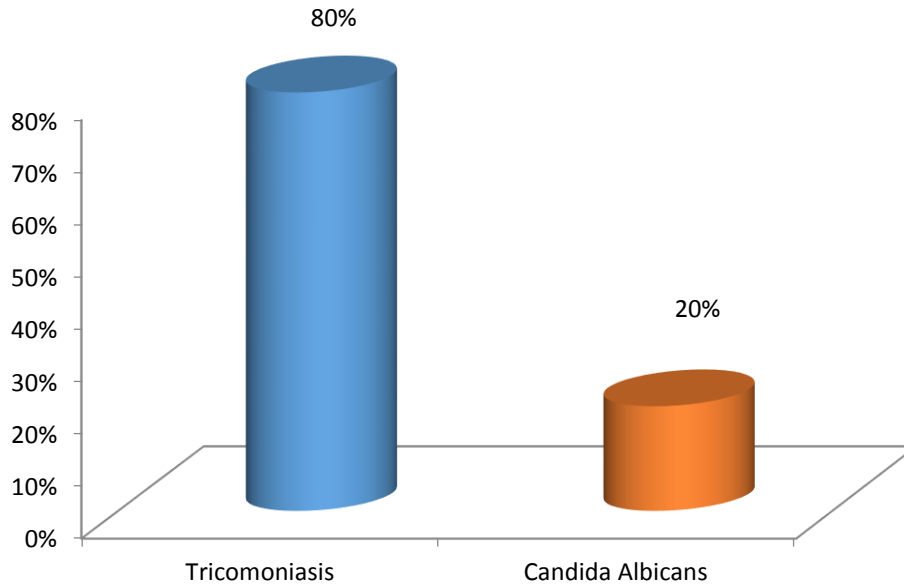
- Gonorrea 31.7% reportados 720 casos.



- 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 y el condiloma concentran el 78.5% de las ETS.
- 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.

La incidencia más alta de ITS se encuentra en los adolescentes entre las edades de 15 a 20 años en general corren mayor riesgo de contraerlas y ello se explica por la presencia tanto del factor biológico como de inmadurez del tracto genital femenino y mayor delgadez de su mucosa vaginal, como de conductas mayor número de parejas distintas, falta de conocimiento y escasa utilización de medidas preventivas.



**Grafica n°15**  
**Padecimiento de Infecciones de Transmición Sexual en**  
**adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta**

*El grafico n°15relata que en un 80%(8) sus resultados fueron de tricomoniasis y el 20%(2) sus resultados son a causa de Candida Albicans.*

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 irritativos en los hombres puede afectar a la próstata y la uretra y en ambos sexos irrita a la vejiga. 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 paracito afecta a la vagina, uretra y la vejiga de la orina. Por lo

tanto se puede decir que este parásito 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 parásito se incuba en la vagina para luego realizar efecto aunque el hombre puede estar infectado y no presenta ningún síntoma por algún tiempo. **Cándida albicans:** 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 cándida 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. Es decir que esta enfermedad 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.

### **Las veces que han padecido una ITS**

(OMS/Infecciones de Trasmicion sexual., 2016) Señala en unas notas descriptivas que se ha diseñado una herramienta simplificada (un diagrama de flujo o algoritmo) como guía para los prestadores de salud en la implementación del manejo sindrómico de las ITS. El manejo sindrómico incluye la educación al paciente (información sobre la infección, forma de transmisión de las ITS, conductas sexuales de riesgo y formas de reducir el riesgo), el manejo de la pareja, la oferta de la prueba de VIH y la provisión de condones. Se basa en un síndrome de una ITS: un grupo de síntomas y signos clínicos que presenta el paciente, que se puede utilizar para decidir el tratamiento apropiado

Un síndrome es simplemente un grupo de síntomas sobre los que consulta un paciente y los signos clínicos que se observan durante el examen físico.

El objetivo del manejo sindrómico es identificar síndromes en ITS y manejarlo según corresponda. Para cada síndrome, existe un diagrama de flujo que guiará al proveedor de servicios de salud a través de pasos simples para realizar el diagnóstico y seleccionar el mejor tratamiento disponible. Como el diagnóstico no depende de exámenes internos o de la microscopía, todos los proveedores de salud pueden tratar a pacientes con ITS, no solamente aquellos especializados en ITS. El manejo sindrómico clasifica los principales agentes etiológicos, según los síntomas y signos clínicos que provocan. Para esto se utilizan flujogramas que ayudan a determinar el tratamiento y proporcionarlo de manera adecuada; además se promueve la búsqueda y atención a los contactos sexuales, incluyendo la educación para reducir comportamientos de riesgo. Las adolescentes de la comunidad solamente han padecido una vez la infección pero a pesar que solamente una vez la ha padecido siempre corren el riesgo de volverla a padecer más cuando no se toman las indicaciones correctas que el personal de salud orienta. Ya que están expuestas a muchos factores de riesgo. Se debe informar a los pacientes sobre la naturaleza de la infección y la importancia del cumplimiento del ciclo completo de tratamiento.

### **Recibieron y usaron el tratamiento las afectadas**

(Cuadra, 2012) Define que un tratamiento es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo. El concepto es habitual en el ámbito de la medicina. Es importante reflexionar sobre el uso que hacen de sus tratamientos para concienciar mejor a la población sobre la vital importancia de no abandonar los tratamientos recetados por el médico.

En primer lugar lo que se debería de hacer es informar bien sobre las características de los fármacos, en segundo lugar se le orienta al paciente reflexionar sobre el uso que hacen de sus tratamientos. Es necesario transmitir al paciente la importancia de que se responsabilice de su propio tratamiento

farmacológico con siguiendo de este modo el máximo beneficio a la vez se disminuye los riesgos asociados. La importancia de cumplir con el tratamiento con el término adherencia se define el buen cumplimiento de un tratamiento, lo que significa tomar los medicamentos siguiendo estrictamente las indicaciones de los profesionales sanitarios y no abandonar los tratamientos antes de finalizarlos. La no adherencia de los medicamentos médicos es un problema muy importante en nuestra sociedad que afecta a más de la mitad de los pacientes. Todas las pacientes usaron el tratamiento por ende que se está cumpliendo de estar previniendo infecciones de transmisión sexual. En cuanto a uso y recibimiento de los tratamientos están en un 100% (10)

## V.CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características demográficas de la muestra en estudio se encontro referente a la edad que predominan de 15- 19 años de edad, en su totalidad son de prosedencia rural, su estado civil que influyen solteras y union – libre y el nivel de escolaridad en su mayoría tienen escolaridad primaria y un numero que no saben leer.
2. Se determino por medio del instrumento que los factores de riesgo que tienen las adolescentes son: sustancias toxicas, numero de hijos,numero de compañeros y tipo de anticonseptivos que usan.
3. El agente causal en dicha comunidad incide mas en Parasitos (Trichomonas vaginalis) y Hongos ( Candida Albicans).
4. El nivel de incidencia según la Infeccion de Transmicion Sexual en mujeres adolescentes es: en una mayoría de porcentaje en tricomoniasis y seguida de una minoría de candidiasis.

## Bibliografía

Zamora. (2006). Bogota- Colombia: Zamora editores diccionario medico.

Abbagnano.N. (2004). *Diccionario*. Mexico.

Anonimo. (28 de noviembre de 2014). <http://www.tuotromedico.com/temas/sexoseguro.htm>.  
Obtenido de [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com)

Benavides, L. (2008). *Factores de riesgo de las ITS panamericana de la salud*. Washington: Biblioteca cede OPS.

Blanch. (2012). Sustancias Toxicas. En M. J. Blanch, *Sustancias toxicas* (pág. 32). Madri: Diaz de Santos.

CDC. (16 de 11 de 2017). *Centros para el control y la prevencion de enfermedades*. Recuperado el 3 de 1 de 2013, de <http://www.CDC.gov/spanish/especialescdc>.

Cuadra, M. (2012). *Programa Nacional de Promotoras en Salud y Derechos guía de anticonsepcion y sexualidad*. Managua.

Donezz. (2015). Metodos anticonseptivos. En M. J. Donezz, *Salud femenina* (pág. 60). Paris: [www.saludfemenina.net/tipos-de-anticonceptivos/](http://www.saludfemenina.net/tipos-de-anticonceptivos/).

ISPAMER. (2006). *Constitucion politica*.

Leiva Luis Francisco. (2015). *Breve historia y descripcion de las its*. Suplementos/ facultad de ciencias medicas.

Martinez Julian. (2006). *Diccionario*. España: senior member.

MINSA. (2013). *Guía para la Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual, Manejo Síndromico*. Managua: Dirección Superior del Ministerio de Salud.

OMS. (2010). *Factores de riesgos*.

OMS/Infecciones de Trasmicion sexual. (2016). *Notas descriptivas*. Nicaragua: Centro de Prensa.

sacaracco, S. (11 de 11 de 2015). *ciencias medicas*. Recuperado el 23 de 08 de 2017, de [www.universidad.com/its](http://www.universidad.com/its)

WIKIPEDIA. (s.f.). [https://es.m.wikipedia.org/wiki/factor\\_de\\_riesg](https://es.m.wikipedia.org/wiki/factor_de_riesg).

**ANEXOS**

---



**ANEXO N° 1**

**ENCUESTA**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA – MATAGALPA**

**UNICAM – LA DALIA**

**LICENCIATURA EN ENFERMERIA CON ESPECIALIDAD MATERNO INFANTIL.**



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA**

UNAN - MANAGUA

**Marque con una (x) la respuesta correcta.**

**I. DATOS DEMOGRAFICOS**

**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 ¿Último año escolar obtenido?**

Primaria

Secundaria

Universidad

Ninguno

## II .FACTORES DE RIESGOS

### 2.1 ¿Ingiere sustancias toxicas?

Tabaco

Alcohol

Drogas

Ninguna

### 2.2 ¿Usa anticonceptivos?

SI

NO

### 2.3 ¿Qué tipo de anticonceptivos usa?

OralesI

Inyectables

Diu

Preservativo

Mecanico

### 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

M

**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

VP

Parasito  Trichomona vaginalis

Hongo  Candida albicans

**IV. CLASIFICACION**

**4.1 ¿Ha padecido de enfermedades de transmision sexual?**

VPH

Gonorrea

Sifilis

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

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 pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Edad	Numero	Total %
10-14 años	4	40.00
15-19 años	6	60.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n°2

Procedencia de las pacientes del Puesto de Salud La colonia

Procedencia	Numero	Total
Rural	6	60.00
Urbana	4	40.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n°3

Estado civil de pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Estado civil	Numero	Total %
Casada	2	20.00
Soltera	4	40.00
Unión-libre	4	40.00
Viuda	0	00.00
Divorciada	0	00.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n°4

Nivel escolar obtenida de las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Escolaridad</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Primaria</b>	3	30.00
<b>Secundaria</b>	1	10.00
<b>Universidad</b>	0	00.00
<b>Ninguno</b>	6	60.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla n° 5.

Sustancias toxicas que ingieren las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Sustancias toxicas</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Tabaco</b>	0	00.00
<b>Alcohol</b>	1	10.00
<b>Drogas</b>	0	00.00
<b>Ninguna</b>	9	90.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla n° 6

Uso de metodos anticonseptivos en las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Uso de métodos anticonceptivo	Numero	Total %
Si	10	100.00
No	0	00.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n°7

Métodos anticonceptivos que usan las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Tipos de métodos	Numero	Total %
Orales	6	60.00
Inyectables	4	40.00
Mecánicos	0	00.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n°8

Número de hijos de las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Número de hijos	Numero	Total %
1	7	70.00
2	3	30.00
3	00.00	00.00
Mas	00.00	00.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla n° 9

Tipo de relaciones sexuales que practican las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Relaciones sexuales</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Oral</b>	0	00.00
<b>Vaginal</b>	10	100.00
<b>Anal</b>	0	00.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla n° 10

Numero de compañeros sexuales de las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Compañeros sexuales</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>1</b>	7	70.00
<b>2</b>	3	30.00
<b>3</b>	0	00.00
<b>Mas</b>	0	00.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuente: Encuesta



Tabla n° 11

Género al que pertenecen las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Género al que pertenecen</b>	<b>Numero</b>	<b>Total</b>
<b>Homosexual</b>	0	00.00
<b>Bisexual</b>	0	00.00
<b>Heterosexual</b>	10	100.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla n°12

Pacientes que se han realizado su papanicolau

<b>Realizacion de PAP</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Si</b>	10	100.00
<b>No</b>	0	40.00
<b>Total</b>	10	100-00

Fuente : Encuesta

Tabla n°13

Frecuencia en que se realiza su PAP

<b>Frecuencia</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Cada 3 meses</b>	0	00.00
<b>Cada 6 meses</b>	5	50.00
<b>Cada 12 meses</b>	5	50.00
<b>total</b>	10	100.00

Fuente : Encuesta

Tabla nº14

Resultados de PAP de pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Resultados de PAP	Numero	Total %
Bacteria	0	00.00
Virus	0	00.00
Parasitos	8	80.00
Hongo	2	20.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente :Encuesta

Tabla °15

Padecimiento de enfermedades de transmiciom sexual en pacientes del Puesto de Salud a Colonia

Enfermedades	Numero	Total %
VPH	0	00.00
Gonorrea	0	00.00
Sifilis	0	00.00
Trichomona	8	90.00
Candidiasis vaginal	2	10.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Encuesta

Tabla °16

Veces que han padecido esta enfermedad las pacientes del Puesto de Salud La Colonia

Veces que ha padecido	Numero	Total %
1 vez	1	10.00
2 veces	0	00.00
3 veces	0	00.00
Niguna	9	90.00
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.00</b>

Fuente : Encuesta

Tabla °17

Recibio tratamiento paciente del Puesto de Salud La Colonia

<b>Recibio tto</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Si</b>	1	10.00
<b>no</b>	9	90.00
<b>Total</b>	10	100.00

Fuete : Encuesta

Tabla °18

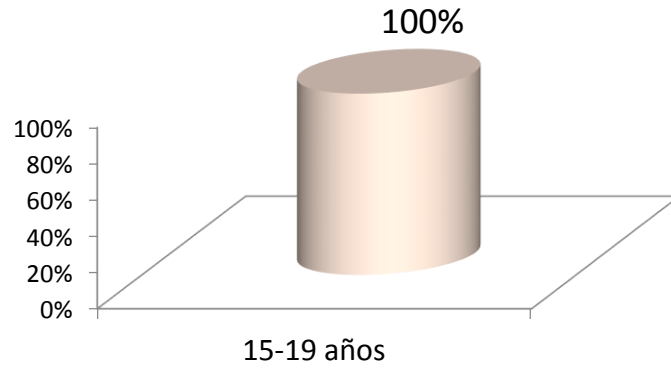
Uso de tratamiemto en pacientes del Puesto de Salud La Colonia

<b>Uso tto</b>	<b>Numero</b>	<b>Total %</b>
<b>Si</b>	1	10.00
<b>No</b>	9	90.00
<b>Total</b>	10	100.00

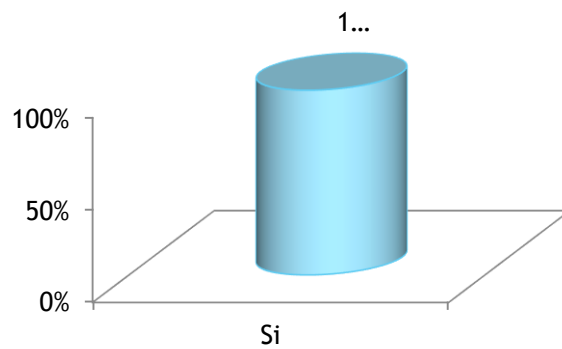
Fuente : Encuesta

### Anexo 3

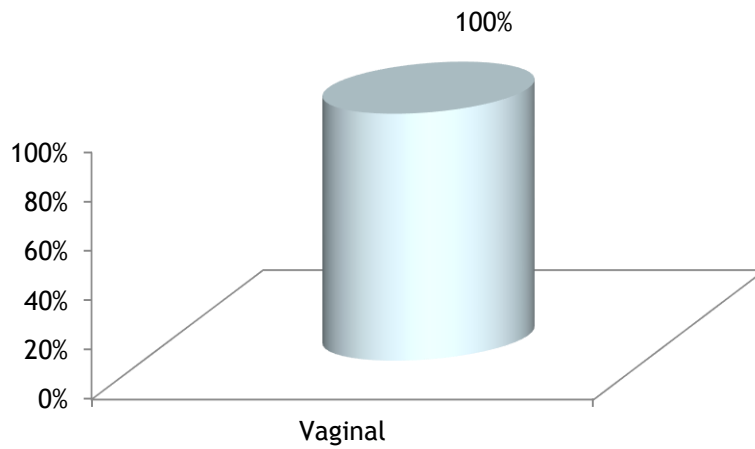
#### Graficos en 100%



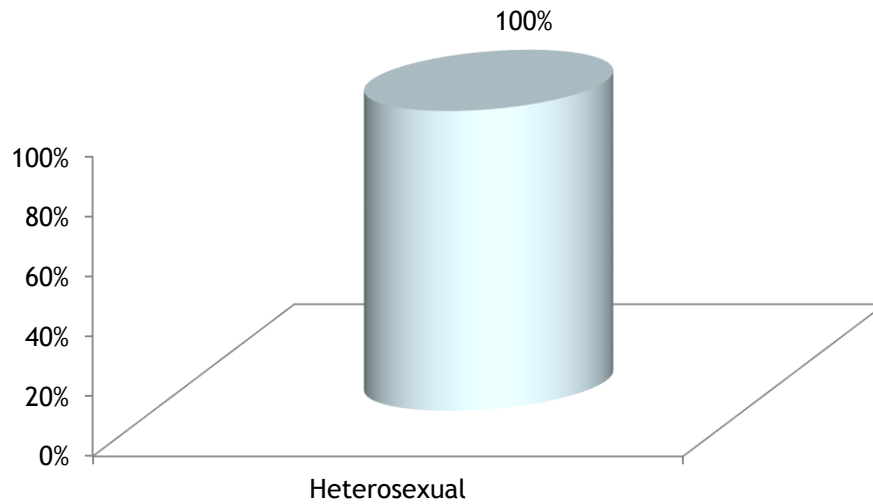
**Grafico n° 1**  
**Edad de adolescentes de P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta - Paciente**



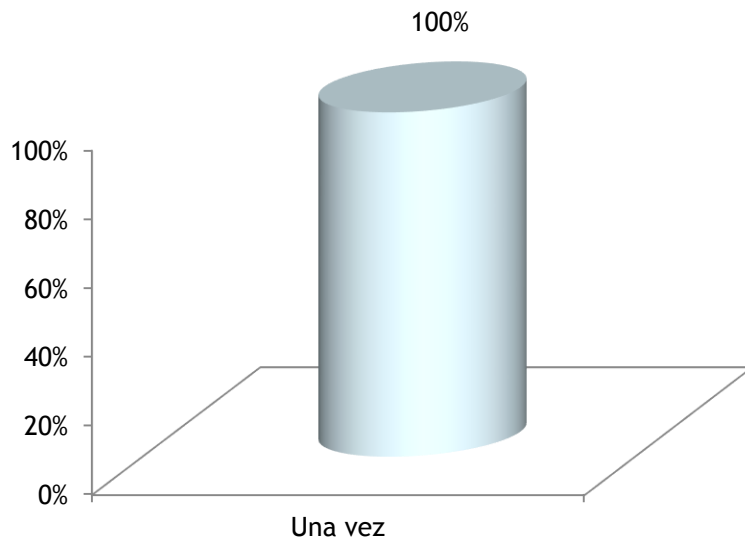
**Grafico n°6**  
**Uso de metodos anticonceptivos**  
**en adolescentes del P/ S La**  
**Colonia**  
**Fuente: Encuesta -Paciente**



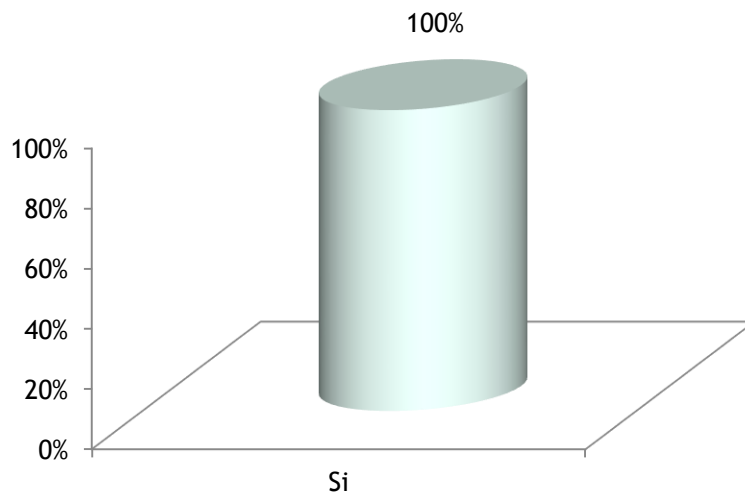
**Grafica nº 9**  
**Tipo de relaciones sexuales que practican las**  
**adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta- Paciente**



**Grafica nº11**  
**Genero al que pertenecen las adolescentes del P/S**  
**La Colonia**  
**Fuente : Encuesta - Paciente**



**Grafica n° 17**  
**Numero de veces que han padecido ITS las**  
**adolescentes del P/S La Colonia**  
**Fuente: Encuesta- Paciente**



**Grafica n° 18**  
**Uso de tratamiento en adolescentes en el P/S La**  
**Colonia**  
**Fuente: Encuesta- Paciente**

**Anexo N° 4**

**(Carta de Permiso)**

**Universidad nacional Autónoma de Nicaragua UNAN - Managua**

**Facultad Multidisciplinaria – Matagalpa**

**Cede La Dalia**



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

**Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.**

Reciba cordiales saludos,

Los estudiantes de 5to año de la Carrera de Enfermería Materno Infantil UNAN Managua FAREM Matagalpa, por este medio le solicitamos a usted Jefe de Enfermería del centro de salud Rancho Grande, **Lic. Lenin Urbina** y responsable del Puesto de Salud La Colonia **Lic. Ivania del Carmen Muñoz** formal autorización para realizar un estudio sobre la temática: Características incidentes en las Infecciones de Transmisión Sexual.

**Att.**

**Br. Aguilar Vargas María Magdali**

**Br. Sevilla Alvarado Alba Luz**

## Anexo 5



Foto de don Roberto Talavera Blandón quien dono el terreno donde está ubicado el Puesto de Salud- La Colonia