



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería
Seminario de Graduación para optar por el Título de Licenciatura en
Enfermería Obstétrica y Perinatal

Tema:

Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA

Sub- tema:

Conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13-18 años en la zona 4 y zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí del departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2022

Autores:

Br. Ruby Esther Córdoba Maltez.

Br. Dayanara Paola Reyes.

Br. Mauricio Rodolfo Sánchez Bojorge.

Tutora:

Msc. Ivette Pérez Guerrero.

Managua, Nicaragua, 03 de marzo 2023.

DEDICATORIA

“El camino es el que nos enseña la mejor forma de llegar y nos enriquece mientras la estamos cursando”

Paulo Coelho

Esta tesis se la dedicamos primeramente a Dios por guiarnos por el buen camino por darnos las fuerzas de salir adelante y a no rendirnos en cada dificultad.

A nuestros padres que nos apoyaron, aconsejaron, comprendieron y nos ayudaron en los momentos más difíciles y que fueron proveedores de recursos para completar este logro.

A nuestros amigos y amigas que estuvieron presentes en el proceso y creyeron en nosotros cuando sentíamos que no éramos capaces y nos brindaron la mano en cada necesidad.

“La pérdida se lleva lo que no fue, pero nosotros permanecemos con lo que disfrutamos”

Mario Rojzman.

Una dedicatoria especial a nuestra amiga y compañera **Yumara Marbely Guadamuz Gómez (QED)**, quien hoy ya no está con nosotros, pero que fue un gran ser humano lleno de amor, compasión y con el verdadero llamado al servicio de la enfermería gracias por enseñarnos que la enfermería se hace de corazón, por la amistad y hermandad que se creó en nosotras tres, gracias por enseñarnos a luchar por nuestros sueños a pesar de las adversidades, gracias porque sabemos que luchaste hasta el final y que hoy nuestro logro es también el tuyo, te amamos y te recordaremos siempre.

Autores:

Br. Ruby Esther Córdoba Maltez.

Br. Dayanara Paola Reyes.

Br. Mauricio Sánchez Bojorge.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, y a nuestros padres por habernos forjados como personas de bien, por poner el deseo de superación y el de nunca dejar nuestros sueños. Gracias por ser parte de este caminar, por levantarnos cuando creíamos no poder más, por los consejos y ejemplos de vida que nos enseñaron, gracias por cada esfuerzo mayúsculos para poder ser proveedores económicos de nuestros estudios y gracias por creer en nuestro potencial.

Gracias a nuestros amigos que supieron complementarse con nosotros, con nuestras debilidades y fortalezas y nos brindaron su amistad, cariño y apoyo emocional, económico y material.

Gracias a nuestros docentes por enseñarnos a desarrollarnos profesionalmente, Por ser parte nuestra formación integral y habernos brindarnos todos sus conocimientos.

Autores:

Br. Ruby Esther Córdoba Maltez.

Br. Dayanara Paola Reyes.

Br. Mauricio Sánchez Bojorge.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con las recomendaciones emitidas por el tribunal examinador. Por lo cual se extiende el presente AVAL para la entrega del informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA CON MENCIÓN EN OBSTÉTRICA Y PERINATOLOGÍA

Tema:

Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA

Sub-tema:

Conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13-18 años en la zona 4 y zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí del departamento de Masaya en el primer semestre del año 2022

Autoras:

- Br. Ruby Esther Córdoba Maltez
- Br. Dayanara Paola Reyes.
- Br. Mauricio Rodolfo Sánchez Bojorge.

Tutora: Msc. Ivette Pérez Guerrero

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

*Msc... Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación*

RESUMEN

Los resultados obtenidos en el primer momento de la investigación siguen el mismo orden en que fueron recogidos y como se presentan en el diseño de la metodología específicamente se analiza la información recogida en las comunidades principales a estudios, para comprender lo sucedido en este período de tiempo. Para tal fin consideramos los datos recogidos utilizando herramientas metodológicas a través de un cuestionario a los adolescentes de la zona 4 y San Francisco de Nindirí, departamento de Masaya; pues bien existen dos tipos de enfoques, el cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación y el descriptivo consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es detallar cómo son y cómo se manifiestan. En otros términos, el estudio cuantitativo tiene como objetivo conocer los aspectos sociodemográfico de los adolescentes con respecto a la Infección de Transmisión Sexual (ITS), como tal la investigación arrojó que la mayor parte de los adolescentes conocen acerca de las ITS conceptos, signos y síntomas, las estrategias de prevención, etc.; Al conocer más a fondo el contexto sobre los temas de reproducción sexual y sexo seguro se propone algunas orientaciones para hacer conciencia y divulgar más sobre el tema.

Palabras claves

- Infección de Transmisión Sexual (ITS)
- Importancia del conocimiento sobre las ITS
- Estrategias de prevención de ITS
- Vida sexual
- Adolescentes
- Prácticas

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	ANTECEDENTES.....	3
	2.1) Antecedentes Internacionales.....	3
	2.2) Antecedentes Nacionales.....	4
III.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V.	OBJETIVOS.....	8
	OBJETIVO GENERAL.....	8
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
VI.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	9
	6.1. Tipo de estudio.....	9
	6.2. ÁREA DEL ESTUDIO.....	10
	6.3. UNIVERSO.....	12
	6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	12
	6.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	12
	6.6. MÉTODO TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	12
	6.7 PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	15
	6.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	15
	6.9. VARIABLES EN ESTUDIO.....	15
	6.10. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	16
VII.	MARCO TEÓRICO.....	21
	7.1. ORIGEN SOCIODEMOGRÁFICO.....	21

7.6. Definición sobre las infecciones de transmisión sexual	26
7.8. TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	27
7.9. SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	40
7.10 VÍAS DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS.....	41
7.11 TRANSMISIÓN MADRE A HIJO EN EL EMBARAZO.....	42
7.12. MÉTODOS DE DIAGNÓSTICOS ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	43
7.13 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	45
VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	46
IX. CONCLUSIÓN	62
X. RECOMENDACIONES	63
Bibliografía	64
ANEXO.....	67

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas infecciones cuyo contagio primario se produce por contacto sexual. Son las enfermedades transmisibles más frecuentes en todas las sociedades. Se calcula, por ejemplo, que cada año aparecen 357 millones de casos nuevos de ITS curables a nivel mundial y más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar. Estas ITS tienen profundas repercusiones en la salud de los adultos y los niños en todo el mundo. Si no se tratan, pueden tener efectos graves y crónicos y causar enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazos ectópicos, mortinatos y un aumento del riesgo de infección por el VIH. Además, también se han asociado a unos niveles elevados de violencia doméstica y estigmatización. (Castaño, 2018).

A nivel mundial, los esfuerzos para detener la epidemia de ITS están guiados por la Estrategia Mundial de la Salud del Sector de Salud de las ITS, 2016-2021, que proporciona objetivos, metas y acciones prioritarias. A nivel regional, el Plan de Acción para la Prevención y el Control del VIH y de las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 apoya una respuesta acelerada, enfocada, más eficaz, innovadora y sostenible por los países de las Américas, allanando el camino hacia el objetivo de poner fin a las epidemias de SIDA y de las ITS como problemas de salud pública para 2030. (OPS, 2019)

De acuerdo con las estimaciones, la sífilis causó 200 000 mortinatos y muertes neonatales en 2016, una cifra que hace de esta enfermedad una de las principales causas de defunciones de recién nacidos en el mundo. Las ITS continúan siendo una amenaza persistente y endémica en todo el mundo. Desde la publicación de la OMS en 2012 de los últimos datos disponibles, no se han producido reducciones sustantivas en los índices de nuevas infecciones ni en la prevalencia de estas enfermedades. Según los datos promediados más recientes, alrededor de una de cada 25 personas presenta al menos una de estas ITS, pudiendo estar infectados por varias de ellas al mismo tiempo. (OMS, 2019).

Las ITS se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales sin protección, ya sean vaginales, anales u orales. Además, algunas de ellas, como la clamidiosis, la gonorrea y la sífilis,

también se pueden transmitir durante el embarazo y el parto o, en el caso de la sífilis, por contacto con sangre o hemoderivados infectados o al inyectarse drogas. Las ITS se pueden prevenir no asumiendo riesgos durante las relaciones sexuales, por ejemplo, utilizando preservativos correctamente y con regularidad, y mediante la educación sexual.

En la realización de dicha investigación es de carácter cuantitativo se realizó análisis de la ODS y PNDH GARANTIZAR LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN LA FAMILIA, consideramos que está asociada a la línea de investigación Salud de la adolescencia: Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y prevención de enfermedades ya que impulsa la igualdad y la sexualidad responsable que trabajara en Formación de adolescentes en la Estrategia Integral de la Sexualidad, en las Escuelas de Valores para Adolescentes. El estudio representará la investigación sobre el conocimiento de infecciones de transmisión sexual y esto tiene que ver con una enseñanza de sexualidad responsable sabiendo que de este modo son evitadas. El conocimiento que los jóvenes tienen es importante saberlo para así trabajar en una estrategia que disminuya la tasa de personas que tienen infecciones de transmisión sexual y se llegó a la finalidad de utilizar la línea de investigación de salud en la adolescencia en el cual se desarrollará el tema de interés de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, siendo esta una de las problemáticas de salud públicas más presente a nivel mundial.

II. ANTECEDENTES

2.1) Antecedentes Internacionales

1) Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades la universidad de ciencias aplicadas y ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ECI) modificada. Esta Investigación fue realiza por los estudiantes Mario Andrés Topia Restrepo y Andrés Felipe Torres Medina. Esta investigación es un estudio multicéntrico de tipo descriptivo trasversal, donde la población de estudio fueron estudiantes mayores de 18 años del programa de pregrado de ingeniería agronómica de la universidad de ciencias aplicada y ambientales, en el cual se encuestaron a 85 estudiantes con edad promedio de 21 años, siendo cerca del 60% del género masculino, respecto a conocimiento de VIH/SIDA el 51% consideran que no existen diferencias en estos términos. Frente a ITS diferentes VIH/SIDA existen conocimientos generales adecuados, aunque el 60.7% desconoces que la Hepatitis B es considerada dentro del grupo de ITS y desconocen parte de su forma de transmisión, al igual que en el caso del VPH en un 52.4%, no tiene claridad en el mecanismo de transmisión de este. Frente a conductas y prácticas sexuales de riesgo, el 47% ha tenido una sola pareja sexual en los últimos 6 meses, e 24.7% siempre usa preservativo y un 41.2% no ha tenido relaciones sexuales bajo el uso de sustancia psicoactivas ni alcohol. (Andrés & Felipe, 2016)

2) Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15-19 años de la unidad educativa los Andes del Cantón Pillaro. La metodología utilizada en este proyecto fue de tipo cuantitativo con un método descriptivo mixto. La muestra estuvo conformada por 119 estudiantes de la Unidad Educativa “Los Andes” donde se utilizó un cuestionario como instrumentos de encuesta. Del 100% de los alumnos encuestados un 61% tienen un nivel de conocimiento bajo acerca de las ITS, así como sus factores de riesgo formas de contagio y métodos de prevención; con información obtenida a través de maestros, progenitores y amigos. (Mena Barrionuevo, 2020)

3) Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de tres instituciones educativas de un distrito de alta incidencia de ITS. Esta investigación fue realizada por el estudiante Rojas Tesen Anthony Wilmer en Chiclayo, Perú en el año 2020, este estudio es observacional, descriptivo de corte transversal que incluyó a 540 estudiantes del cuarto y quinto. Dando como resultado: EL nivel de conocimiento regular fue del 49.6%, seguido del bajo (48.1%) y solo el 2.2% obtuvieron conocimiento alto, se encontró diferencia significativa del 0.5% entre el nivel de conocimiento con el sexo y haber recibido capacitaciones previas y llego a la conclusión que el nivel de conocimiento más frecuentes en escolares de cuarto y quinto año sobre las infecciones de transmisión sexual fue Regular. (Wilmer, 2020).

2.2) Antecedentes Nacionales

A nivel nacional no se encontró información actual acerca de la prevalencia de estas enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes por eso el presente trabajo pretende abordar ¿Cuánto conocimiento tienen los adolescentes en el municipio de Nindirí- Masaya?

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Caracterización del problema

A lo largo de la historia, el hombre ha tratado de encontrar el placer y bienestar biológico, psicológico y social. El papel de la sexualidad fue fundamental para saciar uno de los muchos placeres del hombre, originándose a unas ITS más antiguas llamadas, sífilis y gonorrea que desde la edad media hasta hace poco han generado elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, no se contabiliza la totalidad de infectados debido a que algunas personas eran asintomáticas o no asistían al médico más cercano, en el siglo XVLL y XLX, el mercurio, el arsénico y el azufre eran los fármacos que se usaban para tratar estas enfermedades, dando lugar a que muchas personas encontraban la muerte por envenenamiento, dando origen a la frase “Una noche con venus , toda la vida con Mercurio”. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable como pueden ser: Clamidia, gonorrea, sífilis o Trichomonasis. Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales. “Luis, L (11 de noviembre de 2015), Breve Historia y descripción de la ETS, Facultad de Ciencias Médicas. La OMS estima que, en 2020, hubo unos 374 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis (129 millones), blenorragia (82 millones), sífilis (7,1 millones) y Trichomonasis (156 millones). Se calcula que el número de personas con infección genital por el VHS (herpes) superaba los 490 millones en 2016, y hay más de 300 millones de mujeres infectadas por el VPH, la principal causa de cáncer de cuello uterino. Cerca de 296 millones de personas padecen hepatitis B crónica. Tanto el VPH como la hepatitis B se pueden prevenir mediante vacunación. (OPS, 2021).

Delimitación del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), cada día se registra cerca de un millón de nuevos casos ITS consideradas "curables". Eso se traduce en que cada año, a nivel global, se presentan 376 millones de nuevos casos de cuatro infecciones en particular (antes conocidas como enfermedades venéreas): clamidia, gonorrea, Trichomonosis y sífilis. (OPS (2021).

Es necesario destacar que esta problemática se encuentra dentro del área de interés de la carrera obstétrica y perinatal y otras carreras relacionadas a la salud debido a las implicaciones que conlleva tanto a la salud como a nivel psicosocial en este estudio se requiere investigar el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las ITS en una zona urbana y rural de la ciudadanía en el período del año 2022 ya que la mayoría de los adolescentes tienen mayor acceso a información sobre la sexualidad incrementando la posibilidad de iniciar una vida sexual que sin el conocimiento de cuando permite el aumento de la adquisición de una ITS.

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 y zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya en el primer semestre del año 2022?

Sistematización del Problema

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes entre 13 y 18 años?
2. ¿Qué tipo de conocimiento de infecciones de transmisión sexual tienen los a adolescentes de 13 y 18 años de la zona 4 y la zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya?
3. ¿Cuáles son las prácticas de prevención de las ITS que tienen los adolescentes de 13 y 18 años de la zona 4 y la zona rural de San Francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya?

IV. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad pese a los numerosos proyectos jornadas, charlas casa a casa sobre las infecciones de transmisión sexual, siguen ocurriendo casos de jóvenes que presentan alguna infección de transmisión sexual, es de gran interés evaluar el nivel de conocimiento que presentan los jóvenes de la comunidad de Nindirí, todo esto con el apoyo de la unidad de salud que ha brindado información sobre la problemática de las ITS y sus métodos de protección.

El principal objetivo de la presente investigación es recolectar información sobre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención que tienen los jóvenes respecto a este tema y cuantificar los casos de infección de ITS, en la población de estudio, lo cual se realizó a través de la aplicación de encuestas con apoyo y compañía del personal de salud de dicha comunidad; con lo que se busca proporcionar métodos de mayor alcance y utilidad a la población en general para estar informados acerca de la problemática de las ITS y reforzar los conocimientos sobre prevención de las mismas. Esto debido a que actualmente las infecciones de transmisión sexual siguen siendo una de las problemáticas más sobre saliente de salud pública a nivel mundial.

Esta investigación tendrá como utilidad el realizar un trabajo de campo para conocer el nivel de conocimiento que poseen estos jóvenes y realizar intervenciones educativas que van a beneficiar a los jóvenes y la población en general el conocimiento y prácticas de prevención de las ITS y reforzar la lucha de prevención de las ITS, para reducir los niveles de jóvenes contagiados con algunas ITS que será de ayuda para el centro de salud.

V. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 – 18 años en la zona 4 y zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya en el primer semestre del año 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las características sociodemográficas de los adolescentes entre 13 y 18 años.
2. Determinar el conocimiento sobre ITS que tienen los a adolescentes de 13 y 18 años de la zona 4 y la zona rural san francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya.
3. Comparar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual que tienen los a adolescentes de 13 y 18 años de la zona 4 y la zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí, Masaya.
4. Identificar las prácticas sobre la prevención de ITS que tienen los adolescentes.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de estudio

a) Enfoque de Estudio

El significado original del término cuantitativo (del latín “quantitas”) se vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos (Roberto, 2018) El enfoque cuantitativo (es aquel que representa, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. (Canales, Alvarado, & Pineda, 1994)

Por ende, se recolectó la información sobre el conocimiento y las prácticas preventivas que tienen los adolescentes donde se conoció los datos numéricos sobre el fenómeno y un análisis mediante los procedimientos estadísticos que se fundamentan a través de la medición de las variables con la ayuda de la encuesta.

b) Según el alcance de los resultados

Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). La investigación tuvo un alcance descriptivo porque el estudio permitió describir y caracterizar al fenómeno, (conocimiento), a la población y observar las prácticas que pueden tener los adolescentes del municipio de Nindirí, Masaya.

c) Según la ocurrencia:

En los prospectivos se registra la información según van ocurriendo los fenómenos; (Canales, Alvarado, & Pineda, 1994) Los prospectivos son un grupo de persona que se sigue hacia adelante en el tiempo desde el inicio del trabajo hasta el resultado. (García, 2022) Según la ocurrencia del fenómeno que se investigó fue de cohorte prospectivo ya que en la investigación se hizo un seguimiento a un grupo de individuos que son semejantes en muchos aspectos pero que se

diferencian de características la edad, el inicio de vida sexual, el conocimiento y prácticas adquiridas que ellos tienen en un tiempo real además porque el fenómeno se estaba dando.

d) Según el registro de la información

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Según la información el registro fue de corte transversal porque se requirió medir sobre el conocimiento actual de los jóvenes de una zona rural y urbana acerca de las infecciones de transmisión sexual en un tiempo único, aplicado en una sola vez en el periodo septiembre- octubre en el segundo semestre del 2022.

6.2. ÁREA DEL ESTUDIO

Macro localización:

Nindirí es una palabra chorotega que significa «Altura de la cochinilla», fue construida sobre una ciudad prehispánica chorotega, conocida como «Tenderí», tierra del Cacique Tenderí. “Tierra de encantos y leyendas” pueblo de gente laboriosa, sencilla y hospitalaria, cuya identidad y vivir cotidiano transcurren conjugando el mito, la fe, la leyenda y la historia.

El municipio de Nindirí se encuentra a 26 kilómetros al sur de la ciudad de Managua. Limita al norte con Managua y Tipitapa, al sur con Masaya, Masatepe y La Concepción; al este con Masaya y al oeste con Ticuantepe.

La producción de granos básicos para el comercio y el consumo familiar, es una de las principales actividades económicas de la zona. Maíz, frijoles, arroz y sorgo son los más cultivados. Pero también se siembran productos de temporada como melón, sandía, maní, yuca, pipián, ayote, papaya, pitahaya, granadilla, maracuyá, piña, entre otros.

La red vial interna y externa del municipio se encuentra en buen estado y el transporte público hacia los municipios vecinos y comunidades rurales es brindado por buses y mototaxis. Se pueden visitar las comunidades Los Altos, Cofradía, San Francisco, San Joaquín, Veracruz, Guana Castillo, Piedra Menuda, Campuzano, Madrigales Norte, Madrigales Sur, Raizón, El

Portillo, Buena Vista, Lomas del Gavilán, Los Vanegas y La Joya. El municipio de Nindirí cuenta con los servicios de la banca comercial, telefonía -fija y móvil-, servicios de correo, energía eléctrica, agua potable y centros de salud que ofrecen cobertura en la zona rural y urbana.

Extensión territorial	Altitud	Población
142.91 km ²	223.00 msnm	53,435 habitantes Urbana: 25,287 – Rural: 28,148

Micro localización:

ZONA 4:

Se encuentra ubicado en el municipio de Nindirí departamento de Masaya es un área urbana.

El sector a estudio “Zona 4” cuenta con los servicios básicos (Agua potable, Luz Eléctrica, Red telefónica, Red Web) las principales calles son adoquinadas y pavimentadas. El Barrio ZONA 4 limita al Norte con el barrio Henry Méndez, al sur con el barrio Roberto Lara, al este con la zona 3 y al oeste con la familia Los Brenes

Extensión territorial en kilómetros: 1km

Población total: 385

SAN FRANCISCO:

Ubicado en el municipio de Nindirí departamento de Masaya es un área rural consta con: 1 sola calle, 5 callejones, delimita al norte con Campuzano al sur con cruz negra Este con comunidad los altos y al oeste, comunidad el cocal todas las delimitaciones son comunidades

Población total: 345 personas

6.3. UNIVERSO

El universo es el conjunto completo de individuos u objetos que posee la misma característica susceptible que desean estudiar. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). El universo o población estuvo conformado aproximadamente por 50 jóvenes al rango de edad para el estudio entre la zona central 4 con 25 jóvenes y zona rural San Fernando con 25 jóvenes del municipio de Nindirí del departamento de Masaya en el primer semestre del año 2022. Se trabajó con esta cantidad de adolescentes ya que no contamos con la ayuda de colegios o centros de salud que pudieran brindar una cantidad de adolescentes para realizar el estudio, se visitó casa a casa en ambas zonas, preguntando a padres y a adolescentes que desearon apoyar en el estudio.

6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

En esta investigación los (as) participantes cuentan con todas las características necesarias para participar en las cuales tenemos la siguientes.

- Jóvenes que desearon participar en el estudio.
- Los jóvenes fueron del municipio de Nindirí-Masaya.
- Los jóvenes que estuvieron en el rango de edad entre 13-18 años de edad.
- Firma del consentimiento parental.

6.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Jóvenes que no se encontraron en el periodo de recolección de la información.

6.6. MÉTODO TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.6.1 Método:

Los métodos de investigación son un elemento clave para la construcción de un conocimiento válido sobre un fenómeno particular, por lo que conocer en qué consisten, cuáles son sus características y de qué depende la elección de uno u otro resulta fundamental para todo investigador. (Sánchez Kohn, 2021)

La recolección de la información por el grado de confiabilidad e importancia que puede tener cada fuente se observará el objeto de estudio dentro de una situación particular, sin necesidad de intervenir o alterar el ambiente ya que lo que se quiere es evaluar el comportamiento de las personas por un periodo de tiempo continuo.

El estudio estuvo dirigido a adolescentes de 13 a 18 años, que habitan en la zona 4 y zona rural de la comunidad de San Francisco en Nindirí, Masaya, se les brindó el instrumento donde ellos tuvieron que llenar una serie de preguntas relacionadas al tema del conocimiento que tienen de las ITS, encerrando en un círculo las respuestas que ellos creen que es correcta. El instrumento se llenaba en un periodo de 30 min. Se pretendió recolectar la información en un periodo de 1 semana, abocándonos con los 50 adolescentes con el consentimiento de sus padres antes firmados.

6.6.2 Técnica:

Las técnicas de investigación son un conjunto de procedimientos metodológicos y sistemáticos cuyo objetivo es garantizar la operatividad del proceso investigativo. (Rodríguez, 2022). La técnica se hizo por medio de encuesta ya que el estudio es de un enfoque cuantitativo por ende esta da una aceptación para el estudio para el llenado del formulario que se diseñó. Según García Fernando, la encuesta: es una técnica ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz donde se recopilaron datos mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno.

Los procedimientos que se utilizaron de acuerdo a los protocolos establecidos en cada metodología determinada de acuerdo a las actividades que se realizaron son:

- Entablar buenos lazos de comunicación.
- Realizar levantamiento de información necesaria para presentar una base de investigación.

6.6.3 Instrumento:

Los instrumentos de investigación son los recursos que el investigador puede utilizar para abordar problemas y fenómenos y extraer información de ellos: formularios en papel, dispositivos mecánicos y electrónicos que se utilizan para recoger datos o información sobre un

problema o fenómeno determinado (Lama, 2021). El instrumento que se realizó fue una encuesta compuesta de un formulario de preguntas y respuestas se digitalizó para luego imprimir y dejarla en físico para un llenado óptimo de la encuesta.

La estructura de la encuesta constaba de cuatro variables en estudios de las cuales se desarrolló un cuestionario de preguntas para evaluar a los objetos de estudios (jóvenes entre 13 a 18 años) preguntas de selección múltiple acerca del tema de investigación donde tuvieron que elegir una, acertando o no la respuesta correcta.

En las 4 variables de estudios el primer ítem se llenará de información socio demográficos (edad, sexo, estado civil, procedencia,) siguiendo a continuación con 15 preguntas de bases conceptuales, 3 preguntas de conocimiento y por último 4 preguntas de estrategias de prevención.

6.6.4 Validación de instrumento

Prueba de jueces

Para la validación de la encuesta se sometió a consideración a 3 expertos quienes después de revisar la metodología, diseño y contenido del instrumento emitieron sus consideraciones en la presentación y adecuación interna respecto a los objetivos de la investigación. Los jueces que validaron la información fueron:

- ✓ PhD. Sandra Reyes
- ✓ PhD. Zeneyda Quiroz
- ✓ Msc. Onelia Galeano

Consentimiento informado

Durante el proceso de investigación se garantizó en todo momento los cuatro principios éticos: no maleficencia, beneficencia, respeto y justicia. Para ello se ha elaborado un consentimiento informado a los padres de los adolescentes menores de edad que decidieron apoyar en la investigación.

6.7 PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el tipo de formato para la presentación de la investigación se utilizó Normas APA séptima edición guía de referencia y el tipo de letra Times New Roman, tamaño 12 justificado, interlineado 1.5, en los márgenes el tamaño que se ocupó fue interior y exterior: 2.5cm derecha: 2.5cm e izquierda: 3cm.

6.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se determinó los resultados de variables que se presentaron y la relación que hubo entre esas variables, a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados. Para poder procesar la información confiable y completa, se estableció la forma numeral para evitar errores. Se utilizó el programa EXCEL versión 2013.

Con los datos que se obtuvieron de la encuesta se realizó un análisis estadístico pertinente mediante el análisis de contingencia. Se realizó gráficos de tipo: barra de manera uní y multi derivadas utilizando PowerPoint 2016

La información se resumió en tablas de frecuencia simple, distribuyéndose en números y porcentajes para lo siguiente:

- Factores socio demográficos.
- Bases conceptuales de las infecciones de transmisión sexual.
- Conocimiento de infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 13 a 18 años de la zona 4 y la zona rural de san francisco de la ciudad de Nindirí Masaya.
- Estrategias de prevención de las ITS para una vida sexual sana y placentera.

6.9. VARIABLES EN ESTUDIO

- Factores socio demográficos.
- Bases conceptuales de las infecciones de transmisión sexual.
- Conocimiento de infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 13 a 18 años de la zona 4 y la zona rural de san francisco de la ciudad de Nindirí Masaya.
- Estrategias de prevención de las ITS para una vida sexual sana y placentera.

6.10. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	VALOR	CRITERIO
Características Socio demográficas.	1.1 Características Socio demográficas.	1.1.1 Edad 1.1.2. Sexo 1.1.3 Procedencia	Año. Hombre: Mujer: Urbano: Rural:	
	1.2 Características sociales.	1.2.1 estado civil. 1.2.2 Escolaridad. 1.2.3 Inicio de Vida sexual Activa.	Casado: Viudo: Soltero: Unión de hecho estable. Analfabeto: Primaria: Secundaria: Universidad: Inicio de vida sexual activa: Ha iniciado: No ha iniciado: Edad que ha iniciado vida sexual activa:	
Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual	2.1 Conocimiento	2.1.1 Definición	A. Las ETS son enfermedades que se pasan de una persona a otra a través del contacto sexual. Estas incluyen la clamidia, la gonorrea, los herpes genitales, el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis y el VIH. Muchas de estas enfermedades no tienen síntomas por un largo tiempo. B. Las infecciones de transmisión sexual son producidas por una alimentación inadecuada, que afecta tanto al hombre como a la mujer. C. Las infecciones de transmisión sexual son provocadas por la picadura de un mosquito.	La respuesta correcta es la "A"
Bases conceptuales de las Infecciones de transmisiones sexuales.	3.1 Infecciones de transmisión sexual.	3.1.1 Gonorrea.	A. Es una irritación purulenta. B. La gonorrea es una enfermedad que solo les da a las mujeres y este produce tos y dolor de cabeza. C. La gonorrea es la enfermedad producida por la infección por la bacteria Neisseria gonorrhoeae. Infecta típicamente los epitelios de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe o	La respuesta correcta es la "C"

		<p>3.1.2 Sífilis.</p>	<p>las conjuntivas y causa irritación o dolor y secreción purulenta.</p> <p>A. Es una infección que presenta úlceras genitales, presenta meningitis y síndrome neurológico. B. La sífilis es una enfermedad producida por la espiroqueta <i>Treponema pallidum</i> y Las manifestaciones más frecuentes son las úlceras genitales, las lesiones cutáneas, la meningitis, la enfermedad aórtica y los síndromes neurológicos. C. La sífilis es producida por ingerir alimentos chatarras antes del acto sexual y produce pérdida de cabello.</p>	<p>La respuesta correcta es la “B”.</p>
		<p>3.1.3 Clamidia</p>	<p>A. Las infecciones por clamidias son aquellas infecciones de transmisión sexual producidas por las bacterias <i>Chlamydia trachomatis</i> que afectan a la uretra, al cuello uterino o al recto. B. La clamidia es una infección que se produce a la edad de 20 años en hombres que presentan poca actividad física durante su adolescencia. C. Es una infección de transmisión sexual que se presenta solo en la adolescencia.</p>	<p>La respuesta correcta es la “A”</p>
		<p>3.1.4 VPH.</p>	<p>A. Son varios tipos de cánceres que se produce en la adolescencia y las más vulnerables son las mujeres. B. La VPH es una enfermedad que se produce por consumo excesivo de carnes rojas en los momentos de las citas de parejas. C. Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de más de 200 virus relacionados, algunos tipos de VPH de bajo riesgo producen verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta y puede causar varios tipos de cánceres.</p>	<p>La respuesta correcta es la “c”</p>
		<p>3.1.5VIH.</p>	<p>A. El Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico, Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. B. El VIH es un síndrome que se produce por la picadura de un mosquito que produce dolor de cabezas y se puede contagiar por el contacto de piel a piel. C. Es una enfermedad que se adquiere por agujar de inyectar estériles.</p>	<p>La respuesta correcta es la “A”</p>

	3.2 Vías de transmisión.	<p>3.2.1 Sexo vaginal.</p> <p>3.2.2 Sexo anal.</p> <p>3.2.3 Sexo Oral.</p>	<p>A. En las relaciones vaginales se pueden adquirir todo tipo de ITS debido a que estas enfermedades pueden entrar a través de las membranas mucosas que recubren la vagina y el cuello uterino.</p> <p>B. En las relaciones vaginales solamente se puede contagiar de VIH.</p> <p>C. Se puede adquirir meningitis.</p> <p>A. Al tener sexo Anal no se contagia de enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>B. Las relaciones sexuales anales son el tipo de actividad sexual de mayor riesgo para contraer o transmitir el VIH.</p> <p>C. En las relaciones a anales no hay contacto con las mucosas que recubren la pared anal es por ello que ninguna enfermedad se contagia por esta práctica.</p> <p>A. Toda persona que se exponga a una pareja infectada puede contraer una ETS en la boca o la garganta.</p> <p>B. Si la persona se realiza un lavado bucal después de realizar sexo oral a una persona que tenga una ITS, no se contagiara de ninguna infección.</p> <p>C. Al realizar sexo oral no se puede contagiar de una ITS.</p>	<p>La respuesta correcta es la “A”</p> <p>La respuesta correcta es la “B”</p> <p>La respuesta correcta es la “A”</p>
	3.3 Signos y síntomas.	<p>3.3.1 Dolor o ardor al orinar.</p> <p>3.3.2 Secreción proveniente del pene.</p> <p>3.3.3 Flujo vaginal inusual o con mal olor.</p>	<p>A. El dolor y ardor al momento de orinar es un signo y síntoma principal para una sospecha de una ITS.</p> <p>B. AL orinar siempre abra dolor y ardor.</p> <p>C. El dolor y ardor al orinar indica que padece de VIH.</p> <p>A. Indica una eyaculación espontanea.</p> <p>B. La secreción proveniente del pene es un signo fundamental de presencia de una ITS.</p> <p>C. Las secreciones provenientes del pene son totalmente normales que se produce una vez por semana</p> <p>A. El aumento de los flujos vaginales y el olor sirven para lubricar la vagina y limpiar las bacterias que hay en ella.</p> <p>B. Los flujos vaginales son provocados por el ejercicio extremo y el mal olor por el contacto del sudor y los flujos vaginales.</p>	<p>La respuesta correcta es la “A”</p> <p>La respuesta correcta es la B</p> <p>La respuesta correcta es la “C”</p>

		<p>3.3.4 Dolor durante las relaciones sexuales.</p> <p>3.3.5 Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona oral o rectal.</p> <p>3.3.6 Erupción en el tronco, las manos o los pies</p>	<p>C. El aumento del flujo vaginal y presencia de olor puede ser provocada por una ITS, por una acumulación de bacterias en la zona ocasionadas por falta de Higiene.</p> <p>A. El dolor durante las relaciones sexuales puede deberse a una irritación en la pared vaginal por llagas producidas por alguna ITS.</p> <p>B. Es normal es dolor durante la relación sexual por la fricción de la piel con piel.</p> <p>C. El dolor durante las relaciones sexuales indica que el periodo menstrual está por venir.</p> <p>A. Las llagas en la piel de la zona vaginal son producidas por el herpes. Las verrugas genitales son una infección de transmisión sexual. Están causadas por varios tipos del virus del papiloma humano (VPH).</p> <p>B. las llagas puede deberse a las lesiones durante las relaciones sexuales y las protuberancias son parte normal del cuerpo humano.</p> <p>C. Las llagas pueden deberse por presentar alergia por el látex del condón.</p> <p>A. Pueden deberse a las alergias por las secreciones vaginales o del pene.</p> <p>B. Las erupciones en la piel puede ser provocado por la Balanitis candidiásica.</p> <p>C. Las erupciones en la piel puede deberse por la falta de consumo de agua.</p>	<p>La respuesta correcta A</p> <p>La respuesta correcta es la "A".</p> <p>La respuesta correcta es la "B"</p>
<p>conocimiento de infecciones de transmisión sexual que tienen los a adolescentes de 13 y 18 años de la zona 4 y la zona rural san francisco de la ciudad De Nindirí, Masaya.</p>	<p>4.2 Características de la persona infectada.</p>	<p>4.2.1 Físicas.</p> <p>4.2.2 Sociales.</p>	<p>A. Las personas con ITS presentan síntomas de un resfriado común</p> <p>B. La persona presenta una facie triste, presencia de algunas ampollas, llagas en el cuerpo y secreciones vaginales excesivas.</p> <p>C. Las personas que presentan una ITS, realizan todo tipo de actividad sin poner atención a sus secreciones con mal olor y a sus llagas.</p> <p>A. Las personas que presentan una ITS en su mayoría se aíslan de la sociedad y de su propia familia llevando a que la</p>	<p>La respuesta correcta es la "B"</p>

			<p>persona presente depresión y a tal grado en pensar en terminar con sus vidas.</p> <p>B. Son más sociables, hablan abiertamente sobre su contagio de una ITS.</p> <p>C. Las personas infectadas con ITS están incapacitadas para desarrollarse socialmente.</p>	La respuesta correcta es la "A"
Estrategias de prevención de las ITS para una vida sexual sana Y placentera.	5.1 Charlas sobre métodos de protección	5.1.1 Casa a casa.	<p>A. Las visitas casa a casa hacen que se pueda diagnosticar alguna posible ITS dentro la familia.</p> <p>B. Las visitas casa a casa son una pérdida de tiempo no se levanta la información muy bien.</p> <p>C. Cuando se hace visitas casa a casa no diagnosticadas las ITS.</p>	La respuesta correcta es la "A"
		5.1.2 Barrio.	<p>A. No es el método adecuado para recolectar la información.</p> <p>B. Las charlas en los barrios solo exponen a los infectados y hacer objetos de burla.</p> <p>C. Las visitas a los barrios es de suma importancia para la organización y prevención de todos los habitantes del barrio contra una ITS.</p>	La respuesta correcta es la "A"
	5.3 Utilización de métodos anticonceptivos	5.3.1 Condón masculino y femenino.	<p>A. La utilización del condón disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual.</p> <p>B. El condón se utiliza solo para aumentar el placer durante las relaciones sexuales.</p> <p>C. El condón es incómodo y no deja disfrutar las relaciones sexuales.</p>	La respuesta correcta es la "A"
		5.3.2 Inyección y pastillas para planificar.	<p>A. Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.</p> <p>B. Los métodos anticonceptivos son vitaminitas para las mujeres.</p> <p>C. Las inyecciones previenen las ITS.</p>	La respuesta correcta es la "A"

VII. MARCO TEÓRICO

7.1. ORIGEN SOCIODEMOGRÁFICO

Un indicador sociodemográfico, es un dato que refleja una situación social. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos o cifras registradas de distintas maneras. Puede decirse que lo sociodemográfico refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación. (Cianelli & McElmurry, 2008)

Debido a diversos factores sociodemográfico interrelacionados, las mujeres jóvenes poseen alto riesgo de adquirir ITS/VIH. Entre estos factores se encuentran: conductas y actitudes de riesgo para la adquisición de ITS/VIH (relaciones sexuales no planificadas y parejas múltiples), uso frecuente de drogas y alcohol (uso durante la relación sexual y drogas inyectables), factores culturales (marianismo, machismo y normas culturales que dificultan el hablar de temas sexuales y prevención de ITS/VIH con la familia) y factores psicológicos (sentimientos de invulnerabilidad frente a la adquisición de ITS/VIH) que reducen la conciencia sobre los riesgos de adquirir ITS/VIH.

7.2. EDAD

En este estudio se tomarán a adolescentes de 13 a 18 años ya que muchos adolescentes con frecuencia tienen pensamientos erróneos sobre sexualidad y consideran que tener relaciones sexuales no es de riesgo, son impulsivos, tienden a fantasear; por lo que no consideran las consecuencias de sus acciones y ante los cambios en su salud no buscan la atención médica oportuna. Por lo anterior, la salud sexual del adolescente es un tema de interés en los sistemas de salud de los países de ingreso medio y bajo, debido a que las ITS van en aumento a pesar de las campañas de prevención implementadas de manera masiva. Diversos autores consideran que los adolescentes que inician las relaciones sexuales a temprana edad y los que piensan que son demasiado jóvenes para enfermar y morir, tienen mayor predisposición para adquirir alguna ITS, por lo que se vuelve un grupo vulnerable.

La edad es un factor determinante en la práctica de conductas de riesgo, diversos autores refieren que el inicio de relaciones sexuales a menor edad, se convierte en un mayor riesgo de embarazos

e ITS, ya que el adolescente aún se encuentra en una evolución cognitiva de construcción y reconstrucción de sus pensamientos, ideas y personalidad que regularán el comportamiento sexual.

7.3. SEXO

Son los rasgos físicos y biológicos que nos hacen distintos varones de mujeres la que establecerá su situación de género. La evidencia de las investigaciones sugiere que el riesgo que corren las mujeres de ITS a causa del sexo sin protección es por lo menos dos veces mayor que en el caso de los varones. El cuerpo de la mujer tiene la capacidad de retener una alta concentración de semen en el canal vaginal, están expuestas a la infección a causa de la extensa superficie que presenta el área de la membrana mucosa en la vagina y en el cuello del útero, a través de los cuales puede pasar el virus. También están en riesgo los varones no circuncidados por cuanto el área delicada debajo del prepucio los puede exponer a la infección si practican sexo sin protección. Pero el mayor riesgo lo corren las mujeres jóvenes a causa de las abrasiones que pueden tener durante el sexo sin protección, ya que tienden a tener un revestimiento vaginal delgado. (Canessa, 2017)

En las mujeres las infecciones de transmisión sexual suelen ser asintomáticas (no se las nota porque son internas). A diferencia de los varones, las mujeres pueden no experimentar inicialmente ningún dolor, y por lo tanto es menos probable que busquen rápidamente un tratamiento médico. La situación a menudo se complica por el estigma que pesa sobre las infecciones de transmisión sexual, por la inaccesibilidad de las clínicas, la falta de dinero, las actitudes negativas de los trabajadores en salud respecto de las mujeres infectadas, y la propia preocupación de las mujeres con demasiadas responsabilidades domésticas. OMS 2020 estima que en cualquier punto del tiempo hay en todo el mundo unos 330 millones de casos curables de infecciones de transmisión sexual.

7.4. PRÁCTICAS CULTURALES

Algunas prácticas culturales agravan el riesgo fisiológico de las ITS. Son ejemplos la preferencia por el «sexo violento» que puede producir llagas en la membrana mucosa, y la mutilación genital

femenina que puede llevar a una multiplicación de los desgarros y hemorragias durante el sexo. (Ramírez, 2017)

1. Dominación sexual

Muy a menudo cuando se trata de sexo todo se concentra en el placer del varón. En la práctica se tiende a despreciar las necesidades de las mujeres y se inhibe la discusión abierta entre las parejas acerca de un comportamiento sexual limpio.

2. Vulnerabilidad económica y servicios sexuales.

La dependencia económica que hace vulnerables desde el momento en que la capacitación y las oportunidades económicas son escasas. Donde se pueden intercambiar (trueque) servicios sexuales por dinero, puestos de trabajo, promoción u otros privilegios.

3. Control de las relaciones sexuales dentro y fuera del matrimonio.

La falta de control de las relaciones sexuales dentro y fuera del matrimonio a causa de la poligamia, de la multiplicidad de parejas sexuales, etc., podría exponer a las parejas a la infección

4. Violencia contra las mujeres.

Ésta asume la forma de estupro, violación y sexo violento o coercitivo. Desafortunadamente en los últimos tiempos estas prácticas negativas se están volviendo algo común en esta parte del mundo. En algunas comunidades se pasa por alto la violencia marital.

5. Falta de información.

Muchos adolescentes tienen una comprensión pobre de sus propios cuerpos, de los mecanismos de transmisión de las infecciones de transmisión sexual y del nivel de riesgo que supone el sexo sin protección. Muchas carecen asimismo de adecuada información acerca de su propio cuerpo y por lo mismo tienden a cometer errores.

6. Comunicación interpersonal.

La investigación ha mostrado que la gente joven prefiere que sus padres les hablen acerca del sexo. La insuficiente comunicación entre padres/madres e hijos/as, y entre las partes de cada pareja, acerca de las relaciones, necesidades y responsabilidades sexuales de varones y mujeres, puede llevar a comportamientos riesgosos tanto de parte de los/as jóvenes como de las personas adultas. Por ejemplo, a los/as jóvenes de ambos sexos se les debería proporcionar mecanismos de negociación para que estén en condiciones de enfrentar presiones provenientes de personas mayores, o de su misma edad, que pretenden disfrutar de sexo precoz.

7.5. ASPECTOS SOCIALES

La familia

Como célula de la arquitectura social, debe funcionar en un ambiente de amor, comunicación y confianza entre sus miembros, con padres que actúen transmitiendo experiencias y valores a los jóvenes, tradiciones y reglas de la vida familiar y social que mantengan los principios ético morales de toda sociedad basada en ellos.

La familia puede en ocasiones comprometer la salud sexual del adolescente y obstaculizar la información sobre las infecciones que pueden adquirir mediante la práctica del sexo no protegido, favoreciendo la búsqueda de información fuera del contexto familiar e incluso mediante la experiencia personal y con esto, la adquisición de infecciones de transmisión sexual.

Nivel y fuentes de información sobre ITS

Estudios brasileros han expresado que, en sus adolescentes, el nivel de conocimientos no siempre está en correspondencia con prácticas sexuales saludables, ni con la modificación de aquellas que comprenden riesgos para la salud. De hecho, el conocimiento adecuado sobre las ITS, sus métodos de prevención e importancia como problema de salud pública, no siempre se asocian con la disminución de las conductas de riesgo.

La OMS 2020 ha estipulado que el papel del profesor en la promoción de la salud debe propiciar que sus alumnos aumenten su capacidad de tomar decisiones, esclarezcan sus valores, los pongan en práctica y desarrollen aptitudes para enfrentarse a diferentes situaciones que los

ubiquen en riesgo. Consideramos que desde la escuela los adolescentes y jóvenes deben tener la posibilidad de acceder a información concerniente a estas infecciones, a través de charlas, que también puedan recibir a nivel de policlínico o cuadra, a fin de evitar que las conozcan solo cuando la padezcan, a través del médico de la familia y/o la enfermera entrevistadora-encuestadora o cuando los citen para indicarles el tratamiento.

Inicio de la actividad sexual

Los investigadores de este trabajo opinan que el inicio de la actividad sexual precoz es una conducta que compromete la salud sexual, puesto que, a cortas edades, el individuo no está preparado ni física ni psíquicamente para adentrarse en el mundo de las relaciones sexuales, aspecto este de suma importancia que merece desarrollarse en Cuba. En la mayoría de los casos los adolescentes no poseen, un conocimiento adecuado, incluso de elementos indispensables como es la anatomía, y menos aún de la fisiología del aparato reproductor. Muchos tampoco poseen a esas edades una adecuada información sobre los síntomas y los signos que producen las ITS, puede incluso llegar un joven a la universidad sin saberlo. Por eso demoran en referirle a los padres lo que les ocurre, también tardan en asistir al médico, lo que implica complicaciones tardías en el caso de algunas de las infecciones adquiridas por esta vía, como es el caso de las inflamaciones pélvicas crónicas, la diseminación de las verrugas genitales, la transformación de ellas en tumores malignos, la relación que tienen con el cáncer cérvico uterino, y hasta de la infertilidad, que, como complicación tardía, no es tan infrecuente.

Martín Alfonso plantea que la actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante la adolescencia, que sus efectos y costos se evidencian más tarde en la vida y pueden tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación.

Número de parejas

Díaz Curbelo y otros plantean que las ITS en muchos adolescentes suelen ser consecuencia de que consideran las relaciones monógamas de corta duración como de bajo riesgo y dejan entonces de protegerse. Otra investigación arrojó en sus resultados, que de las pacientes que han tenido más de una pareja sexual en un año, en 70 % presentó algún tipo de ITS y no usó

preservativo, solo 22 % de ellas refirieron saber que estas enfermedades se contagian por vía sexual y 62 % conocía que el preservativo es un método que protege de las ITS.

Cuando se refiere al número de parejas en relación con la adquisición de una ITS, se considera que puede influir el hecho de que muchos adolescentes consideran que por una sola relación sexual no se van a contagiar, y se está de acuerdo con lo planteado por Díaz Curbelo y otros cuando refieren que las ITS en muchos adolescentes suelen ser consecuencia de que estos consideran las relaciones monógamas de corta duración como de bajo riesgo y dejan entonces de protegerse.

7.6. Definición sobre las infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual. En la actualidad han cobrado auge debido al desconocimiento de los adolescentes sobre las mismas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales. Esta etapa de la vida enmarca una serie de cambios y bruscas transiciones, donde se toman las primeras decisiones definitorias y se aprende a asumir el mundo. Por estas razones, los adolescentes constituyen un grupo ideal para la promoción de salud en ambos sexos. (Sánchez, 2018)

Las infecciones de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida constituyen un grave problema de salud a nivel mundial. Las (ITS) son una preocupación de la salud pública a nivel mundial, porque hay más oportunidades de que las (ITS) se propaguen debido a que hay más personas que viajan y participan en actividades sexuales. Algunas (ITS) han sido vinculadas a un mayor riesgo de tener ciertos tipos de cánceres e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Las mujeres embarazadas pueden contagiar las (ITS) a sus bebés. Es posible que muchas personas no tengan síntomas de una STI, pero aun así pueden transmitir la infección. Las pruebas para detectar las (ITS) pueden ayudar a encontrar problemas temprano para poder comenzar el tratamiento, si es necesario. Es importante tener relaciones sexuales más seguras con todas las parejas, especialmente si usted o ellas tienen comportamientos sexuales de alto riesgo. (Med Wabe. 2014).

7.7. ORIGEN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), término preferido por la OMS 2019, 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.

Luis francisco Leiva (becario de prensa de la facultad de ciencias médicas) menciona que, 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. (Leiva, 2015)

7.8. TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

7.8.1. GONORREA

La gonorrea es la enfermedad producida por la infección por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. infecta típicamente los epitelios de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe o las conjuntivas y causa irritación o dolor y secreción purulenta. La diseminación a la piel y las articulaciones, que es inusual, causa úlceras en la piel, fiebre y poliartritis migratoria o artritis séptica pauciarticular. (Morris S., 2020)

La gonorrea es a menudo asintomática en las mujeres, y la falta de síntomas detectables hace que haya infecciones no detectadas ni tratadas. Si no se la trata, la gonorrea se resuelve generalmente de forma espontánea, pero también puede causar problemas de salud graves. En las mujeres, puede causar una enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), que puede llevar a un embarazo ectópico (embarazo fuera del útero) o incapacidad de tener hijos. En los hombres, los problemas de salud pueden consistir en epididimitis (inflamación del tubo que almacena y transporta el semen a la parte posterior del testículo), estenosis uretral (estrechamiento del

conducto de la orina) e incapacidad de tener hijos. El riesgo de padecer complicaciones aumenta con las infecciones reiteradas. (Anónimo, 2020)

Los hijos de madres con una infección gonocócica pueden contraer la infección durante el parto, lo cual conduce a una conjuntivitis neonatal (infección ocular) que se manifiesta por una secreción ocular purulenta y párpados hinchados. Si no se la trata, la conjuntivitis puede conducir a la formación de cicatrices y ceguera.

Las mujeres sexualmente activas menores de 25 años y los hombres que tienen sexo con hombres tienen mayor riesgo de contraer gonorrea.

Otros factores que pueden aumentar su riesgo incluyen:

- ◆ Tener una nueva pareja sexual
- ◆ Tener una pareja sexual que tiene otras parejas.
- ◆ Tener más de una pareja sexual.
- ◆ Haber tenido gonorrea u otra infección de transmisión sexual.

Los síntomas de gonorrea con frecuencia aparecen de 2 a 5 días después de la infección. Sin embargo, en los hombres, los síntomas pueden tardar hasta un mes en aparecer.

Algunas personas no presentan síntomas; pueden desconocer por completo que han adquirido la enfermedad y, por lo tanto, no buscan tratamiento. Esto aumenta el riesgo de complicaciones y de posibilidades de transmitirle la infección a otra persona.

Los síntomas en los hombres:

- Dolor y ardor al orinar.
- Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria.
- Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde).
- Abertura del pene (uretra) roja o inflamada.
- Testículos sensibles o inflamados.
- Dolor de garganta (faringitis gonocócica)

Los síntomas en las mujeres pueden ser muy leves y se pueden confundir con otro tipo de infección. Estos síntomas incluyen:

- Dolor y ardor al orinar.

- Dolor de garganta.
- Relaciones sexuales dolorosas
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y la zona del estómago).
- Fiebre (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y la zona del estómago).
- Sangrado uterino anormal.
- Sangrado después de tener relaciones sexuales.
- Secreción vaginal anormal color verdosa, amarillenta o con mal olor.
- Si la infección se disemina al torrente sanguíneo, los síntomas incluyen:
- Fiebre.

7.8.2. SÍFILIS

La sífilis es una enfermedad producida por la espiroqueta *Treponema pallidum* y caracterizada por 3 estadios clínicos sintomáticos secuenciales separados por períodos de infección asintomática latente. Las manifestaciones más frecuentes son las úlceras genitales, las lesiones cutáneas, la meningitis, la enfermedad aórtica y los síndromes neurológicos. El diagnóstico se realiza con Pruebas serológicas y estudios auxiliares seleccionados sobre la base del estadio de la enfermedad. (Morris S., Manual MSD, 2020).

La causa de la sífilis es una bacteria llamada *Treponema pallidum*. La vía más común de transmisión de la sífilis es a través del contacto con la llaga de una persona infectada durante la actividad sexual. La bacteria entra en el cuerpo a través de cortes o abrasiones menores en la piel o las membranas mucosas. La sífilis es contagiosa durante sus etapas primaria y secundaria, y a veces en el periodo latente temprano. (Castillo F. , 2022)

7.8.2.1. Factores de riesgo

Enfrentas un mayor riesgo de adquirir sífilis si haces lo siguiente:

- Participar en relaciones sexuales sin protección.
- Tener relaciones sexuales con múltiples parejas.
- Eres un hombre que tiene sexo con hombres.
- Estar infectado con el VIH, el virus que causa el SIDA.

Síntomas

- Cada etapa de síntomas (primaria, secundaria o terciaria) supone un empeoramiento progresivo.
- Si no se trata, la sífilis puede persistir asintomática durante muchos años y dañar al cerebro o la aorta (la arteria más grande del cuerpo), además de provocar la muerte. La Neurosífilis (que afecta el cerebro y la médula espinal) puede aparecer en cualquier fase de la sífilis.

7.8.2.2 Clasificación de la sífilis

a. Sífilis primaria

Aparece una úlcera indolora (llamada chancro) en el sitio de la infección, generalmente en el pene, en la vulva o en la vagina, aunque también puede observarse en el ano, en el recto, en los labios, en la lengua, en la garganta, en el cuello uterino, en los dedos de las manos o en otras partes del cuerpo. Por lo general, aparece un único chancro, pero a veces hay varios. Los síntomas suelen comenzar 3 o 4 semanas después del contagio, aunque también se presentan entre 1 y 13 semanas más tarde. (Castillo F. , 2022)

b. Sífilis secundaria

La bacteria se propaga por el torrente sanguíneo y causa de este modo una erupción generalizada, hinchazón de los ganglios linfáticos y, con menos frecuencia, síntomas en otros órganos. Por lo general, la erupción aparece de 6 a 12 semanas después del contagio. Alrededor de una cuarta parte de las personas infectadas aún tienen un chancro en ese momento. La erupción no suele picar ni doler, y el aspecto es variable. (Castillo F. , 2022)

A diferencia de las erupciones causadas por la mayoría de las demás enfermedades, esta aparece a menudo en las palmas de las manos o en las plantas de los pies. Puede ser de corta duración o durar meses. Incluso sin tratamiento, la erupción se resuelve con el tiempo, pero puede reaparecer semanas o meses después. Si aparece una erupción en el cuero cabelludo, el pelo puede caerse en parches y tener un aspecto apolillado.

Aparecen unas protuberancias planas y lisas que sobresalen (denominados condilomas planos) en las zonas húmedas de la piel, como la boca, las axilas, los genitales y el ano. Estos

crecimientos indoloros contienen muchas bacterias de la sífilis y son muy infecciosos. Pueden romperse y supurar. Al secarse, se aplanan y adquieren un tono gris o rosáceo. Aparecen llagas en la boca en más del 20 al 30% de los casos.

En la fase secundaria de la sífilis se observan fiebre, fatiga, pérdida de apetito y adelgazamiento. Alrededor del 50% de las personas con sífilis en fase secundaria tienen los ganglios linfáticos de todo el cuerpo aumentados de tamaño. En cerca del 10% de las personas resultan afectados otros órganos. Los ojos pueden inflamarse. Pueden aparecer dolor óseo y articular. En algunas personas, la infección del hígado (hepatitis) causa dolor abdominal e ictericia (la piel y el blanco de los ojos se vuelven amarillos), y la orina se oscurece. En ocasiones, se tienen cefaleas o problemas de audición, de equilibrio o de visión porque el encéfalo, el oído interno o los ojos están infectados.

c. Sífilis latente

Tras el periodo secundario, la persona afectada se recupera y puede mantenerse asintomática durante un periodo que puede ir de años a décadas. Durante este periodo la infección está inactiva (latente). Sin embargo, la bacteria persiste, por lo que los resultados de las pruebas diagnósticas serán positivos.

La sífilis puede mantenerse en fase latente de forma permanente y, por regla general, no resulta contagiosa durante esta fase. Pero, ocasionalmente, pueden aparecer llagas en la piel o en las membranas mucosas al principio de la fase latente. El contacto con estas máculas también puede diseminar la infección. La fase de latencia se clasifica como precoz (cuando el contagio inicial se produjo en los últimos 12 meses) o como tardía (cuando el contagio inicial se produjo hace más de 12 meses).

d. Sífilis terciaria (tercera o tardía)

La sífilis terciaria se desarrolla en aproximadamente un tercio de las personas no tratadas al cabo de años o décadas después de la infección inicial. Los síntomas varían desde leves hasta devastadores.

La sífilis terciaria se manifiesta de tres maneras:

- Sífilis terciaria benigna.
- Sífilis cardiovascular.
- Neurosífilis.

e. Sífilis terciaria benigna

Aparece entre los 3 y los 10 años posteriores al contagio. En la actualidad, es muy poco frecuente. Se forman unos crecimientos blandos y gomosos, llamados gomas (sifilíticas), con más frecuencia en el cuero cabelludo, en la cara, en la parte superior del tronco y en las piernas. También se encuentran a menudo en el hígado o en los huesos, aunque pueden estar presentes en casi cualquier órgano. Pueden erosionarse y convertirse en una úlcera abierta. Si no se tratan, las gomas destruyen el tejido circundante. En los huesos, producen un dolor profundo y penetrante, que suele empeorar por la noche. Las gomas crecen despacio, se curan de forma gradual y dejan cicatrices.

f. Sífilis cardiovascular

Empieza entre los 10 y los 25 años posteriores al contagio. Las bacterias infectan los vasos sanguíneos conectados al corazón, incluida la aorta. Puede resultar en lo siguiente:

- La pared de la aorta se debilita y se forma una protuberancia (aneurisma). El aneurisma puede comprimir la tráquea u otras estructuras próximas del tórax, lo que da lugar a dificultad para respirar, tos y ronquera.
- Puede que la válvula que comunica el corazón con la aorta (válvula aórtica) no se cierre de forma adecuada.
- Las arterias que irrigan al corazón (arterias coronarias) se estrechan. Esto puede producir dolor torácico, insuficiencia cardíaca y muerte.

Neurosífilis: Que afecta al cerebro y a la médula espinal ocurre en cerca del 5% de todas las personas con sífilis no tratada. Se manifiesta de las siguientes maneras:

- Asintomática.
- Meningovascular.
- Pirética (parenquimatosa).
- Tabes dorsal.
- Penicilina G benzatínica para la mayoría de las infecciones.

- Penicilina acuosa para la sífilis ocular o Neurosífilis.

Todas las parejas sexuales de un paciente con diagnóstico de sífilis deben ser sometidas a evaluación. Las parejas sexuales son tratadas en las siguientes circunstancias:

Las personas que tuvieron contacto sexual con un paciente dentro de los 90 días previos al diagnóstico de sífilis primaria, secundaria o latente temprana deben tratarse de manera presuntiva por sífilis temprana, incluso si los resultados de las pruebas biológicas son negativos.

Las personas que tuvieron contacto sexual con un paciente > 90 días antes de que se le diagnosticara sífilis primaria, secundaria o latente precoz deben tratarse en forma presuntiva para sífilis temprana si los resultados de las pruebas biológicas no están disponibles de inmediato y la oportunidad de seguimiento es incierta. Si las pruebas biológicas son negativas, no se necesita tratamiento. Si las pruebas biológicas son positivas, el tratamiento debe basarse en la evaluación clínica y biológica y en el estadio de la sífilis.

7.8.3. CLAMIDIA

Las infecciones por clamidias son aquellas infecciones de transmisión sexual producidas por las bacterias *Chlamydia trachomatis* que afectan a la uretra, al cuello uterino o al recto. Estas bacterias también pueden infectar las membranas que cubren el blanco de los ojos (conjuntiva) y la garganta. Otras bacterias como *Urea plasma* o los *Mycoplasma* también producen infecciones uretrales. (Morris S., clamidia, 2021).

7.8.3.1 Causas

- Edad menor a los 25 años: la menor edad puede estar relacionada con el desarrollo de la inmunidad parcial a través de exposiciones periódicas repetidas.
- Una nueva pareja sexual o más de una pareja sexual en los últimos tres meses: es un factor de riesgo de infecciones de transmisión sexual en general.
- La existencia de infección previa por clamidias.
- Uso infrecuente de preservativo.
- Antecedentes de una enfermedad de transmisión sexual diferente.

- Las disparidades socioeconómicas y raciales: ciertas minorías étnicas y jóvenes en desventaja socioeconómica.

7.8.3.2 Síntomas

En los hombres los síntomas de la uretritis por clamidias comienzan entre 7 y 28 días después de contraer la infección mediante el acto sexual. De modo característico, se tiene sensación leve de ardor en la uretra al orinar, que puede estar acompañada de una secreción peleana clara o turbia. La secreción suele ser menos espesa que la de la gonorrea. Esta secreción también puede ser poco abundante, y los síntomas, leves. Sin embargo, se observa que a primera hora de la mañana la abertura del pene suele estar enrojecida y cerrada por secreciones secas. A veces, la infección comienza de un modo más alarmante: con necesidad frecuente de orinar, dolor durante la micción y salida de pus por la uretra.

Muchas mujeres con cervicitis por clamidias pueden tener pocos o ningún síntoma. Pero otras sienten a menudo una necesidad imperiosa de orinar, dolor durante la micción y secreción de moco amarillento o de pus por la vagina. Las relaciones sexuales pueden ser dolorosas.

Si el recto se ve afectado por la infección, habrá dolor rectal o hipersensibilidad, además de una secreción amarillenta de pus y mucosidad por el recto. La infección por clamidia también se puede transmitir durante el sexo oral, causando la infección de la garganta. La infección de la garganta por clamidias no suele provocar síntomas.

7.8.4. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de más de 200 virus relacionados y algunos de estos se transmiten por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales (Rivas, 2022). Hay dos grupos de VPH de transmisión sexual de riesgo bajo y de riesgo alto.

Los VPH de riesgo bajo casi no causan enfermedades. Sin embargo, algunos tipos de VPH de bajo riesgo producen verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta.

Los VPH de riesgo alto causan varios tipos de cáncer. Hay alrededor de 14 tipos de VPH de riesgo alto e incluyen los siguientes: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68. Dos de estos, el VPH16 y el VPH18, causan la mayoría de los cánceres relacionados con el VPH.

7.8.4.1 Tipos de cáncer causada por VPH

Las infecciones por el VPH de riesgo alto que duran mucho tiempo a veces causan cáncer en las partes del cuerpo en que el VPH infecta las células. Por ejemplo, en el cuello uterino, la oro faringe (parte de la garganta detrás de la cavidad oral que incluye el tercio posterior de la lengua, el paladar blando, las paredes laterales y posteriores de la garganta, y las amígdalas), el ano, el pene, la vagina y la vulva.

El VPH infecta las células escamosas que revisten las superficies internas de estos órganos. La mayoría de los cánceres relacionados con el VPH son un tipo de cáncer llamado carcinoma de células escamosas. Algunos cánceres de cuello uterino surgen de la infección por el VPH en las células glandulares del cuello uterino. Estos se llaman adenocarcinomas.

Los cánceres relacionados con el VPH son los siguientes

- Cáncer de cuello uterino.
- Cánceres de orofaringe.
- Cáncer de ano.
- Cáncer de pene.
- Cáncer de vagina.
- Cáncer de vulva.

En todo el mundo, la carga de los cánceres relacionados con el VPH es mucho mayor. Los VPH de riesgo alto causan cerca del 5 % de todos los cánceres en el mundo. Entre estos, se calcula que 570 000 mujeres y 60 000 hombres tienen un cáncer relacionado con el VPH cada año. El cáncer de cuello uterino es de los cánceres más frecuentes y una de las causas principales de muerte relacionada con el cáncer en los países de ingresos bajos y medianos, donde las pruebas de detección y el tratamiento de los cambios iniciales en las células del cuello uterino no están muy disponibles.

7.8.4.2 Transmisión

El VPH se transmite con facilidad en una pareja sexual. Se transmite mediante el contacto íntimo de piel con piel, incluso por contacto sexual vaginal con el pene (vagina-pene), contacto sexual

anal con el pene (ano-pene), contacto sexual oral con el pene (boca-pene), contacto sexual oral con la vagina (boca-vagina) y el uso de juguetes sexuales o de otros objetos durante la actividad sexual. La infección se transmite con facilidad en una pareja sexual. El uso de condones y barreras bucales disminuye la probabilidad de transmisión del VPH, pero no la impide por completo.

7.8.4.3. Síntomas

En general, la infección por el VPH de riesgo alto no causa síntomas. En el cuello uterino, no es común que los cambios precancerosos en las células debido a una infección persistente por el VPH causen síntomas. Por eso, es importante hacerse los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino de forma habitual. En otras partes del cuerpo, las lesiones precancerosas a veces causan síntomas, como picazón o sangrado. Si la infección por el VPH se convierte en cáncer, el cáncer quizás cause síntomas, como sangrado, dolor o hinchazón de glándulas.

Aunque no es posible tratar la infección por el VPH, hay tratamientos para los cambios precancerosos en las células a causa de una infección por el VPH de riesgo alto. Cambios precancerosos en las células del cuello uterino: Para el tratamiento de la mayoría de las mujeres con cambios precancerosos en las células del cuello uterino, se usa el procedimiento de escisión electro quirúrgico con asa (LEEP), que es una técnica para extirpar tejido anormal.

Lesiones precancerosas (en la vagina, la vulva, el pene y el ano) y verrugas genitales: el tratamiento incluye los medicamentos tópicos, la escisión quirúrgica, la criocirugía y la terapia láser.

Cánceres relacionados con el VPH: las personas que tienen un cáncer relacionado con el VPH por lo general reciben el mismo tratamiento que los pacientes que tienen tumores en el mismo lugar del cuerpo, aunque no estén relacionados con la infección por el VPH. Pero a veces los pacientes con cáncer de orofaringe por VPH reciben tratamientos distintos a los que se usan para tratar a los pacientes con cánceres de orofaringe cuya causa no es el VPH.

7.8.5. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH o HIV, por su sigla en inglés) es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico. Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. Esta etapa avanzada de la infección por VIH es la que se denomina Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (sida). Esto quiere decir que el sida es un conjunto de síntomas (síndrome) que aparece por una insuficiencia del sistema inmune (inmunodeficiencia) causada por un virus que se transmite de persona a persona (adquirida).

7.8.5.1 Síntomas

Los primeros signos de infección por VIH pueden ser síntomas similares a los de la gripe:

- Fiebre.
- Escalofríos.
- Sarpullido.
- Sudores nocturnos.
- Dolores musculares.
- Dolor de garganta.
- Fatiga.
- Ganglios linfáticos inflamados.
- Úlceras en la boca

Si la infección no se trata, se convierte en una infección crónica por el VIH. A menudo, no hay síntomas durante esta etapa. Si no se trata, eventualmente el virus debilitará el sistema inmunitario de su cuerpo. Entonces la infección avanzará a sida. Ésta es la última etapa de la infección por VIH. Con el sida, su sistema inmunitario está gravemente dañado. Puede contraer infecciones cada vez más graves, conocidas como infecciones oportunistas.

7.8.5.2 Transmisión

El VIH se transmite a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. También se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto. No es posible infectarse en los

contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos.

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

7.8.5.3. Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.
- Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables.
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado. pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.

7.8.5.4 Diagnóstico

El VIH puede diagnosticarse mediante pruebas de diagnóstico rápido que ofrecen resultados el mismo día. Esto facilita enormemente el diagnóstico precoz y la vinculación con el tratamiento y la atención. Hay otras pruebas de VIH disponibles que permiten a las personas hacerse la prueba a sí mismas. Con todo, ninguna prueba puede proporcionar por sí sola un diagnóstico completo de la infección por el VIH; se requiere una prueba confirmatoria, realizada por un trabajador social o de la salud, calificado y formado, en un centro comunitario o dispensario. La infección por el VIH se puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS (2019), en el marco de una estrategia de pruebas aprobada a nivel nacional.

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

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

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

Causas de las infecciones de transmisión sexual

La causa de las infecciones de transmisiones sexuales se basa en tres grupos de gran importancia en las cuales tenemos:

- Bacterias
- Incluida la clamidia, la gonorrea y la sífilis.
- Virus
- Incluido el VIH/SIDA, el virus del herpes simple, el virus del papiloma humano (HPV por sus siglas en inglés), el virus de la hepatitis B y el citomegalovirus (CMV).

Parásitos

Los parásitos protozoarios, como el trichomonas vaginalis, o los insectos como las ladillas o los ácaros de la sarna/escabiosis, pueden causar ITS en embarazos saludables. (NIH , 2015).

7.8.5.5. Factores de riesgo

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

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

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

Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual. Tener una infección de transmisión sexual hace que sea mucho más fácil que otra infección de transmisión sexual se desarrolle.

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

7.9. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Las enfermedades de transmisión sexual o las infecciones de transmisión sexual pueden presentar diversos signos y síntomas, incluso la ausencia de síntomas. Es por eso por lo que pueden pasar desapercibidas hasta que ocurren complicaciones o hasta que se diagnostica a la pareja.

Los signos y síntomas que pueden indicar una infección de transmisión sexual incluyen:

- Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona oral o rectal.
- Dolor o ardor al orinar.
- Secreción proveniente del pene.
- Flujo vaginal inusual o con mal olor.

- Sangrado vaginal inusual.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Dolor e inflamación de los ganglios linfáticos, particularmente en la ingle, aunque a veces más extendidos.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.
- Fiebre.
- Erupción en el tronco, las manos o los pies

Los signos y síntomas pueden aparecer unos días después de la exposición. Sin embargo, pueden pasar años antes de que tengas algún problema perceptible, según el organismo que provoque la infección de transmisión sexual.

7.10 VÍAS DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS

Las distintas vías por las cuales se pueden contagiar una persona de una ITS varían de acuerdo a las preferencias sexuales o los actos que se pongan en práctica al momento de tener intimidad con la pareja; así mismo pueden no estar ligadas al acto sexual en sí, como lo son, los contagios a través del nacimiento vía vaginal ligadas al acto sexual en sí, como lo son, los contagios a través del nacimiento vía vaginal. (Munguía, 2018)

7.10.1 SEXO VAGINAL

Las relaciones sexuales vaginales implican menor riesgo de contagio el VIH que las anales receptivas, cualquiera de los integrantes de la pareja puede contraer dicha enfermedad durante el acto sexual, según estudios la mayoría de mujeres que la contraen lo hacen a través del contacto sexual vía vaginal. Este virus puede entrar al cuerpo de la mujer durante el coito a través de las membranas mucosas que recubren la vagina y el cuello uterino.

Según el centro para el control y prevención de enfermedades, los hombres también lo pueden contraer durante las relaciones sexuales vaginales, esto debido a que en las secreciones vaginales y la sangre puede estar presente el virus. Los hombres lo contraen a través del orificio uretral o el prepucio u pequeños cortes, rasguños o llagas abiertas en cualquier parte del pene. Es por ello que tiene mucho más riesgo de contraer diferentes ITS que no solo afecta a la persona que lo

posee como en el caso de las embarazadas que presentan alguna ITS y que pueden contagiar a su bebe en el momento del parto. (Castillo I. , 2021)

7.10.2 SEXO ANAL

Las relaciones sexuales anales son el tipo de actividad sexual de mayor riesgo para contraer o transmitir el VIH; ser el integrante receptivo es más riesgoso que ser el incentivo. Dicho riesgo es muy alto ya que la mucosa que recubre el recto es delgada y puede permitir la entrada del virus al cuerpo durante las relaciones sexuales anales. La persona que es incentivo también tiene riesgo debido a que este virus puede entrar al cuerpo por el orificio uretral masculino o por el prepucio (si el pene no está circuncidado) o por pequeños cortes, rasguños o llagas abiertas en cualquier parte del aparato reproductor masculino.

7.10.3 SEXO ORAL

Dentro de este acto mucha existe el riesgo de contagiarse de distintas enfermedades de transmisión sexual, como también de otras infecciones, las cuales pueden propagarse a través de la mucosa bucal. Toda persona que se exponga a una pareja infectada puede contraer una ITS en la boca o la garganta. Los factores de riesgo de contraer o propagar una de estas tantas enfermedades dependen de distintos factores tales como:

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

En general es posible que una persona pueda contraer alguna de las ITS en la boca o garganta al practicar sexo oral a una pareja que tenga una infección genital o anal, dichas infecciones orales posteriormente podrían propagarse por todo el cuerpo de la persona. CDC. (2018).

7.11 TRANSMISIÓN MADRE A HIJO EN EL EMBARAZO

Todas las ITS pueden provocar los mismos problemas en una mujer embarazada como en una que no lo está. En una mujer embarazada estas enfermedades pueden ser perjudiciales tanto para la salud de la madre como para la del feto.

Adquirir una ITS durante el embarazo puede provocar:

Parto prematuro (dar a luz antes de las 37 semanas de embarazo). El parto prematuro es la causa principal de muerte fetal, así mismo puede causar problemas de salud y desarrollo a largo plazo en los niños e infección en el útero (matriz) aun después del parto.

Ciertas ITS pueden ser transmitidas al bebé durante el embarazo o en el momento del parto, otras ITS, como la sífilis, traspasan la placenta e infectan al feto en el vientre materno. Otras, como gonorrea, clamidia, hepatitis B y herpes genital, pueden transmitirse de la madre al feto cuando este pasa por el canal de parto. El VIH puede traspasar la placenta durante el embarazo e infectar al bebé durante el parto.

- ✓ Algún efecto secundario para el bebe de madre con ITS pueden ser:
- ✓ Bajo peso al nacer (menos de 5 libras).
- ✓ Infección ocular.
- ✓ Neumonía.
- ✓ Infección en la sangre del bebé.
- ✓ Daño cerebral.
- ✓ Falta de coordinación en los movimientos corporales.
- ✓ Ceguera.
- ✓ Sordera.
- ✓ Hepatitis aguda.
- ✓ Meningitis.

7.12. MÉTODOS DE DIAGNÓSTICOS ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

7.12.1 Análisis de sangre

Prueba VIH DÚO: Esta prueba se denomina “DÚO” debido a la combinación de las pruebas de anticuerpos del VIH 1 y 2 y el antígeno p24. Esta es la prueba recomendada por las guías actuales de pruebas para la detección del VIH, precisa a los 28 días después de una potencial exposición. Mientras que algunos exámenes de sangre buscan anticuerpos, otros pueden detectar el virus en sí. También existen análisis de sangre disponibles que pueden determinar si una persona

Es inmune a la Hepatitis después de la aplicación de una vacuna o de una infección pasada. Dentro del herpes si bien se puede realizar un hisopado en el área infectada si se sospechan síntomas, se usa un examen de sangre para detectar anticuerpos del VHS cuando no hay síntomas visibles. En la clamidia las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) son el método común de diagnóstico de la clamidia y Las mujeres sexualmente activas menores de 25 años deben hacerse la prueba todos los años.

7.12.2 Muestras de orina

Los análisis de orina de ITS son formas no invasivas de detectar infecciones bacterianas como clamidia y gonorrea. Estas pruebas determinan si las bacterias que causan estas ITS están presentes en su orina. Dentro de las pruebas que se utiliza para diagnosticar una ITS es la prueba de PCR en orina para ETS consiste en la amplificación de manera simultánea del material genético de los microorganismos estudiados en una muestra de orina. Los agentes que incluimos en nuestra prueba son los siguientes:

- Chlamydia trachomatis (Serovares A-K y L1-L3).
- Haemophilus ducreyi.
- Herpesvirus simple 1 (VHS I).
- Herpes virus simple 2 (VHS II).
- Mycoplasma genitalium.
- Mycoplasma hominis.
- Neisseria gonorrhoeae.
- Treponema pallidum.
- Trichomonas vaginalis.
- Ureaplasma urealyticum.
- Ureaplasma parvum

Esta prueba tiene una sensibilidad cercana al 100% con un intervalo de confianza (IC) 69.87-100, especificidad del 100% (IC 98.10-100) para todos los microorganismos estudiados en los test con ADN sintético; la especificidad diagnóstica es del 97-100% y la sensibilidad diagnóstica entre el 88.8 – 100. Su diagnóstico precoz nos ayudará a seleccionar e iniciar el tratamiento

adecuado en las fases tempranas de la enfermedad para evitar que se desarrollen complicaciones tardías y evitar el contagio a otras personas.

7.12.3 Muestras de fluidos

Pruebas con hisopo: Se usan para diagnosticar VPH, clamidia, gonorrea y herpes. Durante la prueba, el profesional de la salud usa un hisopo especial para tomar una muestra del sitio de la infección. En las mujeres, las muestras se pueden tomar de la vagina o del cuello uterino. En los hombres, las muestras se pueden tomar del pene o de la uretra, el conducto por donde la orina sale del cuerpo.

7.13 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

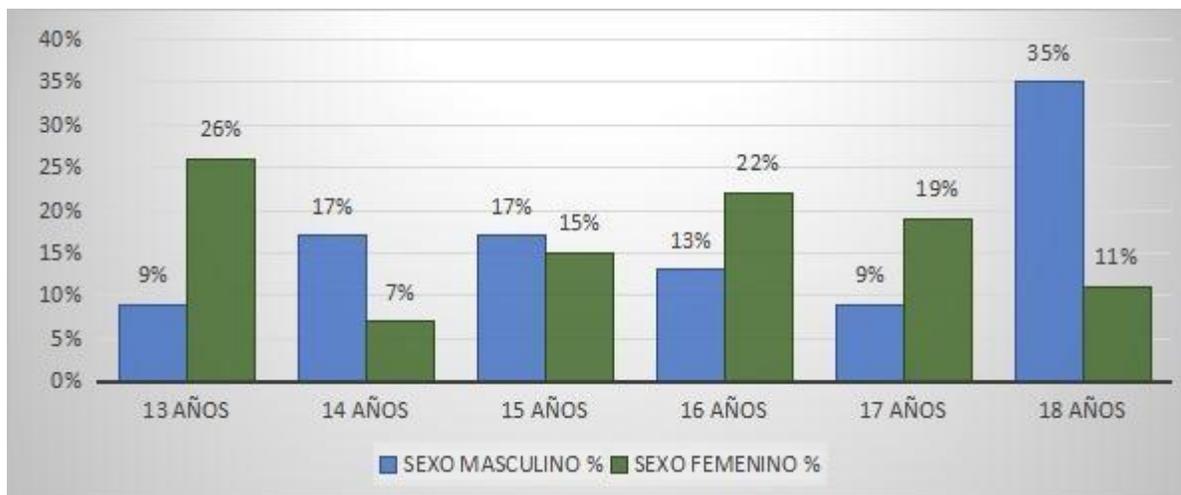
Las enfermedades de transmisión no hacen diferencia de edad, sexo, razas o diferencias económicas, todos nos encontramos en riesgo de contraerlas, por lo que hay que tomar medidas de prevención de ITS. Las consecuencias al no controlarlas con los tratamientos adecuados pueden ser perjudiciales para nuestra salud.

- El uso de preservativos tanto femenino como masculino es el método más recomendado y efectivo para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión.
- Disminuir la cantidad de parejas sexuales Ser sincero y respetuoso con nuestra pareja.
- Si eres sexualmente activo, tienes que hacerte chequeos médicos regularmente. Las mujeres deben hacerse un examen de Papanicolaou una vez al año Hágase pruebas de detección de ITS periódicamente.
- Sobre el uso del preservativo es necesario tener en cuenta:
- Nunca se debe usar si el envase ha estado abierto, ya que se deteriora si se guarda fuera de su envase original o se mantiene en lugares calurosos y húmedos.
- No usarlo si ha estado expuesto a altas temperaturas.
- No utilizarlo si se detecta que está roto, pinchado o ha sobrepasado su fecha de caducidad. Desecharlo adecuadamente después de usado.

VIII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Gráfica 1

Edad y sexo de los adolescentes



Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Un indicador sociodemográfico, es un dato que refleja una situación social. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos o cifras registradas de distintas maneras. Puede decirse que lo sociodemográfico refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación. (Cianelli & McElmurry, 2008)

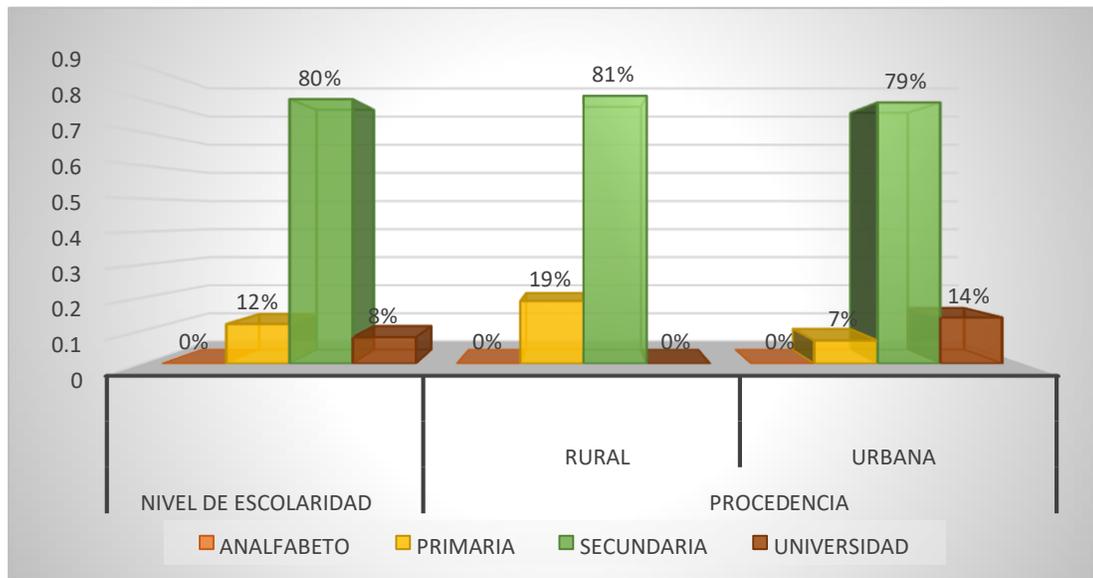
Se estableció realizar el estudio a jóvenes de las edades de entre 13 a 18 años de edad dando como resultados: Adolescentes de 13 años en un 18% entre ellos un 9 % eran del sexo masculino y un 26% del sexo femenino. Jóvenes de 14 años 12% los cuales 17% pertenecían al sexo masculino y un 7% al sexo femenino. Jóvenes en edad 15 años con una frecuencia de 16% de los cuales 17% pertenecientes al sexo masculino y 15% femenino. Jóvenes en la edad de 16 años 18% entre ellos 13% eran del sexo masculino y 22 % del sexo femenino. Jóvenes con 17 años en un 14% representado en un 9% por el sexo masculino y en un 19% por sexo femenino. Jóvenes de 18 años un 22% quienes pertenecían en un 35% sexo masculino y 11% sexo femenino. Los encuestados el 54 % eran sexo masculino y el 46% eran del sexo femenino y con más frecuencia la edad de 18 años.

Las conductas sexuales en los adolescentes es un tema que cada día se vuelve más relevante por las implicaciones que conlleva para la salud de este grupo de población. Diversos autores consideran que los adolescentes que inician las relaciones sexuales a temprana edad piensan que son demasiado jóvenes para enfermar y morir, tienen mayor predisposición para adquirir alguna ITS, por lo que se vuelve un grupo vulnerable.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida y tiene en cuenta aspectos como el sexo, la identidad y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La edad es un factor determinante en la práctica de la sexualidad ya que el adolescente aún se encuentra en una evolución cognitiva de construcción y reconstrucción de sus pensamientos, ideas y personalidad que regularán este comportamiento. La expresión de la conducta sexual en la adolescencia estará determinada por una serie de aspectos que trascienden la dimensión reproductiva, la cual no puede separarse de su comportamiento total como ser humano, de su manera y posibilidad de vivir y de las influencias que tienen el ámbito social en su experiencia de vida. La sexualidad adolescente se convierte en una búsqueda del significado, una experiencia generadora de autonomía, de sentimiento de identidad.

Gráfico 2

Nivel de escolaridad y procedencia de los adolescentes



Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Estudios brasileros han expresado que, en sus adolescentes, el nivel de conocimientos siempre está en correspondencia con prácticas sexuales saludables, y con la modificación de aquellas que comprenden riesgos para la salud. De hecho, el conocimiento adecuado sobre las ITS, son métodos de prevención e importancia para la salud pública, y se asocian con la disminución de las conductas de riesgo por ello es de suma importancia el nivel de escolaridad y procedencia.

De la población estudiada se encontró que el nivel de escolaridad el 12% comprendía al estudio primario de los cuales 19% correspondían a la zona rural y un 7% a la zona urbana, estudiantes de secundaria en un 80 % quienes el 81% pertenecían al área rural y 79% del área urbana y jóvenes universitarios con 8 % correspondientes a la zona urbana en un 14%. No se encontraron analfabetas. Se estudió dos poblaciones de la ciudad de Nindirí una zona rural (San Francisco) y una urbana (zona 4) el 42% eran jóvenes de la Zona rural y 58% eran de la Zona urbana.

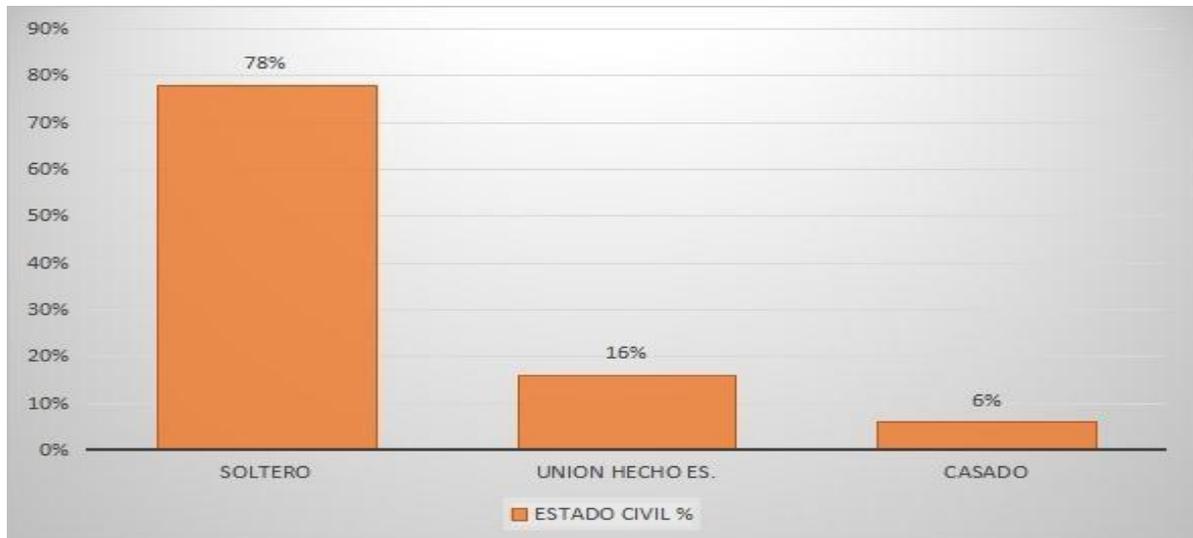
La escolaridad es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece la cultura. La escuela

debe proporcionar la orientación necesaria que determinen la conducta de las estudiantes, en la actualidad los adolescentes tienen mayor libertad en la vida social que hace muchos años no existía, esto implica que ellas deben asumir una mayor responsabilidad en cuanto a sus relaciones y conducta, a fin de que puedan ser verdaderamente felices, tanto en el presente como en el futuro y no se dejen arrastrar por impulsos o excitaciones pasajeras. De igual modo, la falta de orientación se refleja en la propagación de enfermedades de transmisión sexual, ya que más de la mitad de las infecciones ocurre por falta de conocimiento.

El conocimiento del lugar de procedencia se considera un factor de importancia en la investigación ya que es el entorno en el que vivimos, y éste influye directamente en la manera cómo percibimos a la sociedad y en la manera en la que interactuamos con ella, así mismo del acceso a la educación y a los sistemas de salud quienes son los encargados de enseñar de los temas como la sexualidad, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

Gráfico 3

Estado Civil de los adolescentes de la Zona 4 y San Francisco de la ciudad Nindirí en el II semestre del 2022

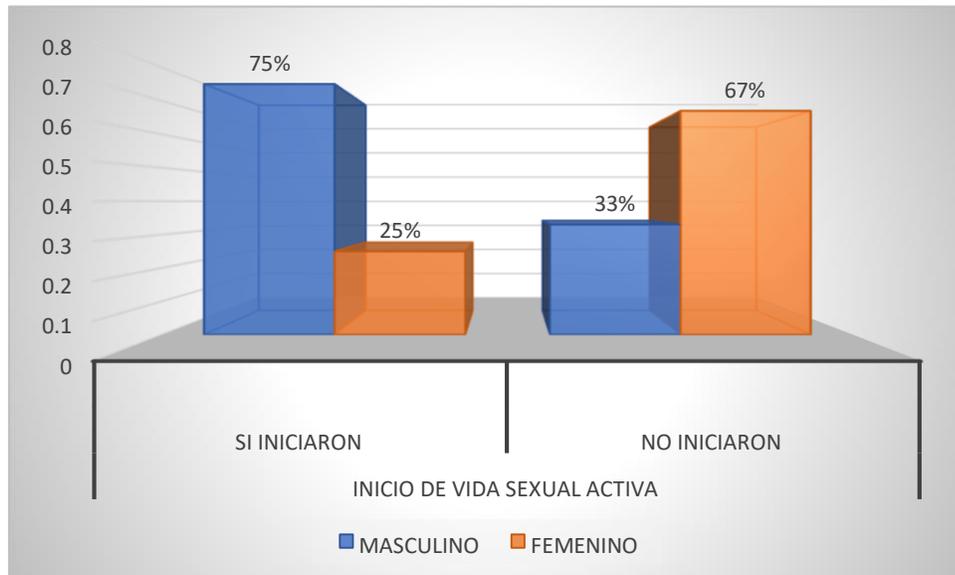


Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes

La gráfica 3 describe el estado civil de las personas encuestadas la mayoría con el 78% eran solteros(a), teniendo también que el 16% pertenecen a una relación de hecho estable, y la minoría con el 6% casados. Se sabe que las ITS se contagian de una persona a otra a través de las relaciones sexuales así que cuanto más se tiene relaciones sexuales con distintas personas (cambio frecuente de parejas), el riesgo de infectarse por una ITS es mayor es por ello la importancia de la estabilidad en las relaciones interpersonales.

Otra investigación arrojó en sus resultados, que de las pacientes que han tenido más de una pareja sexual en un año, en 70 % presentó algún tipo de ITS y no usó preservativo, solo 22 % de ellas refirieron saber que estas enfermedades se contagian por vía sexual y 62 % conocía que el preservativo es un método que protege de las ITS. En la actualidad las enfermedades de transmisión sexual están en alto aumento, en particular en los jóvenes de 15 a 25 años de edad, los adolescentes son más vulnerables de adquirir una ITS, porque al iniciar su actividad sexual generalmente no permanecen con una sola pareja desde el principio, ni usan condón regularmente

Gráfico 4
Inicio de vida sexual activa



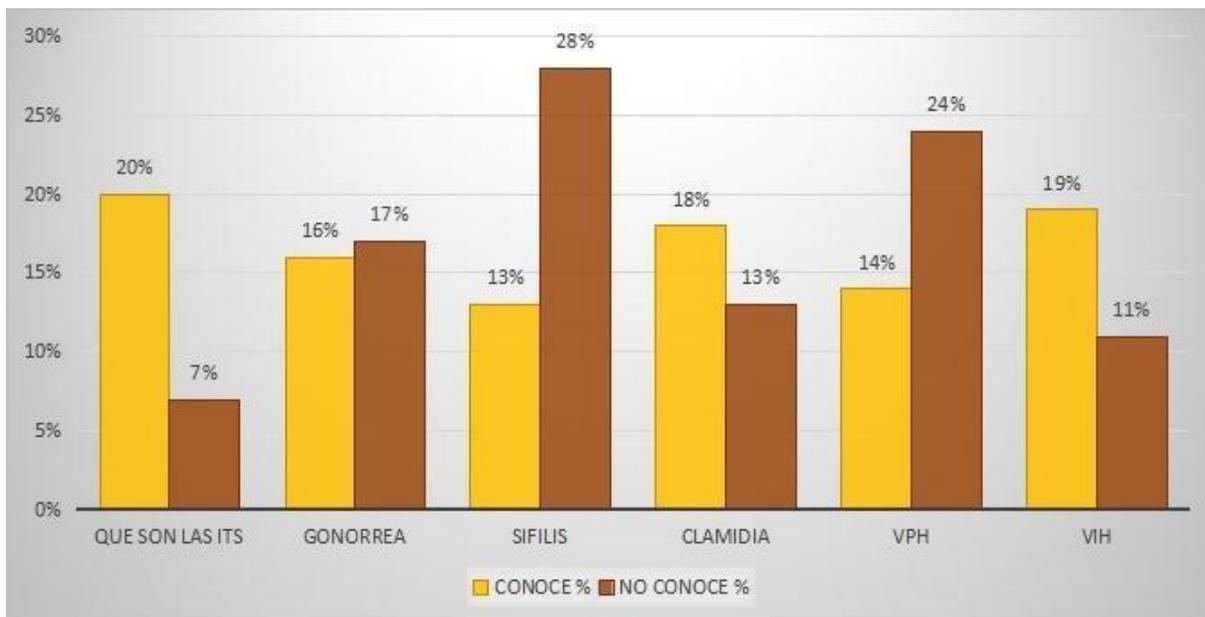
Fuente: encuesta a jóvenes

Los encuestados el 75% de las mujeres habían iniciado vida sexual activa y el 33% no. En cambio, los varones el 25% habían iniciado vida sexual y el 67% no lo había hecho. En comparación a los varones las mujeres tienen mayor porcentaje de haber iniciado vida sexual.

La mayoría de los adolescentes ponen en práctica comportamientos inadecuados como: relación sexual sin usar un condón masculino o un condón femenino, contacto sin protección bucal-genital, actividad sexual temprana, especialmente antes de los 18 años, Tener múltiples parejas sexuales. El comportamiento sexual pone a las personas en riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, y de estar en una relación sexual antes de estar lo suficientemente maduros para saber en qué consiste una relación saludable. Los adolescentes y los adultos jóvenes corren un riesgo más alto que los adultos.

Gráfico 5

Conocimiento sobre las bases conceptuales de las ITS



Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Muchos adolescentes tienen una comprensión pobre de sus propios cuerpos, de los mecanismos de transmisión de las infecciones de transmisión sexual y del nivel de riesgo que supone el sexo sin protección. Muchas carecen asimismo de adecuada información acerca de su propio cuerpo y por lo mismo tienden a cometer errores.

Se establecieron preguntas de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual se determinó que: concepto de ITS el 20% conoce y el 7% desconoce en cambio el Concepto de gonorrea el 16% conoce y el 17% desconoce. A diferencia el Concepto de sífilis el 13% conoce y el 28% desconoce, conocimiento sobre clamidia el 18% conoce y el 13% desconoce, seguido de concepto de VPH el 14% conoce y el 24% desconoce y concepto de VIH el 19% conoce y el 11% desconoce.

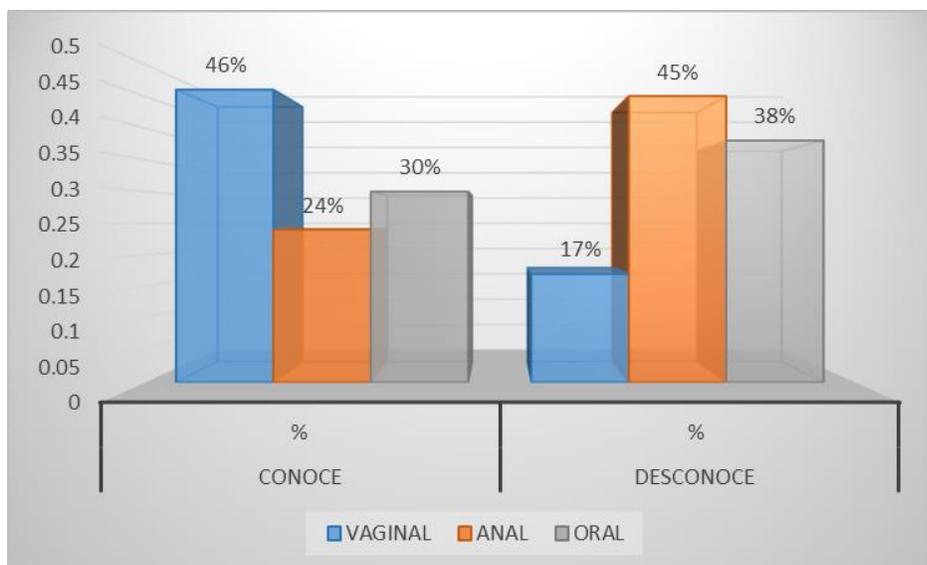
Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de tres instituciones educativas de un distrito de alta incidencia de ITS dio como resultado: que el nivel de conocimiento regular fue del 49.6%, seguido del bajo (48.1%) y solo el 2.2% obtuvieron conocimiento alto, se encontró diferencia significativa del 0.5% entre

el nivel de conocimiento con el sexo y haber recibido capacitaciones previa y llego a la conclusión que el nivel de conocimiento más frecuentes en escolares de cuarto y quinto año sobre las infecciones de transmisión sexual fue Regular. (Wilmer, 2020).

El conocimiento acerca de las ITS es un factor determinante para el aumento o disminución de niveles de contagio ya que el comportamiento responsable de una conducta sexual en adolescentes es el conocer sobre cada una de estas infecciones (conceptos, tipos, signos y síntomas vías de transmisión, factores de riesgo etc.) y sobre los riesgos de no actuar de manera correcta en la vida sexual

Gráfico 6

Conocimiento sobre las vías de transmisión de las infecciones de transmisión sexual



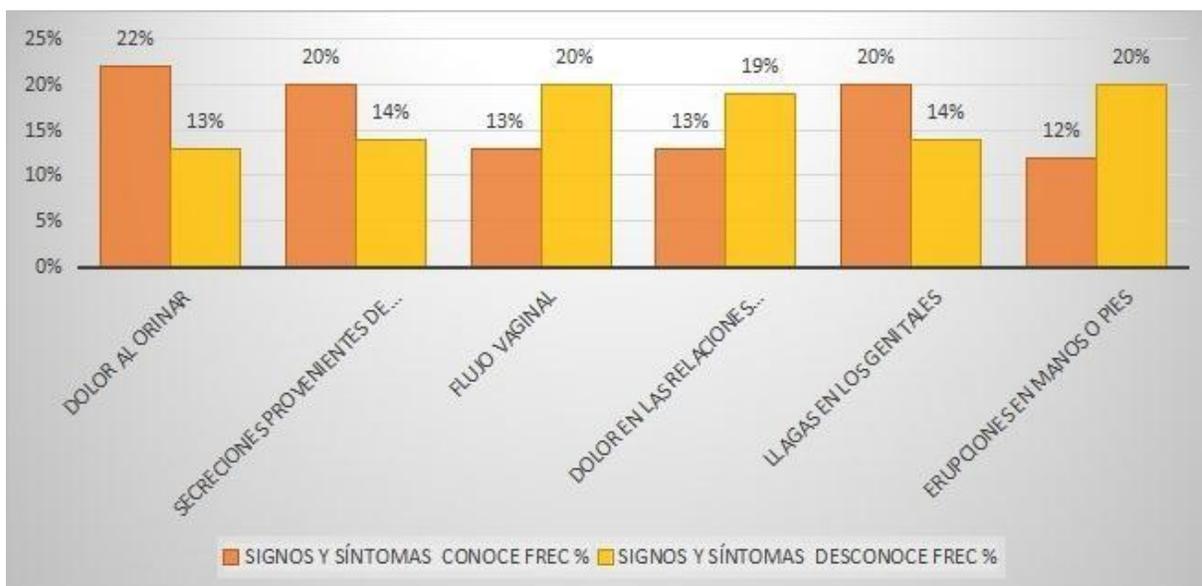
Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Se pregunta a los encuestados sobre sus conocimientos sobre las vías de transmisión de las ITS arrojando resultados que por vía vaginal un 46% conoce y un 17% desconoce, por vía anal un 24% conoce y un 45 % desconoce por vía oral un 30% conoce y un 38% desconoce.

Parte de los factores de riesgo para contraer una infección de transmisión es que adolescentes aún desconocen sobre las vías por las que se transmiten, muchos creen solo es posible adquirirlas con un encuentro sexual por vía vaginal sin protección entre un hombre y una mujer cuando ya sea por vía vaginal, anal u oral es posible ya que el contacto con fluidos y secreciones en cualquiera de las prácticas podría contagiar una ITS. Además de otras posibilidades como vía sanguínea por contacto con sangre o por compartir

Gráfico 7

Conocimiento sobre los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual

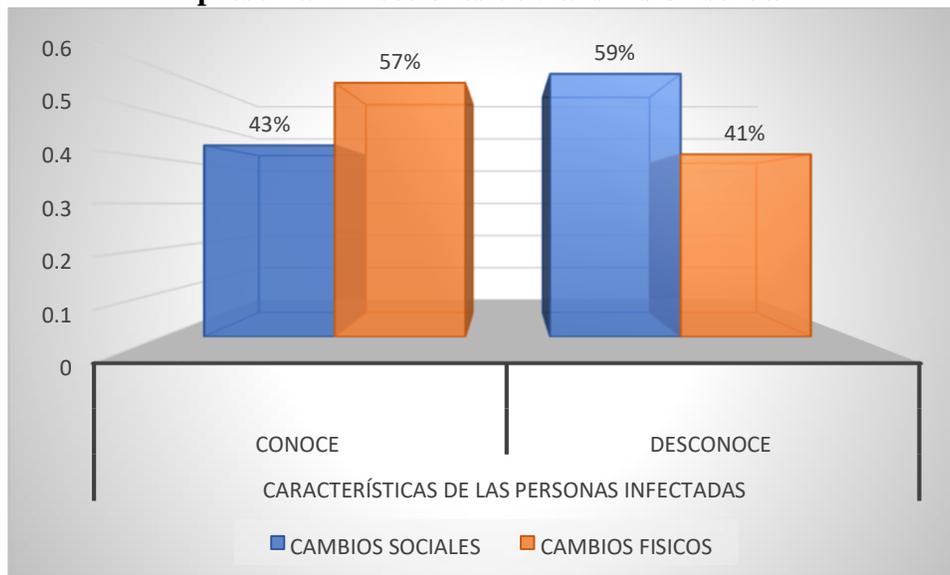


Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Se realizaron preguntas sobre conocimiento de los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual, el 22% conoce y el 13% desconoce que hay dolor al orinar. El 20% conoce y el 14% desconoce sobre secreciones del pene, el 13 % conoce y el 20 % desconoce.

Los signos y síntomas de las ITS, pueden afectar sin importar su sexo, orientación sexual y edad, en donde pueden ser causadas por virus, hongos, parásitos y protozoos dando a conocer lo siguiente al obtener los resultados de la encuesta hay una respuesta satisfactoria con respecto al conocimiento que tienen los jóvenes sobre como son los diferentes tipos de signos y síntomas de las ITS eso nos da a saber que en las escuelas se está brindando educación sobre reproducción sexual.

Gráfico 8
Conocimiento sobre los cambios físicos y sociales que presentan las personas que presentan infecciones de transmisión sexual



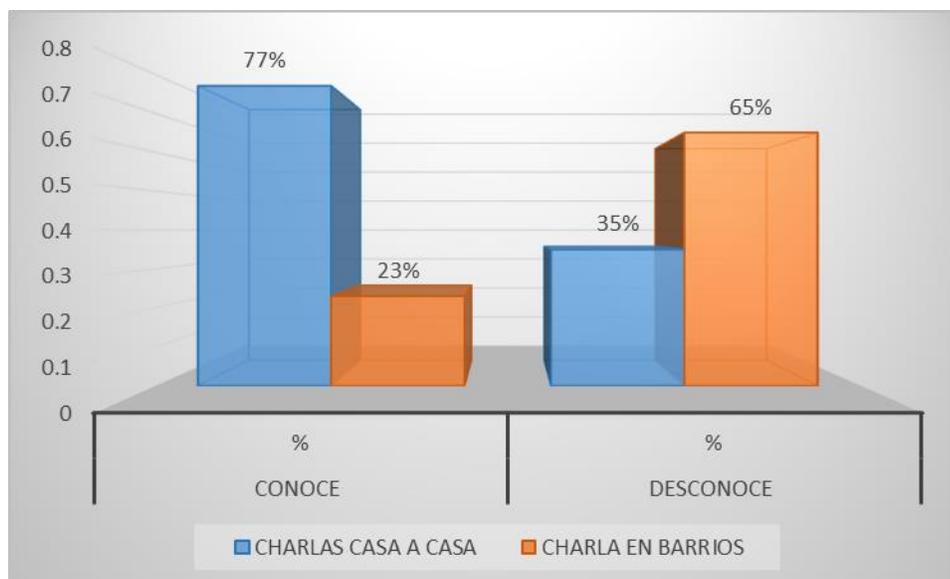
Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Los encuestados responden a que cambio físicos y sociales presentan las personas con ITS, cambios sociales 43 % conoce que cambian de comportamiento ante la sociedad y el 59% desconoce. El 57 % conoce que hay cambios físicos en las personas con ITS y el 41% desconoce que los hay.

Al obtener los resultados de la encuesta nos da a conocer una respuesta satisfactoria ya que conocen los cambios físicos de una persona infectada; pero nos da una respuesta insatisfactoria con respecto a los cambios sociales de una persona con ITS. Por lo que las personas que padecen una enfermedad de trasmisión sexual pueden desarrollar algunos problemas psicológicos, tales como la ansiedad, estado de ánimo deprimido, entre otro. En determinadas ocasiones esto puede conllevar problemas a la hora de mantener relaciones íntimas con otra persona, autolimitaciones a causa de estereotipos sociales, problemas de autoestima, autoimagen, asertividad y toma de decisiones. Por lo que hay que preocuparnos por el resto de los adolescentes que desconocen los cambios físicos y cambios sociales que tiene una persona con ITS ya pueden ser propensos a contraer alguna infección por ende hay que contribuir a la educación de reproducción sexual y sexo seguro para así disminuir las ITS

Gráfico 9

Conocimiento sobre las estrategias de prevención en las infecciones de transmisión sexual.



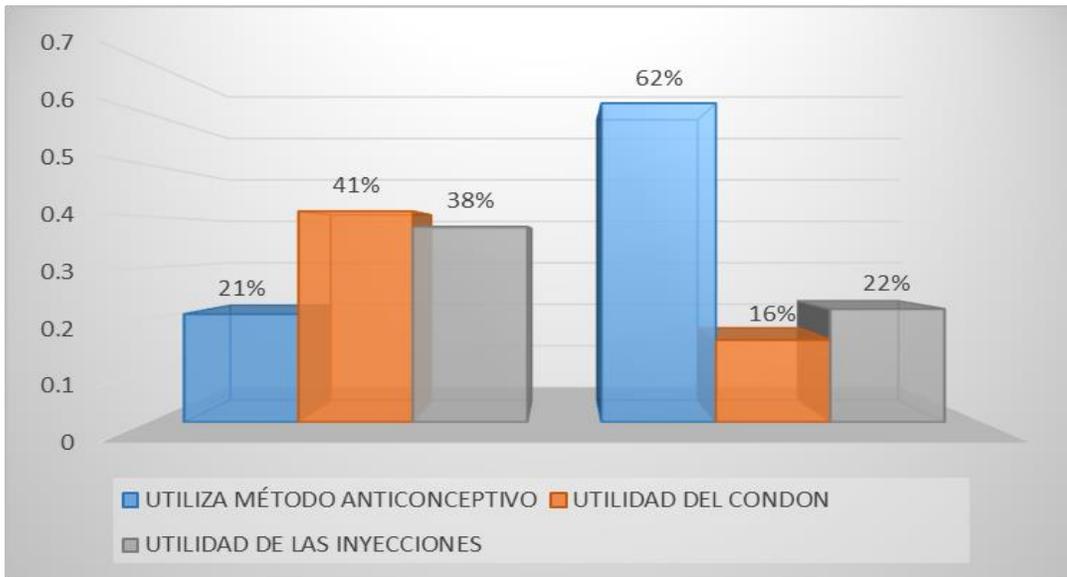
Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Los encuestados responden que las charlas casa a casa sobre la prevención de ITS en un 77% pueden diagnosticar una posible ITS dentro de familias y un 35 % responde a que no son de ayuda. El 23% cree que las charlas en los barrios son de importancia para la prevención de ITS y el 65% cree que no son de importancia.

Según los resultados de la encuesta hay un mayor porcentaje sobre la estrategia de prevención deben ser sostenidos en el tiempo e incluir a los adolescentes que están excluidos de las redes de protección, como el colegio. Los programas se deben aplicar en los establecimientos educacionales, en los medios de comunicación y en los servicios de salud. Se deben realizar esfuerzos en cada oportunidad que se tenga, ya que las adolescentes consultan por diferentes motivos: vulvovaginitis, menstruaciones irregulares, etc. El punto es indagar si la adolescente es sexualmente activa y fomentar el uso del condón. Entre los mecanismos eficaces para prevenir las ITS son importantes: la educación, la promoción de los hábitos de vida saludable y el uso del condón.

Gráfico 10

Conocimiento sobre las Prácticas de prevención en las infecciones de transmisión sexual



Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes.

Los encuestados responden sobre sus prácticas de prevención de ITS. Utilización de método anticonceptivos el 21% utiliza y el 62% no utiliza. Conocimiento sobre utilidad del condón 41% conoce y el 16% desconoce. Utilidad de las inyecciones anticonceptivas el 38% conoce y el 22% desconoce.

Entre los resultados obtenidos de la encuesta nos da a conocer que saben sobre la utilidad del condón y que el uso de métodos anticonceptivos ya sea inyección y pastillas son mínimas esto da conocer que no utilizan los métodos anticonceptivos por ende el que conozcan la utilidad de ellas no nos dice en sí que lo ocupen o lo vayan a ocupar por lo que los factores predisponentes característicos del adolescente para adquirir una ITS, está el uso de anticonceptivos orales, que han desplazado a los métodos de barrera; de hecho, cuando se les preguntó a los adolescentes por qué no usan condón, responden “porque me estoy cuidando con anticonceptivos”; los estudios demuestran que los anticonceptivos orales se asocian a mayor incidencia de ITS, aunque serían protectores frente a procesos inflamatorios pélvicos, por algún motivo. Por otro lado, los adolescentes tienen un sistema inmunológico inmaduro, lo que es muy importante.

Finalmente, las infecciones genitales aumentan la probabilidad de ITS, porque la mucosa irritada es más susceptible a infectarse.

La práctica de sexo protegido es una de las principales estrategias de prevención de las ITS; al evaluar este aspecto se observó que en el grupo de estudio y control más de la mitad no utilizaban el condón en sus relaciones sexuales. Pérez Villegas y colaboradores, mostraron en sus resultados, que de las pacientes que han tenido más de una pareja sexual en un año, 70% presentó algún tipo de ITS y no usó el condón, solo 22% de ellas refirieron saber que estas enfermedades se contagian por vía sexual y 62 % conocía que el preservativo es un método que protege de las ITS. (Pérez Villegas R, Ceballos Morales 2016)

Gráfico 11
Consolidado de conocimiento



Fuente: Encuesta a jóvenes.

La estructura de la encuesta está realizada de cuatro variables en estudios de las cuales se desarrolló un cuestionario de preguntas para evaluar a los sujetos en estudios (jóvenes entre 13 a 18 años) con preguntas de selección múltiple acerca del tema de investigación donde tendrán que elegir una opción acertando o no la respuesta correcta.

Se determinó que los 50 sujetos en estudio el 42% tenían un nivel de conocimiento regular acerca del tema de investigación, por otro lado, el 36% tenían un conocimiento bueno y acertado del tema a estudio, y como minoría el 22% tenían un nivel de conocimiento malo sobre las infecciones de transmisión sexual.

Otro estudio realizado obtuvo los siguientes resultados: Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15-19 años de la unidad educativa los Andes del Cantón Pillaro. Del 100% de los alumnos encuestados un 61% tienen un nivel de conocimiento bajo acerca de las ITS, así como sus factores de riesgo formas

de contagio y métodos de prevención; con información obtenida a través de maestros, progenitores y amigos. (Mena Barrionuevo, 2020).

En comparación con nuestro estudio existe un poco más del porcentaje de adolescentes que conocen de un tema de importancia como lo es las ITS, aunque es de mucha importancia promover el tema para obtener mejores resultados, las ITS es una problemática muy común y que tiene gran alcance a nivel mundial. Es interesante reflexionar sobre cómo son percibidas las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre 13 y 18 años y preguntarse si la razón por la que hay niveles de contagio altos es por falta de conocimiento.

Es de relevancia comentar que gran parte de los encuestados no conocían las vías de transmisión y de cómo lucen las enfermedades cuando una persona esta contagiada de alguna de ellas. Además de desconocer que iniciar vida sexual a temprana edad es un factor de riesgo para contraer in ITS.

IX. CONCLUSIÓN

Las infecciones de transmisión sexual son una problemática que ha afectado a lo largo de la historia a muchas generaciones; es por ello que se ha determinado el evaluar en la etapa de mayor vulnerabilidad del ser humano, la adolescencia, punto cúspide donde los niveles hormonales están en su máximo esplendor y su conocimiento sobre las medidas de prevención ante las ITS y los embarazos es casi nulo, por lo cual a través de esta investigación se evaluó a 50 adolescente entre las edades de 13 a 18 años los cuales están divididos en la zona urbana de Nindirí y la zona rural San Francisco del departamento de Masaya, con la finalidad de conocer que conocimiento poseen sobre las ITS.

Se conocieron características socio demográficas reuniendo a adolescentes entre las edades de 13 a 18 años de ambos sexos (masculino y femenino) que viven en la zona 4 de Nindirí y comunidad de san Francisco de la misma ciudad, siendo de relevancia que predomino el sexo masculino y la edad de 18 años, en el nivel de escolaridad no se encontró analfabetas y la mayoría cursaban estudios secundarios, el 78% eran solteros (a), también se conoció que en su mayoría las mujeres inician vida sexual activa en la etapa adolescente más que los hombres

Se evaluó el conocimiento a través de la aplicación del instrumento y se obtuvo que el conocimiento de los adolescentes de 13 a 18 años era regular ya que desconocían algunos conceptos de lo que son algunas enfermedades de transmisión sexual, desconocían también sobre sintomatología y vías de transmisión. Además del conocimiento sobre los cambios físicos y sociales que presentan las personas que presentan infecciones de transmisión sexual.

Los adolescentes conocen las medidas de prevención de las ITS, saben que las charlas son de gran ayuda, conocen el uso del preservativo y lo importante que es cuidarse para evitar una infección, pero no todos aplican medidas de prevención ocupan métodos anticonceptivos para evitar embarazos y poco se utiliza el condón aun sabiendo que corren riesgos.

X. RECOMENDACIONES

Este estudio se realizó con el fin de ayudar al centro de salud más cercano de la ciudad de Nindirí (Enrique Cisne) dejando las siguientes recomendaciones:

- Promover encuentros con adolescentes donde se puedan abordar temas educativos preventivos como: bases conceptuales de las ITS., signos y síntomas, factores de riesgo, vías de transmisión entre otros.
- Promover charlas educativas sobre la importancia el uso del preservativo.
- Promocionar métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 18 años que hayan o iniciado vida sexual.
- Realizar más visitas casa a casa para evaluar no solo el conocimiento de los adolescentes si no también el del núcleo familiar sobre esta problemática.

Bibliografía

- Ánonimo. (2020). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud 525 Twenty- third Street, N.W., Washington, D.C 20037, United States of America*. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14941:gonorrhea-frequently-asked-questions&Itemid=3670&lang=es
- Biomedica., R. (2014). *Med wabe*. Obtenido de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5891>
- Canales, Alvarado, E. d., & Pineda, E. (1994). Metodología de la Investigación. En *Manual para el desarrollo de personal de Salud* (págs. 81-81). Washington D.C: copyright.
- Canessa, E. (30 de diciembre de 2017). *características sociodemográficas y su influencia*. Obtenido de <https://journals.openedition.org/polis/2397>
- Castillo, F. (25 de mayo de 2022). *Enfermedades de transmisión sexual*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>
- Castillo, I. (22 de Abril de 2021). *centro para el control y prevención de enfermedades*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-transmission/ways-people-get-hiv.html>
- Embarazo saludable*. (18 de 2 de 2015). Obtenido de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/stds/informacion/causas>
- García, F. (10 de abril de 2022). *Online Tesis*. Obtenido de <https://online-tesis.com/estudios-prospectivos/>
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2014). Metodología de la Investigación. Mexico: Industrial Editorial Mexicana.
- Lama, A. (17 de junio de 2021). *Los instrumentos de la investigación científica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250014/html/>
- Morris, S. (Diciembre de 2020). *Manual MSD*. Obtenido de Enfermedades de Infecciones Sexuales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual/s%C3%ADfilis>
- Morris, S. (Diciembre de 2020). *Manual MSD* . Obtenido de Copyright Inc.: <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual/gonorrea>
- Morris, S. (enero de 2021). Obtenido de clamidia: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/clamidas-y-otras-infecciones-no-gonoc%C3%B3cicas>
- Munguía, F. (15 de Octubre de 2018). *centro para el control y la prevención de enfermedades*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-stdriskandoralsex-spa.htm>

- Ramírez, R. (26 de enero de 2017). *infecciones de transmisión sexual*. Obtenido de <https://definicion.de/sociodemografico/>
- Rivas, G. (22 de enero de 2022). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*.
- Roberto, H. S. (2018). Metodología de la Investigación . En *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVAS, CUALITATIVAS Y MIXTAS* (págs. 5-5). Mexico: Editorial Mexicana.
- Rodríguez, F. (20 de marzo de 2022). *Universidad la Concordia*. Obtenido de <https://universidadlaconcordia.edu.mx/index.php/tecnicas-de-investigacion/>
- Sánchez Kohn, P. (17 de diciembre de 2021). *questiopro*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigacion/>
- Sánchez, R. (15 de junio de 2018). *Medical Education*. Recuperado el 2021, de Mayo Clinic: [https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gonorrhea/diagnosis-treatment/drc-20351780#:~:text=Debido%20a%20las%20cepas%20emergentes,con%20azitromicina%20oral%20\(Zithromax\).](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gonorrhea/diagnosis-treatment/drc-20351780#:~:text=Debido%20a%20las%20cepas%20emergentes,con%20azitromicina%20oral%20(Zithromax).)

ANEXOS

ANEXO.

TABLA 1: Edad y sexo de los adolescentes de la Zona 4 y San Francisco de la ciudad de Nindirí en el II semestre del 2022

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	FREC.	FREC %	FREC.	FREC %	FREC.	FREC %
13 AÑOS	2	9%	7	26%	9	18%
14 AÑOS	4	17%	2	7%	6	12%
15 AÑOS	4	17%	4	15%	8	16%
16 AÑOS	3	13%	6	22%	9	18%
17 AÑOS	2	9%	5	19%	7	14%
18 AÑOS	8	35%	3	11%	11	22%
TOTAL	23	100%	27	100%	50	100%

Tabla 2: Nivel de escolaridad y procedencia de los adolescentes de la Zona 4 y San Francisco de la ciudad de Nindirí en el II semestre del 2022

	NIVEL DE ESCOLARIDAD		PROCEDENCIA			
			RURAL		URBANA	
	FREC.	FREC%	FREC.	FREC %	FREC	FREC %
ANALFABETO	0	0%	0	0%	0	0%
PRIMARIA	6	12%	4	19%	2	7%
SECUNDARIA			17			
UNIVERSIDAD	40	80%		81%	23	79%
	4	8%	0	0%	4	14%
TOTAL	50	100%	21	100%	29	100%

Tabla 3: Estado Civil de los adolescentes de la Zona 4 y San Francisco de la ciudad de Nindirí en el II semestre del 2022

ESTADO CIVIL		
	FREC.	FREC %
SOLTERO	39	78%
UNION HECHO ESTABLE	8	16%
CASADO	3	6%
TOTAL	50	100%

Tabla 4: Conocimiento sobre las bases conceptuales de las ITS de los jóvenes de las edades de 13-18 años en la zona 4 urbano y zona rural San Francisco de la ciudad de Nindirí, de Masaya en el primer semestre de al año 2022 alguna de estas

CONCEPTO DE ITS	CONOCE		NO CONOCE	
	FREC.	FREC %	FREC.	FREC %
QUE SON LAS ITS	45	20%	5	7%
GONORREA	37	16%	13	17%
SIFILIS	29	13%	21	28%
CLAMIDIA	40	18%	10	13%
VPH	32	14%	18	24%
VIH	42	19%	8	11%
TOTAL	225	100%	75	100%

Tabla 5: Inicio de vida sexual activa.

	INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA			
	SI INICIARON		NO INICIARON	
	FREC	FREC %	FREC	FREC %
MASCULINO	15	75%	10	33%
FEMENINO	5	25%	20	67%
TOTAL	20	100%	30	100%

Tabla 6: Conocimiento sobre las vías de transmisión de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la Ciudad de Nindirí de Masaya en el primer semestre del año 2022

	VÍAS DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS			
	Conoce		Desconoce	
	FREC.	FREC %	FREC	FREC%
VAGINAL	39	46%	11	17%
ANAL	20	24%	30	45%
ORAL	25	30%	25	38%
TOTAL	84	100%	66	100%

Tabla 7: Conocimiento sobre los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la Ciudad de Nindirí de Masaya en el primer semestre del año 2022.

	SIGNOS Y SÍNTOMAS			
	CONOCE		DESCONOCE	
	FREC.	FREC %	FREC.	FREC %
DOLOR AL ORINAR	29	22%	21	13%
SECRECIONES PROVENIENTES DEL PENE	27	20%	23	14%
FLUJO VAGINAL	17	13%	33	20%
DOLOR EN LAS				
RELACIONES SEXUALES	18	13%	32	19%
LLAGAS EN LOS GENITALES	27	20%	23	14%
ERUPCIONES EN MANOS O PIES	16	12%	34	20%
TOTAL	134	100%	166	100%

Tabla 8: Conocimiento sobre los cambios físicos y sociales que presentan las personas que presentan infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la Ciudad de Nindirí de Masaya en el primer semestre del año 2022.

	CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS INFECTADAS			
	CONOCE		DESCONOCE	
	FREC	FREC %	FREC	FREC %
CAMBIOS SOCIALES	24	43%	26	59%
CAMBIOS FÍSICOS	32	57%	18	41%
TOTAL	56	100%	44	100%

Tabla 9: Conocimiento sobre las estrategias de prevención en las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la Ciudad de Nindirí de Masaya en el

	CONOCE		DESCONOCE	
	FREC	FREC %	FREC	FREC %
CHARLAS CASA A CASA	27	77%	23	35%
CHARLA EN BARRIOS	8	23%	42	65%
TOTAL	35	100%	65	100%

primer semestre del año 2022.

Tabla 10: Conocimiento sobre las Practicas de prevención en las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la Ciudad de Nindirí de Masaya en el primer semestre del año 2022.

	FREC.	FREC %	FREC.	FREC %
UTILIZA MÉTODO ANTICONCEPTIVO	22	21%	28	62%
UTILIDAD DEL CONDÓN	43	41%	7	16%
UTILIDAD DE LAS INYECCIONES	40	38%	10	22%
TOTAL	105	100%	45	100%

Tabla 11: Valor total de las encuestas, aplicada a jóvenes entre las edades de 13-18 años en la zona 4 Urbano y zona Rural San Francisco de la ciudad de Nindirí departamento de Masaya en el primer semestre del año 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
VARIABLE	FRECUENCIA	FREC %
BUENO	18	36%
REGULAR	21	42%
MALO	11	22%
TOTAL	50	100%



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ responsable legal identificado con el número de cedula doy autorización al grupo de investigadores del estudio a cargo a realizarle la encuesta a mi hijo que consta de preguntas acerca de infecciones de transmisión sexual y prácticas de prevención adicionalmente autorizo la utilización de datos personales básicos de mi hijo como lo son: la edad, sexo, y lugar de procedencia. Entiendo y acepto que esta prueba es anónima y su único fin es investigar y que no tienen ningún tipo de implicación ética por lo de esta manera la información solo será conocido por los investigadores, se me ha suministrado claramente la información, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y accedo de manera voluntaria a que mi hijo participe de esta investigación.

Firma del tutor. _____

Número de teléfono:



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA.

UNAN – MANAGUA.

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Estimado participante:

En la presente encuesta, se pretende recopilar información sobre el conocimiento y prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes entre las edades de 13-18 años, sus datos personales serán anónimos por ende nada más que los encuestadores tendrán el conocimiento de sus datos personales, de antemano agradecemos el tiempo que nos ha otorgado en el llenado de dicha encuesta.

I) Características socio demográficas.

Edad: _____ Sexo: Hombre: ____ Mujer: _____

Procedencia: Urbana: ____ Rural: _____

¿Cuál es su estado civil?

____ Casado: ____ Soltero: ____ Viudo: ____ Unión de hecho estable: ____ Divorciado:

¿Cuál es su escolaridad?

____ Analfabeto: ____ Primaria: ____ Secundaria: ____ Universidad: ____ Alfabeto:

¿Ha iniciado su vida sexual activa?

Si ha iniciado: __ No inicia: _____

¿A qué edad usted ha iniciado su vida sexual activa?

Edad: _____

II) Conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual.

(ENCIERRE EN CIRCULO LA RESPUESTA CORRECTA)

¿Qué son las Infecciones de transmisión sexual?

- A. Las ETS son enfermedades que se pasan de una persona a otra a través del contacto sexual. Estas incluyen la clamidia, la gonorrea, los herpes genitales, el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis y el VIH. Muchas de estas enfermedades no tienen síntomas por un largo tiempo.
- B. Las infecciones de transmisión sexual son producidas por una alimentación inadecuada, que afecta tanto al hombre como a la mujer.
- C. Las enfermedades de transmisión sexual son provocadas por la picadura de un mosquito

¿Qué es la Gonorrea?

- A. Es una irritación purulenta.
- B. La gonorrea es una enfermedad que solo les da a las mujeres y este produce tos y dolor de cabeza.
- C. La gonorrea es la enfermedad producida por la infección por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. Infecta típicamente los epitelios de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe o las conjuntivas y causa irritación o dolor y secreción purulenta.

¿Qué es la Sífilis?

- A. Es una infección que presenta úlceras genitales, que presenta meningitis y síndrome neurológico.
- B. La sífilis es una enfermedad producida por la espiroqueta *Treponema pallidum* y Las manifestaciones más frecuentes son las úlceras genitales, las lesiones cutáneas, la meningitis, la enfermedad aórtica y los síndromes neurológicos.
- C. La sífilis es producida por ingerir alimentos chatarras antes del acto sexual y produce pérdida de cabello.

¿Qué es la clamidia?

- A. Las infecciones por clamidias son aquellas infecciones de transmisión sexual producidas por las bacterias *Chlamydia trachomatis* que afectan a la uretra, al cuello uterino o al recto.
- B. La clamidia es una infección que se produce a la edad de 20 años en hombres que presentan poca actividad física durante su adolescencia.

C. Es una infección de transmisión sexual que se presenta solo en la adolescencia.

¿Qué es el VPH?

- A. Son varios tipos de cánceres que se produce en la adolescencia y las más vulnerables son las mujeres.
- B. La VPH es una enfermedad que se produce por consumo excesivo de carnes rojas en los momentos de las citas de parejas.
- C. Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de más de 200 virus relacionados, algunos tipos de VPH de bajo riesgo producen verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta y puede causar varios tipos de cánceres.

¿Qué es el VIH?

- A. El Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico, Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades.
- B. El VIH es un síndrome que se produce por la picadura de un mosquito que produce dolor de cabezas y se puede contagiar por el contacto de piel a piel.
- C. Es una enfermedad que se adquiere por agujas de inyectar estériles.

Vías de transmisión sexual.

¿Qué se puede adquirir en el sexo vaginal?

- A. En las relaciones vaginales se pueden adquirir todo tipo de ITS debido a que estas enfermedades pueden entrar a través de las membranas mucosas que recubren la vagina y el cuello uterino.
- B. En las relaciones vaginales solamente se puede contagiar de VIH.
- C. Se puede adquirir meningitis.

¿Qué se puede adquirir en el sexo anal?

- A. Al tener sexo Anal no se contagia de enfermedades de transmisión sexual.
- B. Las relaciones sexuales anales son el tipo de actividad sexual de mayor riesgo para contraer o transmitir el VIH
- C. En las relaciones a anales no hay contacto con las mucosas que recubren la pared anal es por ello que ninguna enfermedad se contagia por esta práctica.

¿Qué se puede adquirir en el sexo Oral?

- A. Toda persona que se exponga a una pareja infectada puede contraer una ETS en la boca o la garganta.
- B. Si la persona se realiza un lavado bucal después de realizar sexo oral a una persona que tenga una ITS, no se contagiara de ninguna infección.
- C. Al realizar sexo oral no se puede contagiar de una ITS.

Signos y síntomas.

¿Qué nos indica el dolor o ardor al orinar?

- A. El dolor y ardor al momento de orinar es un signo y síntoma principal para una sospecha de una ITS.
- B. AL orinar siempre habrá dolor y ardor.
- C. El dolor y ardor al orinar indica que padece de VIH.

¿Qué nos indica las secreciones provenientes del pene?

- A. Indica una eyaculación espontanea.
- B. Las secreciones provenientes del pene es un signo fundamental de presencia de una ITS.
- C. las secreciones provenientes del pene son totalmente normales que se producen una vez por semana.

¿Qué nos indica el flujo vaginal o con mal olor?

- A. El aumento de los flujos vaginales y el olor sirven para lubricar la vagina y limpiar las bacterias que hay en ella.
- B. los flujos vaginales son provocados por el ejercicio extremo y el mal olor por el contacto del sudor y los flujos vaginales.
- C. El aumento del flujo vaginal y presencia de olor puede ser provocado por una ITS, por una acumulación de bacterias en la zona ocasionadas por falta de higiene.

¿Qué nos indica el dolor durante las relaciones sexuales?

- A. El dolor durante las relaciones sexuales puede deberse a una irritación en la pared vaginal por llagas producidas por alguna ITS.
- B. Es normal es dolor durante la relación sexual por la fricción de la piel con piel.
- C. El dolor durante las relaciones sexuales indica que el periodo menstrual está por venir.

¿Qué nos indican las llagas o protuberancias en los genitales o en la zona oral o rectal?

- A. las llagas en la piel de la zona vaginal son producidas por el herpes. Las verrugas genitales son una infección de transmisión sexual. Están causadas por varios tipos del virus del papiloma humano (VPH).
- B. la llaga puede deberse a las lesiones durante las relaciones sexuales y las protuberancias son parte normal del cuerpo humano.
- C. Las llagas pueden deberse a presentar a alergia por el látex del condón.

¿Qué nos indican la erupción en el tronco, las manos o los pies?

- A. Pueden deberse a las alergias por las secreciones vaginales o del pene.
- B. las erupciones en la piel pueden ser provocado por la Balanitis candidiásica.
- C. la erupción en la piel puede deberse por la falta de consumo de agua.

Características de la persona infectada.

¿Cuáles son los cambios físicos de una persona con ITS?

- A. Las personas con ITS presentan síntomas de un resfriado común.
- B. La persona presenta una facie triste, presencia de algunas ampollas, llagas en el cuerpo y secreciones vaginales excesivas.
- C. Las personas que presentan una ITS, realizan todo tipo de actividad sin poner atención a sus secreciones con mal olor y a sus llagas.

¿Cuáles son los cambios sociales de la persona con una ITS?

- A. Las personas que presentan una ITS en su mayoría se aíslan de la sociedad y de sus propias familias llevando a que la persona presente depresión y a tal grado en pensar en terminar con sus vidas.
- B. son más sociables, hablan abiertamente sobre su contagio de una ITS.
- C. Las personas infectadas con ITS están incapacitadas para desarrollarse socialmente.

Estrategias de prevención de las ITS.

¿El objetivo de las charlas casa a casa pueden servir para?

- A. Las visitas casa a casa, hacen que se pueda diagnosticar alguna posible ITS dentro la familia.
- B. Las visitas casa a casa son una pérdida de tiempo no se levanta la información muy bien.
- C. Cuando se hace visitas casa a casa no diagnosticadas las ITS.

¿El objetivo de las charlas a los barrios pueden servir para?

- A. No es el método adecuado para recolectar la información.
- B. Las charlas en los barrios solo exponen a los infectados y hacer objetos de burla.
- C. Las visitas a los barrios son de suma importancia para la organización y prevención de todos los habitantes del barrio contra una ITS. D.

III) Prácticas de prevención de las ITS.

¿Utiliza algún método anticonceptivo?

SI utilizo: ___ No Utilizo: ___

¿Qué métodos de protección utiliza?

Preservativo masculino: ___ Preservativo Femenino: ___

Doble método de protección (condón masculino y condón femenino): ___

Capuchón cervical: ___

¿Cuál es la Utilidad del condón masculino y femenino?

- A. La utilización del condón disminuye la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual.
- B. El condón se utiliza solo para aumentar el placer durante las relaciones sexuales.
- C. El condón es incómodo y no deja disfrutar las relaciones sexuales.

¿Cuál es la utilidad de las inyecciones y pastillas para planificar?

- A. Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.
- B. los métodos anticonceptivos son vitaminitas para las mujeres.
- C. Las inyecciones previenen las ITS.

PRESUPUESTO

Meses	Motivos de gasto	Gastos.
Marzo	Exploración del área de estudio.	C\$.1385
Abril	Impresiones	C\$. 280
Junio	Impresiones del bosquejo y del marco teórico	C\$. 396
Julio	Impresiones de la operacionalización de las variable.	C\$. 250
Agosto	Impresiones del diseño metodológico e instrumento de recolección	C\$ 300
Octubre	Alimentación	C\$ 1500
	Impresiones de los instrumento de recolección de la información.	C\$ 360
	Transporte	C\$700
Noviembre	Análisis e interpretación datos, alimentación	480
Diciembre	Revisión de análisis de datos, alimentación, transporte.	C\$600
Enero	Revisión de análisis de datos, alimentación, transporte.	C\$ 1860
Febrero	Pre defensa y Defensa	C\$3680
Total de gastos		C\$11,791 U\$328

