

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad Regional Multidisciplinaria-Matagalpa

SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA
DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL.



Tema:

Calidad de atención, manejo y cuidados de enfermería en las embarazadas con infección de transmisión sexual atendida en las unidades de Salud primaria: progreso, Policlínico Trinidad Guevara Narváez, Primero de mayo, Lacayo Farfam, Wuppertal, del municipio de Matagalpa II semestre, año 2011.

Subtema:

Calidad de atención, manejo y cuidados de enfermería en las embarazadas con infección de transmisión sexual atendida en las unidades de Salud primaria: progreso, Policlínico Trinidad Guevara Narváez, Primero de mayo, Lacayo Farfam, Wuppertal, del municipio de Matagalpa II semestre, año 2011.

Autora:

Br. Arely Gisela Huembés Gutiérrez.

Tutor:

Msc. Miguel Ángel Estopiñan.

Fecha: 24/ 02 / 2012

Índice.

Título	Nº de página.
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Valoración del docente.....	iii
Resumen.....	iv
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	2
III. Objetivos.....	3
IV. Desarrollo.....	4
V. Conclusiones.....	48
VI. Bibliografía.....	49
VII. Anexos.....	

Dedicatoria.

A Dios, nuestro señor, por ser la luz que me ha iluminado este largo camino, permitiéndome alcanzar una victoria más en mis estudios.

A mi esposo, que con su sacrificio me ha apoyado incondicionalmente para poder alcanzar esta meta.

A mis maestros, quienes han hecho posible que el que yo haya alcanzado todos los conocimientos en este largo camino.

Agradecimiento.

A las personas que hicieron posible la realización de este trabajo, las cuales son todas las pacientes en estudio, por su tiempo y dedicación.

A Dios todo poderoso por haberme permitido una de las metas más importantes de mi vida, y por darme la paciencia, salud y perseverancia.

A mi amigo el Ing. Bayron García Espinoza. Quien estuvo apoyándome incondicionalmente en la realización de este trabajo, siendo solidario y paciente en todo momento sin importar las circunstancias.

Y en general agradezco a todas aquellas personas, que de una u otra manera desinteresada me brindaron su apoyo, para poder hacer realidad este seminario de graduación.

Valoración del docente.

Resumen.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), suelen transmitirse a través de una actividad sexual íntima, ya sea heterosexual u homosexual, esta se presenta con una incidencia de 7- 20% de las mujeres, por un año. Su significado e importancia clínica tiene que ver con implicación de orden social: riesgo de contagio al compañero sexual, en caso de la embarazada riesgo para el feto y el recién nacido.

Considerando la necesidad de más investigaciones se elaboró el siguiente estudio, que tiene como objetivo evaluar la calidad de atención, manejo y cuidado de enfermería en embarazadas con ITS, atendidas en las unidades de salud primaria: Policlínico Trinidad Guevara Narváez, Wuppertal, Progreso, Lacayo Farfán y Primero de Mayo del municipio de Matagalpa II semestre del año 2011. Con una muestra de 30 embarazadas con infección de transmisión sexual, con los siguientes resultados la calidad de atención que brinda el personal de salud primaria del municipio de Matagalpa, está siendo inapropiada ya que las usuarias no se muestran satisfechas con el trabajo de estas, por que no cumplen con un requisito de un buen control prenatal. El manejo de enfermería a las embarazadas con ITS implica, no solo las técnicas y métodos aprendidos a través de la práctica y la teoría, sino en aplicar la atención y cuidados para mantener en completo bienestar a las pacientes; conforme al manejo se observa que no están siendo atendidas correctamente según normas, la elaboración de los cuidados de enfermería los realicé con el fin de facilitar la atención a las embarazadas en estudio.

Introducción

La importancia de las infecciones durante el embarazo para la salud pública, está siendo percibida con mayor claridad especialmente por la carga de morbilidad y mortalidad que presenta, por lo que considero de relevancia el estudio profundo sobre la calidad de atención, manejo y cuidado de enfermería a las embarazadas que presentan infecciones de transmisión sexual durante el embarazo.

Desde el principio de la humanidad, muchos microbios y gérmenes encontraron en nuestros organismos las condiciones ideales para vivir, unos lo hacen de forma amistosa, sin causar ningún daño, otros nos colaboran de diferentes maneras llegando inclusive a ser indispensables en nuestras vidas.

Sin embargo, existen otros que son agresivos y provocan molestias que en algunos casos atentan contra la vida humana, varios de esos microbios tienen preferencia por las mucosas y regiones genitales, siendo imposible en algunos casos que puedan sobrevivir fuera de esos ambientes.

El conjunto de esas enfermedades que afectan los órganos sexuales son conocidas popularmente como "Enfermedades de Transmisión Sexual" y están con el ser humano acompañando su propia historia.

Estas son un problema mundial de salud pública, ya que 2 de cada 20 personas sufre una ITS al año. El 90% de los casos aparecen en países subdesarrollados, debido principalmente al crecimiento poblacional (los adolescentes y adultos jóvenes son más proclives), las migraciones rurales y la pobreza o la guerra. Influyen en su transmisión el consumo de antibióticos, los diferentes mecanismos de contagio y la falta de síntomas.

Según el informe de la ONUSIDA sobre la situación de la epidemia del año 2005, el número de personas que viven con ITS alcanzó a 40.3 millones; de estas, 4.9 millones fueron afectadas por el VIH en ese mismo año, falleciendo 3.1 millones.

En América Central la epidemia sigue aumentando desde 1990, concentrándose en las zonas urbanas; la prevalencia en adultos es menor al 1% en el Salvador, Costa Rica y Nicaragua, el 1% o superior en Guatemala, Panamá y Honduras, siendo la más alta la de Belice, con el 2%.

Estudios recientes sobre la prevalencia de la infección VIH indican que en trabajadoras sexuales varían desde menos del 1% en Nicaragua, al 2% en Panamá, 4% en el Salvador y más del 10% en Honduras. La prevalencia de VIH entre hombres que tiene relaciones sexuales con hombres a resultado igualmente alta en dichos países, desde el 9% en Nicaragua al 18% en el Salvador.

En la actualidad tenemos conocimientos que existen otros trabajos investigativos que abordan de manera general las infecciones de transmisión sexual, pero estas son enfocadas con toda la población en edad fértil o con el inicio de la vida sexual activa.

Por lo antes planteado quiero profundizar en esta temática con el fin de identificar cuáles son las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, además conoceremos los factores de riesgo que dan lugar a las infecciones y las diferentes complicaciones en las gestantes.

El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección contra las ITS. De hecho, si una mujer contrae una ITS mientras está embarazada, las consecuencias para ella y su bebé son significativamente más graves y hasta pueden ser mortales. Es importante que las mujeres se den cuenta de los efectos dañinos de las ITS y que sepan cómo protegerse y proteger a sus niños contra la infección

El presente estudio es de tipo descriptivo, ya que describe lo que va sucediendo con las pacientes en estudio, prospectivo por que surge en la actualidad, de corte transversal ya que el tiempo que dedicaré, es un período determinado de un semestre y con un enfoque Cualitativo-cuantitativo por que cuantifica la calidad para evaluarla.

Como objeto de estudio, Calidad, manejo y cuidado que brinda el personal de enfermería, con una unidad de análisis, embarazadas con infecciones de transmisión sexual atendidas en las unidades de salud primaria: Lacayo Farfam, Policlínico trinidad Guevara Narváez, El progreso, Wuppertal, Primero de Mayo del municipio de Matagalpa, con un universo de 387 pacientes tomando como muestras 30 pacientes con ITS, como fuente de información: Paciente en estudios, expedientes clínicos, normas y protocolos de atención y otras fuentes como Internet.

I. Justificación

El trabajo investigativo titulado; calidad de atención, manejo y cuidado de enfermería a las embarazadas con infección de transmisión sexual, se realizó con el propósito de caracterizar y mejorar la atención brindada a las embarazadas que presentan infección de transmisión sexual.

La atención de las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo está siendo percibida con mayor claridad especialmente por el alto índice de morbilidad y mortalidad que se presenta.

Considero que con este estudio se podrán obtener los planes necesario que conlleven a los cuidados y manejos de enfermería en las gestantes con estas patologías.

Mediante este estudio se obtendrá resultados que nos permitan plantear estrategia que disminuyan los casos de infección de transición sexual y que los beneficiarios directos de esta información sean personas afectadas así como, las instituciones encargadas de brindar la atención de calidad a estas patologías.

Con esta investigación no pretendo en lo absoluto sustituir los cuidados brindados por el personal de salud a las embarazadas con Infección de Transmisión Sexual, si no más bien que sea de gran beneficio tanto para mí como para todos aquellos estudiantes y profesores de la carrera de enfermería que estén interesados en conocer sobre los factores de riesgos que dan lugar a las Infección de Transmisión Sexual y a las diferentes complicaciones que presentan las embarazadas para adquirir mayores conocimiento sobre estas temáticas y aplicarlas a la práctica.

II. Objetivos

Objetivo General

Evaluar la calidad de atención, manejo y cuidado de enfermería en embarazadas con infección de transmisión sexual asistentes a las áreas de salud de atención primarias: Policlínico trinidad Guevara Narváez, Wuppertal, Primero de mayo, lacayo Farfam y Progreso del municipio Matagalpa, segundo semestre 2011.

Objetivos Específicos:

1. Valorar la calidad de atención de enfermería durante los controles prenatales a las embarazadas en estudio.
2. Identificar el manejo de enfermería en las embarazadas con infección de transmisión sexual.
3. Elaborar cuidados de enfermería que faciliten la atención a las embarazadas con infección de transmisión sexual.

III. Desarrollo del tema

Calidad de atención

Se considera que es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y población en general y algunas se refieren a la propia definición de salud y a las influencias del paciente, familia y sistema de salud.

En nuestro país los objetivos de la calidad de atención están contenidos en las definiciones revisadas. Por la importancia conferida a la evaluación de la calidad para definiciones de políticas de salud, desde los inicios de su aplicación, se reportan métodos de análisis de la estructura, procesos y resultados del sistema. Se describen los factores donde incide Enfermería en la calidad de atención, considerándose que la representación en los niveles administrativos del Sistema único de Salud y la elevación formal, impulsa el desarrollo de las acciones de Enfermería en elementos de la estructura y procesos del sistema relacionados con los resultados (MINSA-ONUSIDA 1991). Los parámetros establecidos para la atención de calidad en los centros de salud, fueron previamente validados por los estándares internacionales.

Importancia de la calidad de atención.

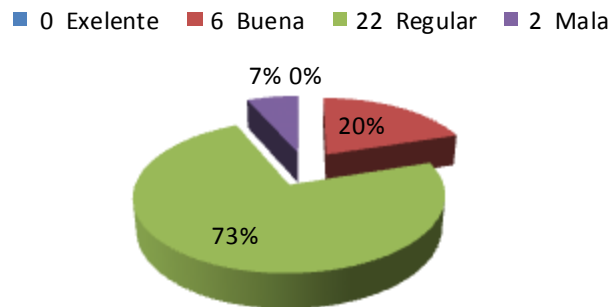
La amabilidad, la honestidad, la formalidad, el profesionalismo, la eficacia y la eficiencia entre otros, son términos que describen características positivas y deseables en el servicio y la atención ofrecida por un negocio (sin importar el giro que éste tenga), y por tanto, son habilidades necesarias en el personal que lo conforma, sobre todo aquellos que están en contacto directo con los clientes sin embargo, en una situación óptima debería ser esto también un objetivo central de toda empresa.

La importancia de contar con dichas características radica en que de su presencia y buen manejo depende dar al cliente una experiencia de compra/servicio de calidad que permita establecer un Vínculo Emocional Positivo que a su vez

propicia la lealtad del cliente a la empresa, lo cual suele ser un factor de crecimiento en el número de clientes y por lo tanto, determinante en el éxito o no de la empresa, es decir, que en términos generales, la atención y el servicio de calidad representan una ventaja competitiva para el negocio.

Calidad de atención de enfermería a las embarazadas con I.T.S

Calidad de Atención



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual

Según la encuesta, las embarazadas en estudio consideran la atención brindada por el personal de salud un 73% como regular.

Las pacientes que consideraron la atención como regular referían que era debido al poco personal de salud y a las altas demandas de pacientes. Expresaron las pacientes que durante las consultas de sus controles prenatales en los centros de salud donde eran atendidas, no eran muy satisfactorias, ya que a veces, las enfermeras que las atendían se encontraban atareadas de trabajos y de pacientes. Entonces esto permitía que brindaran una atención regular.

El 20% de las encuestas la calificaron como buena.

En el caso de las pacientes que consideraban la atención buena referían sentirse satisfecha, por que le realizaron su control prenatal, le brindaron su medicamento, y le dieron recomendaciones sobre la alimentación adecuada en el embarazo y la orientaron sobre cómo debe reconocer las señales de peligro.

El 7% de las encuestadas referían que la atención en las unidades de salud donde son atendidas es mala.

Las pacientes que consideraban mala la atención, referían que las enfermeras que las atendían durante sus controles prenatales las trataban de mal manera y que las atendían por que era su deber, pero no por hacer un bien al paciente.

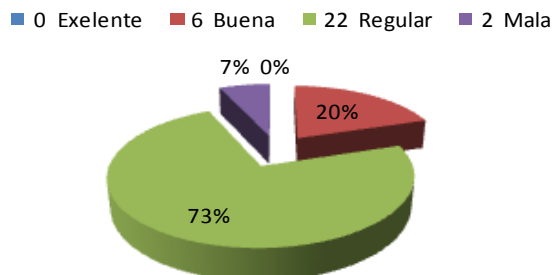
Estas pacientes se encontraban molestas, por que consideraban que era injusto que no las trataran bien, cuando el personal de salud es bien pagado. (Referían las encuestadas).

Si la calidad de atención se considera que es un logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y la población en general que tiene como objetivo central la amabilidad, honestidad, el profesionalismo, la eficacia entre otros. Considero que el personal de salud esta actuando mal, ya que las pacientes vienen buscando ayuda y no maltrato. Llegan y esperan ser recibidos con amabilidad, encontrando una persona fatigada por el trabajo y esto es lo que permite que las enfermeras brinden una atención de calidad

Trato del personal de salud

Cuando llegamos a una institución de salud vamos en busca de ayuda, de comprensión, de consuelo, de atención, y desafortunadamente muchos de los que allí acuden no lo consiguen. Los pacientes que llegan a un consultorio, a un hospital o un puesto de salud, no están preparados para afrontar las dificultades de la institución, las cuales se reflejan en la forma como los empleados, profesionales de la medicina, auxiliares, o de servicio enfrentan dicha atención.

Atencion de Personal de Salud en el Centro Asistencial



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de trasmisión sexual

El 20% de las encuestadas, respondieron que si eran tratadas Cortésmente dentro de las unidades de salud, entre ellos están: el Lacayo Farfan, primero de mayo y el wuppertal.

Estas pacientes se encontraban conforme con el trabajo de las enfermeras en las unidades de salud donde eran atendidas. Por qué estas cumplían con su trabajo y a pesar del poco personal de salud han sabido dar respuesta.

Un 7 % de las encuestadas respondieron que no han sido tratadas cortésmente por el personal de salud, estas son atendidas en el policlínico trinidad Guevara Narváez.

Las encuestadas referían que el personal de salud de este centro asistencial eran groseros, porque no eran atendidas a como ellas querían y en ocasiones ni les proporcionaban el medicamento orientados por el médico.

El 73% de las encuestadas respondieron que a veces han sido tratadas cortésmente.

Dentro de las que asisten a esta unidad de salud, refieren que el personal de salud no siempre se mantiene de buen carácter, lo que hace posible una mala atención.

Los pacientes que acuden a un servicio de salud llevan un problema de salud física y no van preparados para afrontar las dificultades de dicha unidad de salud, las cuales se reflejan en forma como los empleados del servicio brindan la atención.

Tratar cortésmente al paciente puede ser tan simple como sonreír al hablar con el paciente.

Considero que debido a la presión de la demanda de pacientes, el personal de salud no puede mostrar afecto a todos ellos y es por eso que las pacientes sienten insatisfecha con la atención.

Manejo y cuidado de enfermería.

El manejo de enfermería, como lo sabe aquel que ya se desempeña en el campo laboral de esta profesión, no se basa sólo en las diferentes técnicas y métodos aprendidos, a través de la práctica y la teoría, sino también en aplicar atención y cuidados para mantener y mejorar la salud mental de los pacientes. Así pues, el enfermero comprende que, con diferentes prioridades pero sin diferencia de importancia, el paciente debe ser tratado con atención de enfermería tanto en el aspecto físico como en lo moral y psicológico.

Entonces, debemos, para poder brindar el manejo de enfermería correcta en lo referente al estado de salud físico del paciente, dominar sin titubear las técnicas y la teoría aprendida a lo largo de nuestra formación. (Morris Fishbein M.D.1964) El mundo de la enfermería, sin lugar a dudas, nos ofrece un sinnúmero de posibilidades al aplicar la amplia gama de técnicas de la enfermería que podemos encontrar, pero, indiscutiblemente, es importantísimo tener dominio sobre todas ellas, pues, dependiendo de la situación ante la que nos encontremos y la gravedad de la misma, algunas técnicas serán de mayor utilidad que otras. Por ejemplo: podríamos, después de desinfectar, aplicar puntos a un corte leve, pero,

obviamente, sería mucho más conveniente un tratamiento mucho más básico y permitir que la herida sane por cuenta propia. Así mismo, la atención y manejo de enfermería se guía por el sentido común al aplicar cuidados para el estado moral de los pacientes. Por ejemplo, sería insensato brindar apoyo moral a un paciente que ha sufrido una caída o un accidente intrascendental, pero sería imprescindible ayudar moralmente a superar el dolor a un paciente que ha experimentado daños a causa de un robo o un choque aparatoso.

Cuidados de enfermería:

Los cuidados de enfermería se basan en una mezcla de técnicas médicas y psicológicas que ayudan a la recuperación completa del paciente, tanto del aspecto físico y médico, como del factor moral y anímico. Por tanto, el enfermero, o aquel que aspira a convertirse en uno, deberán dominar de manera eficaz y objetiva los conocimientos técnicos y teóricos de la enfermería, lo que le permitirá cuidar de la salud física de su paciente, pero también deberá manejar los métodos psicológicos, que le permitirán cuidar de la salud mental del paciente. Entonces, encontraremos en los cuidados de enfermería técnicas y métodos para ambos aspectos, con la finalidad de satisfacer la necesidad de cuidado del paciente de una manera absoluta. (MINSA Nicaragua 2001) Los cuidados de enfermería comprenden un elemento teórico y práctico, en el cual encontramos todas las técnicas de la enfermería, las cuales, únicamente, cuidan de la salud física del paciente. Encontramos, dentro de los cuidados de enfermería, en lo referente al cuidado de la salud física, métodos para la higiene del paciente, la movilización, el cuidado de heridas y la teoría para la medicación de los mismos.

Además entre las técnicas de los cuidados de enfermería, evidentemente, encontramos técnicas psicológicas para cuidar el factor psicológico de nuestro enfermo. Alguno de ellos, por ejemplo, puede ser tan simple como sonreír al hablar con el paciente, o conversar de temas variados que hagan sentir bien a quien está bajo nuestros cuidados, permitiéndole desahogar la carga emocional de esta manera. Recordemos que, aunque no lo parezca, el cuidado del estado

emocional es igual de importante que el cuidado de la salud física de los pacientes, pues este les permite enfrentar la enfermedad, o el mal que les aqueja, de una mejor manera y con fuerzas anímicas renovadas.

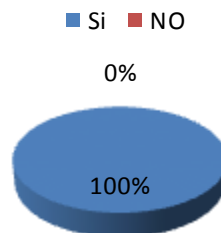
En el control prenatal el personal de salud la llama por su nombre

Controles prenatales: es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal. (Morris Fishbein M.D1964)

Nombre: es la designación que se da a una persona, animal o cosa tangible para distinguirla del resto de sus pares y darle una identidad única que no sea plausible de confusión con otra si

En el control prenatal el personal de salud la llama por su nombre

Calidad de Atención



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual

El 100% de las encuestadas, respondieron que si las llamaban por su nombre, en los servicios de salud en donde son atendidas.

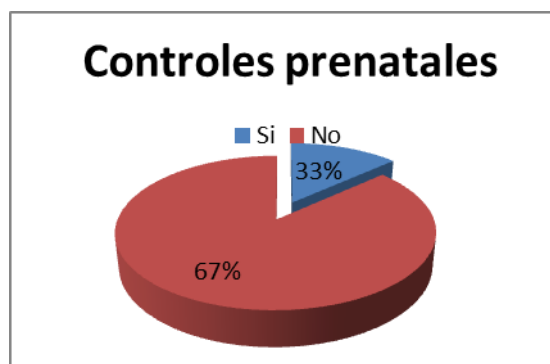
Ya que el personal de salud, se guía por los datos personales de cada paciente del expediente clínico. Estas pacientes referían que durante eran atendidas en sus unidades de salud correspondientes, el personal de salud siempre las llamabas por su nombre.

El nombre es la identidad de cada persona y esto hace a no confundirla con otra. El personal de salud cumple en llamar a cada una de estas pacientes por su nombre, guiándose por los datos personales de estos en el expediente clínico. Considero que es de importancia, ya que los pacientes merecen que los llamen por su nombre.

En qué etapa de su embarazo asistió a su primer CPN.

20 Primera semana de gestación a la quinta semana de gestación.

10 De la quinta semana de gestación en adelante.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual

El 64% de las encuestadas asistían a sus controles prenatales, de la primera semana de gestación, hasta la quinta semana.

Estas encuestadas refieren que estos embarazos eran planeados y que se daban cuenta por medio de una prueba rápida de embarazo o por medio de signos y síntomas del embarazo. Así que asistían inmediatamente a su unidad de salud correspondiente y eran captadas precozmente.

El 36% de las encuestadas refirieron de la quinta semana en adelante.

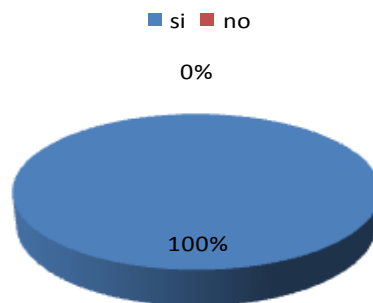
Estas pacientes refieren que salieron embarazadas durante la planificación familiar, consideran que fue fallo de método, aunque referían que a veces se les olvidaba ponerse el método en el tiempo indicado en la tarjeta.

Expediente clínico o historia clínica

Expediente clínico es un documento médico legal, que surge del contacto entre el médico y el paciente. En ella se recoge la información necesaria para la correcta atención de los pacientes. La historia clínica es un documento válido, desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social. (MINSA-ONUSIDA 1991

El personal de salud abre el expediente clínico en su CPN

Expediente clinico



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual

El 100% de las encuestadas, respondieron que si les han abierto expediente clínico.

El expediente clínico es fundamental tanto para el personal de salud, como para la paciente misma, ya que este brinda toda la información de vida de la paciente, sus datos personales y antecedentes de enfermedades dentro de su familia Etc. Por lo tanto es de mucha utilidad el expediente clínico por que guarda datos que son importantes para llevarle la secuencia al embarazo

Procedimientos que se les realiza a las embarazadas, durante el control prenatal:

Procedimiento: es el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación, trabajo, investigación, o estudio, se puede aplicar a cualquier empresa.

Signos vitales: son los fenómenos o manifestaciones que se pueden percibir o medir en el organismo vivo en forma constante. (Morris Fishbein. M.D 1964).

Presión arterial: La presión arterial es la fuerza ejercida por la sangre al circular por el cuerpo. El concepto suele utilizarse como sinónimo de tensión arterial, aunque esta idea refiere específicamente a la reacción exhibida por las arterias ante dicha presión. Gracias a la presión arterial, la sangre circula por los vasos sanguíneos y lleva nutrientes y oxígenos a los órganos. Es posible distinguir entre la presión arterial sistólica (el valor máximo de la tensión arterial cuando el corazón se contrae) y la presión arterial diastólica (el valor mínimo de la tensión arterial cuando el corazón se expande). La presión de pulso es la diferencia existente entre ambas presiones (sistólica y diastólica).

Temperatura: es una magnitud referida a las nociones comunes de caliente o frío. Por lo general, un objeto más "*caliente*" que otro puede considerarse que tiene una temperatura mayor, y si es frío, se considera que tiene una temperatura menor.

Pulso: es la expansión rítmica de una arteria producida por paso de sangre bombeada por el corazón. El pulso se controla para determinar el funcionamiento del corazón.

Respiración: es el número de veces que una persona respira por minutos. Se suele medir cuando la persona está en reposo y consiste simplemente en contar el número de respiraciones por minutos contando las veces que se eleva el pecho

Altura uterina: es uno de los exámenes clínicos más practicados en la mujer embarazada. Consiste en medir en centímetros, con una cinta métrica, la distancia que va del extremo superior del pubis hasta el fondo del útero. La altura uterina permite comprobar que el feto se desarrolla normalmente en peso y estatura.

El peso en el Embarazo: en el vientre de la futura mamá se está gestando la vida de una persona. Poco a poco, el futuro bebé está aumentando de peso, por lo que la futura mamá también deberá aumentar su peso. Durante el embarazo, la madre aumentará su peso corporal aproximadamente de 9 a 12 kilos a razón de entre 1 y 1.5 kg. Por mes. (2.2 a 3.3 lb. /Mes). El concepto importante durante esta etapa no es el aumento de peso, sino la forma en que aumenta el peso. (Morris Fishbein. M.D 1964)

La frecuencia cardíaca fetal o fetocardia de feto humano: son los latidos del corazón en un minuto. El corazón fetal aparece a la semana 5 y ya se puede detectar su latido mediante una ecografía Doppler gestacional a partir de la décima semana.

El personal de salud le realizo los siguientes procedimientos.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de trasmisión sexual

El 100% de las encuestadas respondieron que el personal de salud les realizaba los procedimientos correspondientes.

Estas encuestadas referían que el personal de enfermería les hacía: toma de signos vitales, altura uterina, frecuencia cardiaca feta y que les orientaban sobre cómo obtener el peso adecuado en el embarazo. Lo que considero de relevancia ya que estos procedimientos son importantes en la vida tanto materna como fetal, para detectar una posible patología en el momento del parto.

La alimentación durante el embarazo:

Durante el embarazo, el organismo de la mujer experimenta cambios que le afecta física o psíquicamente, por lo tanto su esfuerzo biológico es mayor.

La formación de un nuevo ser determina una serie de exigencias en la madre, una es la alimentación, la cual debe reunir las sustancias nutritivas que requieren, tanto la madre como el niño por nacer.

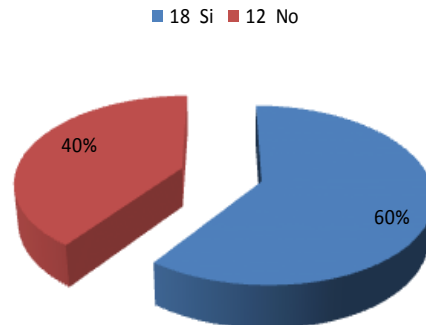
La actividad diaria de la mujer (sin estar embarazada) tiene un gasto aproximadamente de 2.000 calorías. Durante los primeros meses de embarazo, la cantidad de calorías deben mantenerse entre 2.000 y 2.200 aproximadamente por día.

Conforme a la gestación progresa los requerimientos del niño aumentan y el consumo de calorías por parte de la madre puede llegar a 2.600 al final del embarazo. Generalmente la actividad de la madre disminuye, no es necesario aumentar la ingesta calórica.

En aquellos casos en que la futura mamá tenga sobrepeso, deberá limitar el consumo de alimentos calóricos tales como dulces, azúcares y grasas. Es aquí, entonces, donde habrá que complementar la dieta con un buen ingreso de proteínas, fundamentalmente con la ingesta de: carnes, yogur, leche, queso y huevos que el nutriólogo indicará. Es fundamental que en toda alimentación estén presentes estos cinco grupos de alimentos: Lácteos, Carnes rojas, pollo, pescado y huevos, Cereales y derivados, Frutas y Hortalizas. (Dr. y. Aguilar: Dra. H. Gálvez).

En las unidades de salud donde asiste el personal de salud le ha brindado información sobre una alimentación adecuada en el embarazo.

Alimentacion en el embarazo



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 60% de las encuestadas respondieron que les orientaban sobre la alimentación adecuada en el embarazo entre las que eran atendidas en el centro de salud lacayo farfán, el wuppertal, el progreso y algunas del policlínico trinidad Guevara Narváez.

Estas pacientes referían que en la unidad de salud donde eran atendidas les brindaban información adecuada sobre cómo debían alimentarse en el embarazo y la importancia que tenía esta para el bienestar de su bebé.

El 40% de las encuestadas respondieron que no les han orientados sobre este tema entre las que son atendidas en el centro de salud de quebrada onda, policlínico trinidad Guevara Narváez y el progreso.

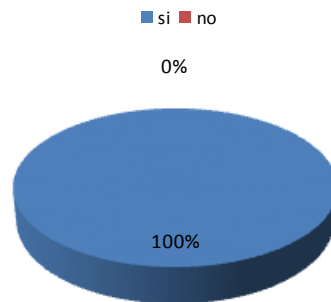
Estas pacientes referían que en el periodo que tienen de asistir a esta unidad de salud no les han brindado ningún tipo de información sobre este tema.

Como reconocer Señales de peligro durante el embarazo

- Una zona de dolor caliente y enrojecido en la pantorrilla o detrás de la rodilla.
- Dolor o quemazón cuando orina, u orina con una frecuencia nada común.
- Sangrado o manchado vaginal.
- Un súbito dolor severo o continuo, o cólico en la parte inferior del abdomen.
- Una súbita hinchazón severa manos, pies y cara.
- Llagas o ampollas en áreas vaginales. (Posiblemente herpes)
- Síntomas de infección vaginal, comezón, ardor, y un aumento de desecho inusual.
- Él bebe no se mueve por mas de un día, después de la semana 20 de embarazo, o usted nota una disminución en el movimiento fetal.
- Seis o mas contracciones uterinas en una hora después dela semana 36.
- Cólicos.
- Dolor de espalda o muslos.
- Sangrado.
- Emesis.
- Cefalea.
- Vista borrosa.
- Dolor en epigastrio.

- Falta de aire.
- Palpitaciones.
- Perdida de líquido de la vagina. (Dr. y. Aguilar: Dra. H. Gálvez)

Señales de peligro



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas referían que les habían orientado sobre como reconocer las señales de peligro.

Estas referían que el personal de salud les orientaban como saberlas reconocer, y que si las presentaban unas de ellas, acudir inmediatamente a la unidad de salud mas cercana.

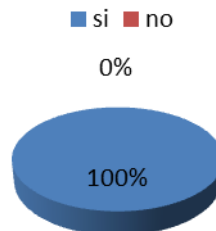
Orientadas las pacientes sobre las señales de peligro es de gran importancia, ya que estas significan amenazas de aborto, y es de esta forma que se evitan y hasta se previene un aborto.

Vitaminas de ácido fólico

Ácido fólico: Una Vitamina Esencial para la Vida, El ácido fólico es una vitamina B que ayuda a prevenir los defectos del tubo neural (cerebro y médula espinal) cuando se toma antes y durante las primeras semanas del embarazo. El ácido fólico está disponible en la mayoría de las multi Vitaminas, en los suplementos de ácido fólico solamente y en algunos alimentos. El folato es la forma natural del ácido fólico que se encuentra en ciertos alimentos.

Les brindan vitaminas de ácido fólico.

Acido folico.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas refirieron que les proporcionan sus vitaminas de ácido fólico.

Referían que durante el trayecto de su embarazo en las unidades de salud donde son atendidas, les proporcionaban dichas vitaminas y les orientaban sobre su importancia. Les explicaban los beneficios que estos les proporcionarían a ellas y a sus bebés. Esto es de gran importancia ya que orientando a las pacientes se pueden evitar defectos en el tubo neural del recién nacido. En las unidades de salud primaria, están realizando un buen trabajo conforme a la orientación de las embarazadas.

Exámenes Habituales durante el embarazo

Examen o prueba de laboratorio:

Definición:

Procedimiento médico en el que se analiza una muestra de sangre, orina u otra sustancia del cuerpo. Las pruebas pueden ayudar a determinar un diagnóstico, planificar el tratamiento, verificar si el tratamiento es eficaz o vigilar la enfermedad con el transcurso del tiempo. (Wiki pedía, la enciclopedia libre 1987).

Clasificación:

EGO.

Concepto:

Examen de orina: conjunto de análisis o pruebas fisicoquímicas preestablecidas realizadas en una muestra de orina que cumple requisitos preestablecidos

Objetivo:

Este examen constituye una clave para determinar alguna lesión renal. Fundamento Examen Físico: Por medio de la observación directa de la muestra de orina determinar el color y el aspecto de ésta, lo cual puede sugerir una patología del tracto urinario u otras enfermedades que estén en diferente localización, pero que sus manifestaciones secundarias son.

A nivel del riñón. Fundamento Examen Químico: Determinar las sustancias químicas presentes en una muestra de orina, así como su densidad y pH, a través de las zonas de reacción presentes en una tira reactiva.

Concepto de Examen VDRL:

Es una prueba de detección para sífilis. Este examen mide sustancias, llamadas anticuerpos, que se pueden producir en respuesta al *Treponema pallidum*, la bacteria que causa la sífilis.

Razones por las que se realiza el examen:

Este examen se utiliza para diagnosticar sífilis, que es una infección altamente tratable. Además de examinar individuos con signos y síntomas de enfermedades de transmisión sexual, las pruebas de detección para sífilis son una parte rutinaria del cuidado prenatal durante el embarazo. Varios estados también exigen estas pruebas de detección para sífilis antes de obtener una autorización de matrimonio.

Biometría hemática: La biometría Hemática es el término con el que se describe la prueba de laboratorio que consiste en diferenciar y cuantificar los diferentes componentes celulares de la sangre. Los componentes celulares que integran la biometría Hemática son: glóbulos blancos (y sus subdivisiones: neutrófilos, basófilos, eosinófilos, monócitos), glóbulos rojos y las plaquetas. Además, en la biometría hemática se determina la cantidad de hemoglobina que contiene la sangre, se compara el total de hemoglobina con el número de glóbulos rojos (hematocrito), y se mide el tamaño (volumen corpuscular medio, MCV) y la concentración de hemoglobina dentro de cada glóbulo rojo (concentración media de hemoglobina corpuscular, MCHC).

Examen tipo Y RH: Es un método para decir cuál es el tipo específico de sangre que el paciente posee, el tipo de sangre que el paciente tenga depende de si hay o no ciertas proteínas llamados antígenos en los glóbulos rojos.

La sangre a menudo se clasifica de acuerdo con el sistema de tipificación ABO. Este método separa los tipos de sangre en cuatro categorías:

Tipo A, tipo B, tipo AB, tipo O.

Examen de Glicemia: Se trata de una muestra de sangre matinal. La mayoría de las veces se realiza junto con exámenes de rutina posterior al periodo de ayuno nocturno, de por lo menos ocho horas.

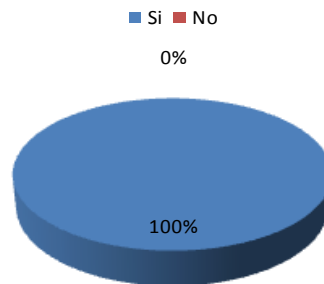
Habitualmente, cuando se desea descartar una diabetes, el especialista tratante solicita un examen de glicemia, el que consiste en una toma de sangre, generalmente matinal. En algunos casos, cuando los resultados están en el límite o hay elementos de alta sospecha también es necesario realizar una curva de tolerancia a la glucosa o sobrecarga

Ecografía: Una ecografía es un procedimiento de diagnóstico, que emplea el ultrasonido para crear imágenes bidimensionales o tridimensionales. Se utiliza para ver el estado de las estructuras internas del cuerpo, como órganos, venas y arterias. Aunque la ecografía sirve para observar casi todo el cuerpo, es más conocido por su uso en el período de embarazo, para observar el desarrollo del embrión y feto dentro del útero de la madre. Es uno de los mejores métodos de diagnóstico por su seguridad, precisión y rapidez.

Papanicolaou: el Papanicolaou, llamado comúnmente “pap”, es un estudio que sirve para detectar precozmente al cáncer de cuello de útero, sirve específicamente para detectar lesiones en una parte muy pequeña del aparato genital femenino, el cuello del útero, que si no se detectan a tiempo y no se tratan, pueden desarrollar cáncer.

Les realiza sus exámenes durante el embarazo.

Exámenes de laboratorio.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas respondieron que les han realizados todos los exámenes de rutina.

Estas pacientes referían que durante todo su periodo gestacional, les realizaba un sin número de exámenes, entre ellos de sangre, de orina, Papanicolaou, ultra sonido etc.

Estos exámenes se realizaban con el fin de detectar dichas patologías en la madre que puedan afectar al feto. Así que considero de mucha importancia la realización de estos, también es importante recordar a la madre que para que se le realiza cada examen, ya que estas no sabían el propósito de estos.

Charlas de aseo personal durante el embarazo:

Charla: es el intercambio de ideas, por medio de la expresión oral y/o escrita, con la clara intención de adquirir y/o provocar un aprendizaje.

Aseo personal: significa limpieza tanto personal como del lugar donde se habita; ya sea la vivienda, el lugar de trabajo, la ciudad, el país y es considerada una virtud. Como enseñó Aristóteles la virtud es el punto medio entre el vicio del exceso y el de la carencia; por lo tanto exagerar en el aseo puede llegar a ser también una patología, tornándose en una obsesión.

El aseo o limpieza es muy recomendable para mantener la buena salud personal y evitar la propagación de enfermedades. A nivel personal se refiere a la limpieza del cuerpo, a través del baño diario, el corte de uñas, el lavado del cabello, de la dentadura, de los oídos, y fundamentalmente el lavado de las manos. La ropa debe lavarse con regularidad, tanto la de uso personal, como la ropa de cama y toallas. También deben mantenerse limpios los medios de transporte como autos, o a nivel comunitario los taxis y los colectivos. Son productos para el aseo personal, los jabones, dentífricos, champús, peines, cepillos de cabello y de uñas, desodorantes (Dr. y. Aguilar: Dra. H. Gálvez)

Les han brindado información sobre el aseo personal en las unidades de salud donde asisten.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 66% de las encuestadas respondieron que les brindaban charlas educativas sobre la higiene personal entre las que eran atendidas en las unidades de salud: policlínico trinidad Guevara Narváez, primero de mayo, el wuppertal y lacayo Farfam.

Estas referían que en las consultas e sus controles prenatales, había ocasiones que encontraban estudiantes brindando charlas sobre la higiene personal a todos los pacientes presentes.

El 34% respondieron que no les han brindado información de este tema las cuales son atendidas en la unidad de salud de quebrada onda y progreso.

A estas pacientes no les han orientado sobre este tema en las unidades de salud donde son atendidas.

El aseo personal es de gran importancia, debido a que es salud. No solo asearse la persona sino también el hogar donde se vive, ya que por medio de la suciedad se pueden transmitir enfermedades.

Embarazo

Periodo o proceso de gestación comprendido desde la fecundación del ovulo, a lo largo de los periodos embrionarios y fetal hasta el parto. (Sharvarez, Ricardo Fescina y Carlos Devengues 2000)

El ser humano es de 273-280 días, 40 semanas de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual. La implantación del ovulo ase que persista la función del cuerpo lúteo y da lugar a un aumento en la producción de estrógenos, géstatenos y gonodoprina crónica que a su vez provocan las alteraciones necesarias en el aparato genital y en todo el organismo, como condición indispensable para que el embrión pueda tener un desarrollo óptimo (Diccionario medico Zamora 2001). El embarazo la iniciación de una nueva vida que surge con la fecundación; perdura en progresivo desarrollo del feto y concluye con la erupción de este al mundo exterior mediante el parto.

Hay que aclarar que el embarazo no es, bajo ningún concepto, una enfermedad, y si asemos alusión a esta idea es por qué hay quienes así lo creen. El embarazo es un proceso fisiológico completamente normal, cuya finalidad es la continuación de la especie.

Signos y síntomas

Concepto de signo:

En medicina, se entiende por signo clínico a cualquier manifestación objetivable consecuyente a una enfermedad o alteración de la salud, y que se hace evidente en la biología del enfermo. La Semiología es la disciplina de la que se vale el médico para indagar, mediante el examen psicofísico del paciente, sobre los diferentes signos que puede presentar. Un signo clínico es un elemento clave que el médico puede percibir en un examen físico, en contraposición a los síntomas que son los elementos subjetivos, percibidos sólo por el paciente.

Por ejemplo: la fiebre (aunque también es un síntoma), el edema, el enrojecimiento de una zona del cuerpo, son signos clínicos. En cambio, el dolor, la astenia, los mareos, son síntomas.

Síntoma:

En medicina, la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad.

El término síntoma no se debe confundir con el término signo, ya que este último es un dato objetivo y objetivable. El síntoma es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas. (Shwarz, Ricardo fescina y Carlos Dubergues 2008).

Ejemplos de síntomas son: la distermia o sensación de tener un trastorno de la temperatura corporal (sensación de fiebre, escalofrío), el mareo, la náusea, el dolor, la somnolencia, etc.

Signos y Síntomas del Embarazo: Amenorrea, náuseas, mareo, vómito, vértigo, alteraciones, psicoemocionales, tensión mamaria, poliuria, aumento del tamaño del útero, reblandecimiento del útero, vagina congestiva y azulada, aumento del volumen del abdomen, movimiento fetales.

Modificaciones generales de la embarazada

- Trastorno del apetito.
- Afecciones bucal y dentaria.
- Estreñimientos y hemorroides.
- Aumentó progresivo del volumen sanguíneo en el segundo y tercer mes.
- El embarazo crea una situación de sobre carga en el corazón.
- Aumenta el consumo de oxígeno.

La embarazada debe tener:

- Un estilo de vida saludable y régimen alimenticio adecuado.
- Una meticulada vigilancia del desarrollo del embarazo.
- Una correcta evaluación de los riesgos del embarazo y parto

Factores de riesgo en el embarazo

- Menores de 14 y mayor de 35 años de edad.
- Multiparidad.
- Abortos anteriores.
- Antecedentes de infección de vías urinarias.
- Antecedentes de infección de trasmisión sexual.
- Tipo de RH negativo.
- El consumo de alcohol en el embarazo.
- Fumar durante el embarazo.
- Cesaría anterior.

Infección de transmisión sexual

Concepto:

Lo que hoy denominamos infección de transmisión sexual (ITS), venían llamándose, hasta hace poco, enfermedades venéreas, que suelen transmitirse a través de una actividad sexual íntima, ya sea heterosexual u homosexual.

Las infecciones de transmisión sexual, se presentan con una incidencia de 7-20% de las mujeres, por Año. Su significado e importancia clínica tiene que ver con implicación de orden social: riesgo de contagio al compañero sexual y en caso de la embarazada riesgo para el feto y el recién nacido (Zamora, manual de enfermería 2001).

Los datos estadísticos dejan bien claro que las ITS a pesar de los eficaces métodos de diagnóstico y tratamiento existente para la mayoría de ellas, siguen aumentando de manera alarmante, mérito aparte merece el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), para el que todavía no se conoce ningún tratamiento.

Las ITS como problema de salud.

Se consideran ITS aquellas enfermedades infecciosas en las que la transmisión sexual es la más relevante de las vías de transmisión. Son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo, (MINSAL – Managua, Nicaragua 1994).

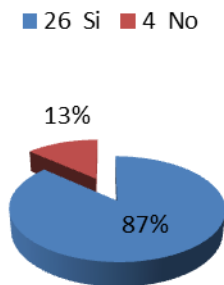
Conocimiento de infecciones de trasmisión sexual.

Conocimiento:

Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad.

Tiene conocimiento alguno de lo que son las ITS

Conocimiento de its



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de trasmisión sexual.

El 87% de las encuestadas respondieron que conocían un poco sobre este tema, estas se han informado mediante programas de educación transmitido en televisión, aunque no tenían bien claro que las infecciones que padecían estaban dentro de las ITS.

Es bien importante destacar que en este caso el conocimiento que tenían estas pacientes no era muy concreto, conforme a estas enfermedades. Lo que considero que esta mal, ya que una de estas enfermedades pueden causar alguna patología en el recién nacido

El 13% de las encuestadas respondieron que no conocían mucho de este tema, ya que prefirieron contestar negativamente, estas pacientes son atendidas en el centro de salud de quebrada onda

Estas pacientes referían que no les han brindado ninguna información de este tema en las unidades en donde eran atendidas. Pero conocían de estas enfermedades, sin saber que ellas las padecían. No estaban seguras de como reconocerlas.

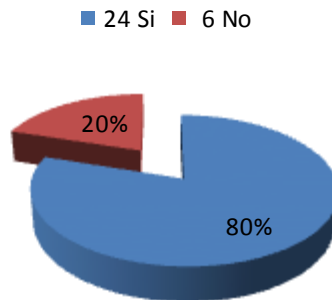
En mi opinión personal, considero que es necesario brindarles información a la población en general en las unidades de salud, sobre este tema, ya que estas pacientes aseguraban que no les han informado nada de este tema, aunque no es que quiera justificar a esta paciente, pero pienso que el personal debería de esforzarse mas para la prevención de estas enfermedades.

Signos y síntomas de las ITS más frecuentes, son:

- Ulceras: heridas, ampollas en los genitales, ano o boca.
- Descargas de flujo: salida de pus o líquido a través de la uretra en el hombre, del cuello uterino o la vagina en la mujer, o a través del ano en hombres y mujeres.
- Verrugas: en los genitales, ano o boca.
- Dolor: en la parte inferior del abdomen, inflamación en las ingles, dolor en las relaciones sexuales (dispareunia).

Sabe cuales son los signos y síntomas.

Signos y Sintomas



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 80% de las encuestadas conocían sobre los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual.

Estas pacientes consideraban estos signos y síntomas como una infección vaginal, pero al relacionarlos con los de las ITS, sabían que las infecciones probablemente eran infecciones de transmisión sexual.

Pienso que estas pacientes a pesar del poco conocimiento que tenían de este tema, se han esmerado en informarse. Y aunque no le han brindado esta información completa en las unidades de salud, esto no ha sido obstáculo para ellas informarse por otros medios.

El 20% de las encuestadas respondieron que no sabían cómo reconocerlos.

Ya que tenía muy poco conocimiento del tema y a pesar de la información que les brinde ellas estaban aferradas a que las infecciones que padecían no estaban dentro de las infecciones de transmisión sexual, porque en su unidad de salud no les informan eso cuando les entregan los resultados de los exámenes y solo les brindan tratamiento.

Según la información que adquirí en las enciclopedias y otras fuentes, los signos y síntomas de las ITS son:

Ampollas en los genitales, ano o boca, dispareunia, descarga de flujo por la vagina, o a través de ano en los hombres.

Lo que observe en estas pacientes según lo narrado por ellas mismas es falta de información e interés por el conocimiento de estas patologías. El solo hecho de que se les brindara esta información en las unidades de salud, no quiere decir que no existían otros medios de información.

Prácticas de riesgo:

- Mayor frecuencia en adolescentes y adultos jóvenes
 - Los adolescentes tienen relaciones sexuales cada vez con más precocidad.
 - Tendencia a cambiar de pareja con mucha frecuencia
 - Relaciones sexuales sin protección
 - Portadores asintomáticos
- Frecuencia
 - Más frecuentes y menos graves las infecciones localizadas en tramos inferiores del aparato genital
 - Las infecciones internas suelen producirse por ascensión de las primeras
 - Varía mucho en función del agente causal
 - Hechos que favorecen la infección:
 - Alteración en la integridad de las estructuras como consecuencia de traumatismos
 - Alteración de las circunstancias fisiológicas que mantienen el equilibrio
 - Hábitos higiénicos
 - Conducta sexual (promiscuidad)

- Factores que influyen en la transmisión:
 - Antibióticos

 - Mecanismos de contagio
 - Lesiones asintomáticas
- Mecanismos de contagio:
 - Contacto con zona desprotegida del propio cuerpo
 - Contacto zona desprotegida de otro cuerpo
 - Vehículos de transmisión (fómites)

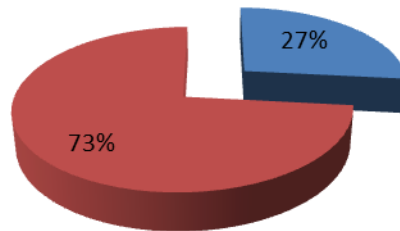
Prácticas de contagio:

- Cunnilingus, felación
- Beso negro
- Coito vaginal
- Coito anal

Le han explicado los riesgos de las ITS

riesgos its

■ 8 Si ■ 22 No



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 73% de las encuestadas respondieron que no les han explicado sobre los riesgos de las Infecciones de transmisión sexual en las unidades de salud donde son asistidas.

Estas pacientes se mostraron bien interesadas en el tema por que lo encontraban de mucha importancia.

El 27% respondieron que sí, les han orientado sobre este tema, entre las que son atendidas en el lacayo farfán, el progreso y el wuppertal.

Se mostraron bien interesadas en el tema, porque lo encontraron de mucha importancia.

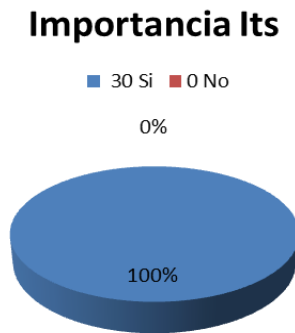
Estas pacientes tenían dicho conocimiento, por que entre ellas se encontraban pacientes con virus de papiloma humano.

Considera de mucha importancia este tema:

Importancia: la palabra importante es el adjetivo de tipo calificativo que se utiliza para dar las características de trascendente o relevante que alguien, algo o algún fenómeno puedan tener. Cuando hablamos de algo o alguien importante estamos haciendo referencia a aquello que es superior a los demás elementos similares.

Tema: de acuerdo al contexto y al uso que se le dé a la misma, la palabra tema puede referir diversas cuestiones. Uno de los más difundidos y que casi siempre aparece primero en la lista cuando de referencia de esta palabra se trata, es aquel que dice que será aquella proposición o texto que se toma por asunto o materia de un discurso.

Considera este tema de mucha importancia.



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas respondieron que consideraban de mucha importancia este tema.

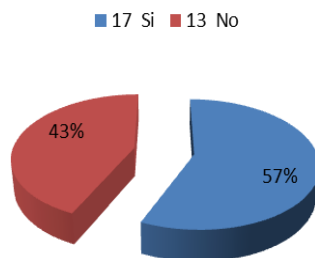
Ya que conocían poco sobre su enfermedad y les interesó informarse más.

Podría hablarme un poco de la enfermedad que padece:

Enfermedad: es un proceso y el estatus consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos organismos se denominan NOXAS.

Podría hablarnos un poco de la enfermedad que padece.

Hablar de la enfermedad



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual

El 57% de las encuestadas me hablaron un poco de la enfermedad que padecen.

Según las encuestadas estas infecciones no tenían relaciona alguna con las infecciones de transmisión sexual.

El 43% no quisieron hablar de su enfermedad.

Se negaron a responder, ya que tenían que realizar otras labores en sus hogares y no quisieron hablar de su enfermedad.

Exámenes que le realizaron para detectarle la enfermedad.

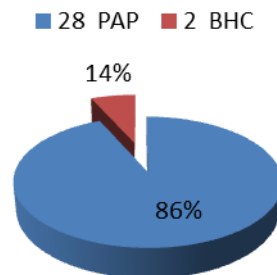
Biometría Hemática: Es el término con el que se describe la prueba de laboratorio que consiste en diferenciar y cuantificar los diferentes componentes celulares de la sangre. Los componentes celulares que integran la biometría Hemática son: glóbulos blancos (y sus subdivisiones: neutrófilos, basófilos, eosinófilos, monócitos), glóbulos rojos y las plaquetas. Además, en la biometría Hemática se determina la cantidad de hemoglobina que contiene la sangre, se compara el total de hemoglobina con el número de glóbulos rojos (hematocrito), y se mide el tamaño (volumen corpuscular medio, MCV) y la concentración de hemoglobina dentro de cada glóbulo rojo (concentración media de hemoglobina corpuscular, MCHC).

Papanicolaou:

El Papanicolaou, llamado comúnmente “pap”, es un estudio que sirve para detectar precozmente al cáncer de cuello de útero, sirve específicamente para detectar lesiones en una parte muy pequeña del aparato genital femenino, el cuello del útero, que si no se detectan a tiempo y no se tratan, pueden desarrollar cáncer.

Que tipo de examen le realizaron para detectar la enfermedad.

Tipos de exámenes



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 86% de las encuestadas respondieron que asistían a las unidades de salud. El

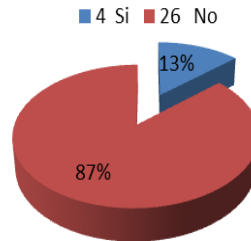
Debido a secreciones vaginales mal olientes y que el personal de salud le realizaba el Papanicolaou.

El 14% de las encuestadas respondieron que les realizaron un examen de sangre.

Así determinaron la patología que padecían, entre las enfermedades que estas mujeres padecían, están las tricomonas, las candidiasis, la gardenela y virus de papiloma humano.

La enfermedad que padece esta entre las infecciones de trasmisión sexual.

Enfermedad dentro de las ITS



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de trasmisión sexual.

El 13% de las encuestadas respondieron positivamente.

Debido a que estas padecen con la patología del virus del papiloma humano.

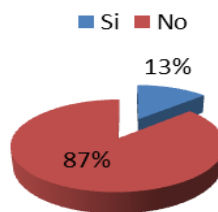
El 87% de las encuestadas respondieron negativamente.

Porque en los centros de salud donde son atendidas no les han orientado que las infecciones que padecen estas pacientes están dentro de las ITS entre ellas las candidas, las Gardenelas y las tricomonas

Información completa de la enfermedad que padece.

La información es un conjunto organizado de datos, que constituye un mensaje sobre un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su uso racional es la base del conocimiento.

información de la enfermedad



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 87% de las encuestadas respondieron que no les han brindado ese tipo de información en las unidades de salud correspondiente.

Según las encuestadas refirieron que lo poco que saben de su enfermedad lo han sabido por medio de charlas educativas que se han realizado en algunas ocasiones en el Parque Darío por estudiantes de enfermería.

El 13% de las encuestas dijeron que sí, les han brindado esa información en las unidades de salud donde asisten.

En el caso de las que respondieron positivamente expresaron que en las unidades de salud les brindaron la información por padecer Virus de Papiloma Humano en estado avanzado.

El personal de enfermería está capacitado para brindar información acerca de la patología que padece la gestante como un derecho de cada usuario el de recibir información y obligación del trabajador de la salud el de comunicar.

Riesgo que corre la embarazada y el recién nacido:

Las ITS pueden tener casi las mismas consecuencias en las mujeres embarazadas como en las que no lo están. Las ITS pueden causar cáncer del cuello uterino y otros tipos de cáncer, hepatitis crónica, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y otras complicaciones. Muchas ITS que afectan a las mujeres son silenciosas, es decir, se presentan sin síntomas o signos. Una mujer embarazada puede transmitir una ITS a su hijo antes, durante o después del nacimiento del bebé. Ciertas ITS (como la sífilis) atraviesan la placenta e infectan al bebé mientras está en el útero (matriz). Otras ITS (como la gonorrea, la clamidia, la hepatitis B y el herpes genital) pueden ser transmitidas de la madre a su bebé al momento del nacimiento, cuando el bebé pasa por la vía del parto. El VIH puede atravesar la placenta durante el embarazo, infectar al bebé durante el trabajo de parto y, a diferencia de casi todas las otras ITS, puede infectar al bebé a través de la lactancia materna.

Conoce el riesgo que corre usted y su bebe.

Riesgo para la embarazada y el bebe

■ 0 Si ■ 30 No

0%



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas respondieron que no saben cuáles eran los riesgos que corrían con estas patologías.

Estas referían que no les han brindado información alguna sobre este tema de los riesgos de las Infecciones de transmisión sexual en el embarazo en las unidades donde asisten.

Dando de manifiesto que el personal que las atiende no les brinda información sobre lo riesgo por lo cual no cumplen con este parámetro de calidad de atención el de prevenir e informar riesgo en las embarazadas.

Este tipo de información es de gran utilidad que lo conozcan las pacientes, por que considero que al momento de una dificultad en el parto las pacientes culparan al personal de salud por las que son atendidas en sus unidades de salud.

Tratamientos que les brindan en la unidad de salud

Vaginitis tratamiento: Metronidazol 500mg ovulo dosis única.

Tricomona, tratamiento: Metronidazol 2g vía oral como dosis única.

Candidiasis tratamiento: antibiótico, anti fúngico y otros quimioterapicos específicos.

Sífilis tratamiento: para el tratamiento rápido se receta la penicilina inyectada 24hrs luego de la inyección la persona ya no puede transmitir el virus. Este tratamiento es efectivo en todas las etapas.

Virus del papiloma humano tratamiento: no existe cura para las verrugas genitales, ya que una vez que se haya contraído el virus este permanece en el cuerpo. Las verrugas pueden ser extirpadas químicamente por congelamiento, quemándolas, quirúrgicamente en los casos de las verrugas más grandes, por medio de rayos laser. Aunque estas se extirpen pueden re aparecer y siempre son contagiosas.

En el embarazo el especialista decidirá el método a utilizar y en qué etapa se realizara el tratamiento.

Condiloma tratamiento: afortunadamente existe algún tratamiento capaz de controlar o acabar con las verrugas, ello requiere de mucho empeño por parte del

paciente y mucho cuidado; hay varios tipos de tratamiento, y cada uno se aplicara según el tamaño y la forma de las verrugas, tratamiento – químicos: podofolio al 10% - 30% en solución alcohólica.

Chancro blando tratamiento: se recomienda el tratamiento con eritromicina, 500mg vía oral VO cada 6hrs durante 7 días, ceftriaxona 200mg im. 1 vez, azitromicina 1g vía oral 1 vez, o ciprofloxacina, 500mg vía oral. Dos veces durante tres días.

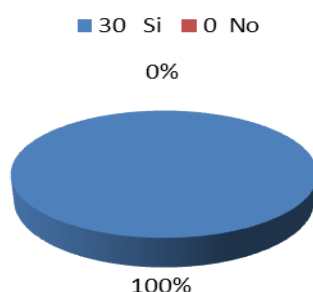
Los bugones se deben aspirar, pero no ser seccionados. Los contactos sexuales debe de ser examinados y el paciente observado durante tres meses, con pruebas para VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Gonorrea tratamiento: el tratamiento se lleva a cabo con penicilina 4.8000000 de unidades im la mitad en cada glúteo, ampicilina 3.5g por vía oral, amoxicilina 3g por via oral. Cualquiera de estos tres antibióticos se acompaña de un gramo de proenicid oral, maclorhidrato de tetraciclina capsula de 500mg 4vcs al día. O doxiciclina de 500mg.

Clamidia enfermedad: puede ser tratada fácilmente con antibióticos, los tratamientos más frecuentes consisten en tomar una dosis única de azitromicina o doxiciclina durante una semana (dos veces al día)

Le han brindado tratamiento para la enfermedad que padece en la unidad de salud donde asiste.

tratamientos



Fuente: Encuesta realizada a gestantes con infecciones de transmisión sexual.

El 100% de las encuestadas respondieron que si les han brindado tratamiento en las unidades de salud.

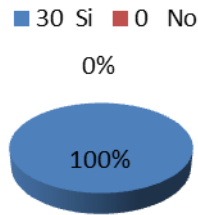
Les informaron que para estas infecciones vaginales son recomendables los antibióticos. Y se los proporcionaron en las unidades de salud donde asistían.

Les han explicado en la unidad salud que gracias a los antibióticos se les ha ido disminuyendo los problemas que presentaban en sus partes genitales.

Pienso que aunque cumplen con brindar el tratamiento que es algo bien importante, deberán empezar por informar a las pacientes sobre estas enfermedades y darles cuidado a estas pacientes.

Ha seguido las recomendaciones brindadas por el personal de salud.

recomendaciones



Fuente: encuesta a las gestantes con infecciones de transmisión sexual

El 100% de las encuestadas de las encuestadas expresaron que seguían las recomendaciones brindadas por el personal de Salud.

Estas referían que las pocas recomendaciones que brindaba el personal de salud eran útiles para el bienestar de ellas y de sus bebés; donde ellas expresaron que seguían con el cumplimiento de las recomendaciones en su hogares por cómo se puede observar que en ellas existe un auto cuidado y preocupación de su salud.

Agentes causante:

Bacteria

- Neisseria gonorrhoeae
- Treponema pallidum

• Virus

- Herpes genital
- Meningitis aséptica
- Herpes neonatal
- Displasia

• Protozoos

- Vaginitis

• Hongos

- Vulvo vaginitis

- Balanitis
- Ectoparásitos
 - Ladilla

Formas de presentación:

Cuadros clínicos que con mayor o menor frecuencia presentan las personas afectadas por una infección de transmisión sexual y que demandan asistencia sanitaria.

- Uretritis (2 a 6 días después del contagio)
 - Mujeres Escozor y dolor al orinar
 - Hombres Molestias urinarias, prurito, secreción uretral
- Cervicitis
 - Los mecanismos que la causan son los que producen uretritis masculina, por lo que los hombres contaminados pueden infectar el epitelio endocervical por coito vaginal.
- Vaginitis:
 - Infección localizada en la vulva, de etiología muy diversa.
 - Es la causa de consulta más frecuente en la mujer con ITS.

CLASIFICACION:

Vaginitis

Inflamación de la mucosa en la vagina con un notable aumento de la secreción vaginal (leucorrea), que de serosa, se hace purulenta lo que causa una irritación o hiperemia de la mucosa vaginal. Morris Fishbein M. D 1964)

Suele aparecer durante el periodo de gestación y se caracteriza por la formación de pequeñas vesículas llenas de gas en la parte superior de la mucosa vaginal

Síntomas: Dolor, quemazón, sensación de peso local, leucorrea, irritación, hiperemia e inflamación.

Tratamiento:

- Metronidazol 500mg ovulo dosis única,
- Recomendaciones de enfermería:
- Para prevenir futuras infecciones de vaginitis se recomienda el uso de preservativos, utilizando las normas correctas de colocación de condón.

Tricomonas

Es causada por el parasito tricomonas vaginales, cuya incubación es de días a semana, este parasito flagelado tiene forma oval o ligeramente piriforme de 10-15mm de largo el que produce signos vesicales con disuria y poliuria y en las mujeres embarazadas el parasito es el causante de la vulvo vaginitis (manual de atención de enfermería 2001).

Signos y síntomas

Produce flujo vaginal mal o liento, espumoso, de color verde-amarillento que se acompaña de molestias al orinar, ardor y escozor vaginal.

Tratamiento:

Metronidazol 2g vía oral como dosis única (MINSA-ONUSIDA 1991).

Candidiasis

Micosis oportunista causada por especies del género *Candida* generalmente de una especie de hongos del género *C. Albicans*, su periodo de incubación de 3 días a dos meses. (Morris Fishbein M.D 1964)

Las candidiasis esta favorecido por la administración prolongada de antibióticos e inmunosupresores, diabetes mellitus y trastorno del medio fisiológico (aumento del PH de la vagina humedad de la piel).

La infección suele ser superficial y se localiza en las áreas húmedas del cuerpo como en los pliegues cutáneos, boca, aparato respiratorio y vagina.

El hongo se encuentra normalmente en el organismo y puede volverse patógeno en ciertas condiciones y puede transmitirse sexualmente.

Síntomas: Produce flujo vaginal cremoso, picor y escozor.

Tratamiento: Antibiótico anti fúngico y otros quimioterapicos específicos

Clamidia

Causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que puede afectar los órganos genitales de la mujer. Aunque generalmente la infección por clamidia no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir “en forma silenciosa” y causar daños irreversibles en el embarazo (Morris fishbein MD 1964).

Etiología

La infección por clamidia puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, orales o anales. También se puede transmitir de madre a hijo durante el parto vaginal.

Toda persona sexualmente activa puede contraer la infección por clamidia. Entre mayor número de parejas sexuales tenga la persona, mayor es el riesgo de infección. Las adolescentes y las mujeres jóvenes que son sexualmente activas están expuestas a un mayor riesgo de infección porque el cuello uterino

(La entrada al útero) no se ha formado completamente y es más susceptible a infecciones.

Factores de riesgo

- Las personas que no usan condones.
- Las personas con historia de enfermedad de transmisión sexual.
- Las personas menores 25 años de edad.

Clasificación

- En el hombre dos especies del género chlamydia que son:
- Chlamydia psittaci: En el hombre produce de forma ocasional la ornitosis o psitacosis.
- Chlamydia trachomatis: Produce más variedad de infecciones en el hombre como:
 - Infecciones oculares como el tracoma, conjuntivitis neonatal, neumonía intersticial del lactante.
 - Infecciones genitales o enfermedades de transmisión sexual, como las uretritis no gonocócicas y el linfogranuloma venéreo.
 - Chlamydia pneumoniae: El 90 % cursa con infección subclínica. Pudiendo producir faringitis, otitis media, neumonía atípica. Se cree contribuye en la formación de las placas ateroscleróticas.

Síntomas

La infección por clamidia se le conoce como la enfermedad "silenciosa" porque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas. Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio, En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el conducto urinario). Las mujeres con síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas aun cuando la infección se propague del cuello uterino a las trompas de Falopio otras mujeres presentan dolor en la parte inferior del

vientre, dolor de espalda, náusea, fiebre, dolor durante las relaciones sexuales o sangrado entre los períodos menstruales.

Tratamiento

La clamidia puede ser fácilmente tratada y curada con antibióticos. Los tratamientos más frecuentes consisten en tomar una dosis única de azitromicina o doxiciclina durante una semana (dos veces al día). Las personas que son VIH positivas que tienen clamidia deben recibir el mismo tratamiento que las personas que no tienen el VIH.

Condiloma

Es una enfermedad causada por el Virus Papiloma Humano. Se caracteriza por el crecimiento de verrugas blandas en los genitales o en la región anal, o sea que crece entre los muslos y la parte interna de las nalgas, en el pene o en la vagina. Es considerada una enfermedad de transmisión sexual, aunque en los niños puede darse con o sin contacto sexual. Las verrugas tienen forma de coliflor y pueden ser desde 2mm hasta varios centímetros. Generalmente crecen en el área genital húmeda, ya que es un medio propicio para el crecimiento de las verrugas (Flores, Oscar, Álvaro Avilés y otras 1997).

Síntomas

- Estos son algunos de los síntomas más comunes y no tan comunes del Condiloma Acuminado: Lesiones vegetantes.
- Superficie genital granulosa, húmeda y blanda.
- Color de piel rosa o grisácea (hiperpigmentada)
- Las verrugas pueden estar cubiertas de un exudado seroso o hemorrágico, pueden ser sésiles o pediculadas, algunas son puntiforme, pero pueden llegar a medir hasta 20 cm.
- En la mujer aparecen en cualquier zona de los genitales exteriores y ano, pudiendo también afectar vagina y cerviz.
- En la mujer el virus que causa verrugas venéreas también se ha asociado con el cáncer cervical y de la vulva.

- Si se han tenido relaciones urogenitales también se puede sufrir de algunas lesiones orales.
- Las verrugas causan picazón y ardor en el área genital y el área perianal.

Diagnostico

Un examen genital da a conocer lesiones en cualquier parte de los órganos genitales externos. Estas lesiones son superficiales, de color blanquecino, delgadas o gruesas, solas o en grupo. En las mujeres, un examen pélvico puede dar a conocer crecimientos sobre las paredes vaginales o en el cuello del útero. Para ver lesiones invisibles a simple vista se puede realizar una colposcopia. El tejido de la vagina y del cuello del útero puede tratarse con ácido acético para hacer que las verrugas se hagan visibles.

Pruebas adicionales para mujeres:

Un Papanicolaou para ver posibles cambios asociados con el VPH.

Una colposcopia para ver lesiones genitales externas o internas que son invisibles a simple vista.

Tratamiento

Afortunadamente existe algún tratamiento capaz de controlar o acabar con las verrugas, ello requiere de mucho empeño por parte del paciente y mucho cuidado; hay varios tipos de tratamientos, y cada uno se aplica según el tamaño y la forma de las verrugas:

Tratamientos-químicos.

- Podofilino al 10% - 30% en solución alcohólica.
- Aplicación local por profesional médico, matrona o enfermera.
- Repetir el tratamiento semanalmente hasta la desaparición de las lesiones.
- Los condilomas genitales externos y perianales deben lavarse profusamente con agua corriente 1 a 2 horas después de la aplicación.
- El Podofolio aplicado a las lesiones de la mucosa vaginal o anal debe dejarse secar antes de retirar el espéculo o anoscopio

- Grandes cantidades de Podofilino presentan peligro de absorción y toxicidad.
- Su uso durante el embarazo y la lactancia está contraindicado.

Prevención

Como con todas las enfermedades de transmisión sexual, existen técnicas de prevención de la transmisión.

Entre ellas el preservativo ha demostrado ser una técnica de prevención eficiente tanto de la infección por Virus del papiloma humano como de las demás ETS. Habiéndose demostrado mayor incidencia en personas con distintas parejas sexuales, en especial las ocasionales, la práctica sexual monógama con una pareja sana es la manera más práctica de evitar infecciones de transmisión sexual.

Chancro blando

El chancroide o chancro blando es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sífilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio (Echemendia Pérez Mario 2005).

Cuadro clínico

- Después de un período de incubación de un día a dos semanas, el chancroide comienza con una pequeña hinchazón que se torna en una úlcera después de un día de aparición. La úlcera característicamente:
 - Tiene un rango dramático de tamaño entre 3 y 50 mm (1/8 a 2 pulgadas).
 - Es dolorosa.
 - Tiene bordes irregulares y bordes mellados.
 - Tiene una base cubierta con material gris amarillento.
 - Sangra ocasionalmente en la base si es traumatizada o raspada.
 - Especie ocurrida a las bayeina de la vagina.

Diagnóstico

La definición clínica estándar de un probable chancroide, incluye todas las siguientes:

Paciente que tienen una o más úlceras genitales. La combinación de una úlcera dolorosa con una adenopatía sensible es sugestiva de chancroide, la presencia de adenopatía supurativa es casi patognomónica.

Ausencia de evidencias de *Treponema pallidum*, indicado por examinación de campo-oscuro de la úlcera o por examen serológico para el Sífilis, realizada al menos 7 días después de la aparición de la úlcera.

La presentación clínica no es típica de la enfermedad herpes genital (Virus del herpes simple), o un resultado negativo en un cultivo del VIH.

Síntomas del chancro

El período de incubación dura entre 1 día a 2 semanas, posteriormente el chancroide comienza como una protuberancia pequeña que se convierte en una úlcera al día siguiente de su aparición.

- Esta úlcera de tres milímetros hasta los cinco centímetros de ancho, provoca dolor, además tiene las siguientes características:
- Bordes definidos de forma muy nítida.
- Bordes irregulares o desiguales.
- Base recubierta de un material gris o amarillo-grisáceo.
- Base que sangra fácilmente si se lesiona o rasguña.
- Síntomas en la mujer que tiene chancro
- Micción y relación sexual dolorosas.

Aproximadamente la mitad de las personas infectadas presenta aumento de tamaño de los ganglios linfáticos inguinales, ganglios ubicados entre las piernas y la parte inferior del abdomen.

Solo la mitad de los que desarrollan inflamación de los ganglios linfáticos inguinales llegan hasta el punto en que dichos ganglios irrumpen en la piel en forma de abscesos que drenan.

Los ganglios linfáticos inflamados y los abscesos se conocen comúnmente con el nombre de bubones.

Tratamiento

Se recomienda el tratamiento con eritromicina, 500 mg v.o. cada 6 h durante 7 d, ceftriaxona, 250 mg i.m. una vez, azitromicina, 1 g v.o. una vez, o ciprofloxacina, 500 mg v.o. 2/d durante 3 d. Los bubones se deben aspirar, pero no ser seccionados. Los contactos sexuales deben ser examinados y el paciente observado durante 3 meses, con pruebas para VIH y otras ETS. El tratamiento, sobre todo las pautas con una sola dosis, puede ser menos efectivo en presencia de coinfección por VIH.

Gonorrea

Es de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* (Dr. Y. Aguilar, Dra. H. Gálvez).

La infección no crea inmunidad de manera que es frecuente la infección. En el hombre se manifiesta después de un periodo de incubación de 2 a 3 días, con uretritis, disuria y secreción purulenta uretral, en la mujer puede ser asintomática o manifestarse con endocervicitis exudativa con emisión de un flujo mucopurulento, ocasionalmente existe bartolinitis, salpingitis o pelvi peritonitis. Si una mujer embarazada padece de gonorrea, puede infectar los ojos del recién nacido al pasar a través del canal del parto. En los casos no tratados, la infección puede extenderse a todo el aparato reproductor femenino provocando esterilidad

Síntomas

- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.
- Son frecuentes las infecciones ano rectal y faringe

Diagnostico

El diagnostico se basa en la demostración de *N.gonorrhoeae* en el frotis o en medio de cultivos específicos y en la reacción gonocócica

Tratamiento

El tratamiento se lleva a cabo con penicilina 4.8 millones de unidades y M, la mitad en cada glúteo, ampicilina 3.5g por vía oral, amoxicilina 3g por vía oral. Cualquiera de estos 3 antibióticos se acompaña de 1 g de probenicid oral, mas clorhidrato de tetraciclina capsula de 500mg 4 veces al día, o doxiciclina de 100mg 2 veces al día durante 7días y supervisión obligatoria por los organismos sanitarios, durante el embarazo no se puede dar tratamiento.

Herpes genital

El herpes genital es una de las ITS de mayor difusión en la actualidad, pertenece también a la familia del herpes virus y por tanto puede quedar latente en el organismo y producir recidivas desencadenadas por el estrés, la fiebre, traumatismos, luz ultravioleta, entre otros (Botero Jaime U Tomo 1).

Existen 2 tipos de herpes: HVS-1 y HVS-2. Ambos pueden afectar el área genital oral. Existe reactividad cruzada entre ellas debido a la gran concordancia antigénica.

La infección es 3 veces más frecuente en las embarazadas y se transmite al feto durante el embarazo o durante el parto al pasar por un canal vaginal infectado. El riesgo de infección es mayor para él bebe cuando la primo infección materna se produce durante el embarazo, que cuando se produce reactivación. Si se realiza una cesarí, la tasa de infección fetal disminuye hasta el 6% .

Síntomas:

Ampollas pequeñas y muy dolorosas que se pueden encontrar alrededor de la vagina, en el pene, alrededor del ano, los muslos y los glúteos. Estas ampollas pueden reventarse y secarse formando costras.

Prurito local, que evolucionan asía vesículas o pústulas que se erosionan rápidamente. Suelen aparecer adenopatías inguinales.

Forma neonatal: forma sintomática en la mayoría de los casos; forma localizada con lesiones vesiculosas en la zona en presentación del parto y enfermedad localizada a nivel del sistema nervioso central durante la segunda o tercera semana tras el nacimiento.

Diagnostico en la mujer embarazada se realiza por la clínica, cultivo en media celular técnica citológica cuando no es posible el cultivo.

En el feto en general no se suelen hacer pruebas invasivas como cordocentesis, amniocentesis debido a la baja incidencia de infección congénita.

En el recién nacido mediante la clínica, citología y cultivo de las lesiones, orina sangre y recto aunque estos pueden dar falso negativo al inicio de la enfermedad.

Tratamiento

El tratamiento de elección es Aciclovir una tableta al día por 7 días. En cuanto a la conducta en el momento del parto se realizara cesaría electiva si hay lesiones genitales evidentes.

En el post-parto está permitida la lactancia materna y se debe aislar al recién nacido y a la madre observando al neonato clínicamente durante 14 días.

Sífilis:

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria treponema pallidum, el cual agrupa tres géneros de bacterias, leptospira, borrelia y treponema, todo se caracterizan por tener una pared celular flexible (Flores, Oscar, Álvaro Avilés y otras 1997).

Síntomas Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

Etapa primaria: El primer síntoma es una llaga (chancro) en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Etapa secundaria: Surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapa latente: La sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona no infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapa terciaria (tardía): Esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

Tratamiento .

Para un tratamiento rápido se receta la penicilina inyectada. Veinticuatro horas luego de la inyección la persona ya no puede transmitir el virus. Este tratamiento es efectivo en todas las etapas

Cómo puede afectar la sífilis el embarazo y la salud del bebé:

Alrededor del 40 por ciento de las mujeres embarazadas que padecen sífilis y no reciben tratamiento tienen un aborto, un bebé que nace sin vida o un bebé que muere poco después de nacer. La sífilis también incrementa el riesgo de parto prematuro y restricción de crecimiento intrauterino

Algunos bebés infectados con sífilis cuyas madres no reciben tratamiento a tiempo durante el embarazo desarrollan problemas antes de nacer que pueden verse en un ultrasonido. Estos problemas pueden incluir una placenta demasiado grande, líquido en el abdomen del bebé e hinchazón severa y el hígado o el bazo del bebé están demasiado grandes. Un bebé infectado puede presentar otras anomalías al nacer, como un sarpullido en la piel y lesiones alrededor de la boca, genitales y ano, ganglios linfáticos inflamados (adenopatías), neumonía y anemia. Esta es la razón por la que es tan importante que las mujeres se hagan pruebas y se traten durante el embarazo y que cualquier bebé que pueda tener sífilis al nacer reciba una evaluación completa y tratamiento.

Me harán la prueba de la sífilis durante el embarazo:

Sí. Aunque la infección es poco frecuente, se considera vitalmente importante detectar y tratar la sífilis durante el embarazo (Wikipedia.org 2010).

Como se tarda entre cuatro y seis semanas después del contagio en obtener un resultado positivo en la prueba de sangre, el resultado puede ser negativo si se ha hecho la prueba demasiado pronto. Si tienes sífilis primaria, tendrás que repetir la prueba de VIH de nuevo después de tres meses.

Cómo se trata la sífilis durante el embarazo:

La penicilina es el único antibiótico seguro durante el embarazo y que puede tratar con éxito tanto a la madre como al bebé.

En muchas mujeres embarazadas, el tratamiento de la sífilis causa una reacción temporal que puede incluir fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y dolores

musculares y en las articulaciones. Estos síntomas tienden a aparecer varias horas después del tratamiento y desaparecen por sí solos en 24 a 36 horas.

El tratamiento también puede causar cambios en el ritmo cardíaco de tu bebé y si estás en la segunda mitad de tu embarazo, puede causar contracciones.

Cómo puedo evitar contagiarme de la sífilis:

Mantener relaciones sexuales solamente con tu pareja y que haya dado negativo en las pruebas de sífilis. Aunque los condones pueden evitar la transmisión de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual,

Virus del papiloma humano (coilocitosis)

Se trata de una infección de transmisión sexual causada por el Virus del Papiloma Humano (VPH), también denominado Papiloma virus (Morris Fishbein MD 1964).

La infección por el VPH es la más frecuente de todas las enfermedades de transmisión sexual, pudiendo cursar con un cuadro subclínico y, por lo tanto, sin síntomas (asintomática), haciendo que el paciente no tenga conocimiento de la infección.

El lugar de asentamiento de la infección es el epitelio interno (dermis).

Su sintomatología varía entre la mujer y el hombre, aparecen verrugas genitales de base estrecha, muy pruriginosa y contagiosa, y con gran potencia de diseminación local.

- Mujer: Verrugas blandas, de color rosa o gris, pedunculadas y que suelen encontrarse formando racimos en la vulva, pared vaginal y periné.
- Hombre: Verrugas blandas que aparecen en el pene (lisas y papulares) y en el periné (asemejan a una coliflor). A menudo aparecen primero en el

prepucio y el glande, y más tarde en el escroto y en la región perianal (en esta última región son muy

- comunes en los homosexuales).

El diagnóstico de la infección se realiza mediante la Prueba del Papanicolaou o por Colposcopia.

Se debe tener en cuenta que la infección por VPH es el principal factor de riesgo del cáncer de cuello uterino, junto con la precocidad sexual, promiscuidad sexual, pareja promiscua, tabaquismo, inmunosupresión.

Manejo de la infección genital por VPH

- Precisar el diagnóstico
- Precisar la extensión
- Evaluar problemas relacionados
- Explorar y tratar a la pareja
- Precauciones o abstinencia sexual mientras persistan las lesiones
- Tratamiento Destrucción tópica de las lesiones
 - Agentes químicos
 - Agentes físicos
 - Escisión quirúrgica

Enfermedad inflamatoria pélvica

La enfermedad inflamatoria pélvica es la infección del tracto genital superior femenino transmitido sexualmente, que compromete endometrio, trompas de Falopio y estructura pélvica vecinas.

La mayoría de los casos no se reconocen porque son asintomáticas, el 10-15% de las pacientes presentan su primer episodio en edad reproductiva. La enfermedad inflamatoria pélvica tiene un orden o fases que pueden explicar parcialmente el rol causante o participantes de los diferentes gérmenes de la flora vaginal y anormal (Echemendia Pérez Mario 2005).

Fase: 1

- Salpingitis
- Monomicrobiana
- Neisseria-Chlamydia-urea plasma-Mycoplasma

Fase 2:

- Salpingitis más Pelvi Peritonitis
- Polimicrobiana Predominio aerobio Gram (+) y Gram (-).

Fase 3:

- Absceso mas pelvi peritonitis
- Poli microbiana Predominio Anaerobio

Factores de Riesgo

- Adolescencia
- Comportamiento sexual
- Anticonceptivos orales
- DIU
- Duchas Vaginales
- Periodo Menstrual
- Antecedentes de Gonorrea
- Antecedentes por Clamidia
- Cambios hormonales
- Factores virulentos

Cuadro Clínico

Se puede presentar dolor abdominal con las siguientes características:

- Puede ser desde ligero o ausente hasta severo
- Es gradual tiene una evolución desde 48 a 72 horas
- Se presenta en los primeros 7 días de la menstruación
- Se ha aislado el Germen sexualmente transmisible en un 80% de los casos

- El abdomen a la palpación es sensible, pero deprimible con defensa voluntaria. Al examen pélvico bimanual la movilización del cuello despierta dolor.
- Se puede encontrar una masa anexial mal definida, dolorosa y de tamaño variable.
- La Leucorrea está presente en las pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica y la causa es una vaginitis bacteriana o vaginosis bacteriana.
- Sangrado anormal y es manifestación clínica de endometritis.

Diagnostico

- Historia clínica completa.
- Examen físico completo.
- Laparoscopia.
- Papanicolaou.
- Biopsia endometrial.
- USG pélvico

Tratamiento

- Analgésicos.
- Antipiréticos.
- Cauterización vesical.
- Cefoxitina 2gr IV c/6hrs + doxiciclina 100mg IV o VO c/12hrs, Continuar doxiciclina 100mg VO c/12hrs hasta 14 días.

- Clindamicina 900mg IV C/8hrs + Gentamicina 2mg/kg IV o IM, continuar 1.5mg/kg IV o IM c/8hrs.
- Doxiciclina 100mg VO c/12hrs y/o Clindamicina 400mg c/6hrs hasta 14 días.

Moniliasis.

Se trata de una infección de transmisión sexual causada por un hongo, la *Candida albicans*. Entre el 25-26% de las mujeres son portadoras asintomáticas. En el hombre produce balanitis y en la mujer produce vulvo-vaginitis, que se presenta con las siguientes manifestaciones (Echemendía Pérez Mario 2005):

- Leucorrea vaginal espesa, blanca (como leche cortada)
- Picor vaginal y labial
- Enrojecimiento en la piel de la vulva
- Dolor al orinar
- Coitalgia

Dibacteriosis.

Se trata de una infección de transmisión sexual causada por una bacteria, la *Gardnerella vaginalis*. (Morris fishbein M.D 1964)

La infección se localiza en los genitales externos (vulva, vagina y cuello), afectando únicamente a la mujer.

Dentro de la flora vaginal normal se encuentran algunas bacterias potencialmente patógenas. La alteración de las condiciones ecológicas de la vagina puede determinar el crecimiento de alguna de ellas, produciendo una vaginosis inespecífica.

Prevención y control

A pesar de que algunas ITS no son curables, todas se pueden prevenir. Nuestros objetivos al respecto serán:

- Curar la enfermedad actual
- Prevenir complicaciones y secuelas
- Prevenir la transmisión de la enfermedad
- Reducir la eficacia de transmisión del VIH

VIH-sida.

Proceso infecto inmunitario producido por el virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH, caracterizado por la aparición de una inmunodepresión progresivamente grave que ocasiona infecciones oportunistas, Neoplasias malignas y alteraciones neurológicas (Dr. Y. Aguilar: Dra. H. Gálvez)

El agente causal VIH, muestra especial afinidad por los Linfocitos T4 y afecta también otros componentes del sistema inmunitario, monositos y macrófagos así como las células dendríticas tisulares. Dispone de genes reguladores que le permiten permanecer latente en la célula infectada o replicarse a un ritmo más o menos rápido.

El contagio requiere de la transmisión de sustancias corporales que tengan células infectadas, siendo las únicas vías de transmisión evidenciadas epidemiológicamente la parental y la sexual, a través de la sangre o plasma, semen y secreciones vaginales.

Síntomas:

- Linfadenopatía generalizada
- Fiebre
- Diarrea
- Pérdida de peso injustificada
- Leucopenia
- Alteraciones inmunológicas entre otras manifestaciones

Tratamiento de VIH-SIDA

Tratamiento antirretroviral es claramente beneficioso para la mujer embarazada. El riesgo de transmisión al bebé se reduce significativamente por lo que todas las mujeres embarazadas deben ser tratadas con medicamentos que tengan acción contra el virus de la inmunodeficiencia.

Sin embargo, hoy en día ningún tratamiento elimina por completo este riesgo y no existe forma de diagnosticar al bebé antes de que nazca. Además, se desconoce el efecto que muchos de los medicamentos utilizados para el sida pueden tener sobre el desarrollo del feto.

El único fármaco aprobado para el uso durante el embarazo es la zidovudina (AZT). Éste se da a la madre por vía oral durante todo el embarazo, por vía intravenosa en el momento del parto y en gotitas al recién nacido durante sus seis primeras semanas de vida. El estudio más importante realizado hasta ahora con este medicamento administrado de las tres formas consiguió disminuir la transmisión de un 25% a un 8% sin afectar negativamente al desarrollo de los niños.

Otras estrategias, como dar nevirapina a la madre durante el parto y al recién nacido en sus primeras horas de vida. La ventaja de esto es que es barato y puede ser utilizado en países en vías de desarrollo. También puede usarse en mujeres que no han recibido tratamiento durante el embarazo por no haber consultado o por haber descubierto que eran seropositivas al final de la gestación. En los casos en los que la madre no recibe tratamiento durante el embarazo o el parto, se debe administrar al bebé justo después de nacer, lo que permitirá disminuir las posibilidades de contagio.

Cuidados de enfermería en el embarazo:

- Realizar control prenatal
- Toma de signos vitales
- Exámenes prenatales habituales
- Explicarles como debe reconocer las señales de peligro en el embarazo.
- Orientar sobre una alimentación adecuada en el embarazo
- Captar altura uterina, frecuencia cardiaca fetal, movimientos fetales.
- Orientar a la paciente de los cambios fisiológicos durante el embarazo.
- Brindarles sus vitaminas de ácido fólico.
- Verificar que la paciente presente las vacunas DT
- Consejos generales

Cuidados de enfermería en las embarazadas con ITS

- Siempre que se vaya a atender a una persona que presenta lesiones genitales, debe usarse guantes antes de establecer cualquier contacto directo con las mismas.
- Es indispensable lavarse las manos antes y después de la atención.
- La persona debe comprender las pautas de medicación, tanto en lo que refiere al método de administración como a la dosis, la frecuencia de las tomas y el, periodo completo de tratamiento, comunicar a la persona que debe remitir a su compañero sexual para la exploración y tratamiento.
- Insistir en que la paciente debe volver para él un control según aconseje el medico.
- Brindar apoyo psicológico.
- Orientar a la paciente sobre las futuras complicaciones que puedan ocurrir al momento del parto.

Conclusiones.

1. La calidad de atención que brinda el personal en las unidades de salud primaria Wuppertal, progreso, Primero de mayo ,policlínico Trinidad Guevara Narváez, Lacayo Farfam, esta siendo inapropiada ya que la mayoría de las embarazadas que acuden a estas tienen poco conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual .
2. Conforme al manejo que brinda el personal de salud a las embarazadas en estudio, no están cumpliendo, ya que las pacientes no están siendo atendidas según normas y protocolo de manejos de ITS.
3. A las embarazadas que acuden a estas unidades de salud, no se les ha explicado el riesgo de lo que son las ITS.
4. A las embarazadas en estudio que acuden a estas unidades de salud no se les brinda información sobre las enfermedades que esta padece

Bibliografía.

1. Botero. Jaime U. Obstetricia y ginecología. Tomo n° 1.
2. Damas, carrera Felipe (1984): guía práctica de la embarazada, edición especial, tipografía Prinapias, caracas 297 pp.
3. Dr. Y. Aguilar: Dra. H. Gálvez: Vida, Amor y sexo. Enciclopedia familiar educación y salud 2da edición.
4. Eche Mendía Pérez Mario (2005): Ginecología Oncológica pelviana. Edición Ciencias médicas la habana (286 pp)
5. Flore, Oscar, Álvaro Avilés, y otras (1997). Salud sexual y reproductiva. Managua edición imprimater, primera edición 320 pp.
6. Fishbein, Morris MD. Enciclopedia familiar de la medicina y la salud vol.1
7. Ministerio de la salud- Managua, Nicaragua (1994). Manual del programa de control y prevención de ITS/ Sida. Litografía “El renacimiento, 2000 ejemplares”.
8. México, Ministerio de salud (1987): Enfermería materna infantil, Ed. Nueva Editorial I edición en español, 336 pág.
9. Ministerio de salud/ Dirección. General de higiene y enfermedades transmisibles, depto. De control y prevención ITS, VIH/ Sida. Manual de consejería sobre VIH/Sida, Managua, Nicaragua, octubre (1993).
10. Shwarz, Ricardo Fescina y Carlos Dubergues (2008): Obstetricia, Buenos Aires, 6ta edición reimp. El atenes 752 pág.
11. Wikipedia, la enciclopedia libre (1987).

Paginas web.

1. Google Imágenes de Nicaragua.
2. Google Chrome “La Web”

AneXos

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad Regional Multidisciplinaria-Matagalpa

Encuesta dirigida a las embarazadas con ITS con el fin de mejorar la calidad de atención y proporcionarle una información adecuada sobre el autocuidado en el periodo gestacional Matagalpa año 2011

1) Aspecto Sociocultural

Edad:

Sexo:

Raza:

Religión:

Estado Civil:

No. De Hijos:

No. De Compañeros Sexuales:

Método de planificación familiar anterior:

Situación Económica:

2) Calidad de atención

¿Cómo considera usted la atención del personal de salud en el Centro de salud donde es atendido?

Excelente:_____ Buena:_____ Regular:_____ Mala:_____

¿Cuándo asista sus consultas el enfermera le llama por su nombre?

Si:_____ No:_____

¿Es tratada cortésmente por el personal de salud?

Si:_____ No:_____ Algunas veces:_____

4) Manejo y Cuidado de Enfermería.

¿En qué etapa de su embarazo asiste a su primer control prenatal a su centro de salud correspondiente?

Primera semana de gestación a la quinta semana de gestación: _____

Quinta semana de gestación en adelante: _____

¿Desde que asistió a su primer control prenatal el personal de salud le abrió expediente?

Si: _____ No: _____

¿El enfermero(a) le realiza los procedimientos correspondientes, toma de signos vitales, le tallan altura uterina, le toman frecuencia cardiaca fetal, la pesan?

Si: _____ No: _____

¿El brindan información sobre una alimentación adecuada en el embarazo?

Si: _____ No: _____

¿Le han explicado sobre cómo debe reconocer las señales de peligro en el embarazo?

Si: _____ No: _____

¿Le proveen vitaminas de ácido fólico y le orientan sobre su importancia en todo su periodo gestacional?

Si: _____ No: _____

¿Le mandan a realizar sus exámenes correspondientes a lo largo de su embarazo: EGO, VDRL, BHC, TIPO Y RH, GLISEMIA, CALCEMIA, USG, PAP, a lo largo de su periodo gestacional?

Si: _____ No: _____

Ha recibido charlas sobre aseo personal en la consulta prenatal?

Si: _____ No: _____

¿Ha recibido charlas sobre Educación para la salud por parte de la enfermera?

Si: _____ No: _____

5) Infecciones de Transmisión Sexual.

¿Tiene conocimiento alguno de los que son las ITS?

Si: _____ No: _____

¿Sabe cuáles son los signos y síntomas?

Si: _____ No: _____

¿Le han explicado el riesgo de las ITS?

Si: _____ No: _____ Especifique: _____

¿Considera este tema de mucha importancia? ¿Porque?

Si: _____ No: _____ Especifique: _____

¿Podría hablarnos un poco de la enfermedad que padece?

Si: _____ No: _____

¿Qué tipo de examen le realizaron para detectarle la enfermedad?

Especifique: _____

¿Se da cuenta que la enfermedad que padece esta dentro de las ITS?

Si: _____ No: _____

¿Le han brindado la información completa de la enfermedad que padece?

Si: _____ No: _____ Especifique: _____

¿Conoce del riesgo que corre usted y su Bebe?

Si: _____ No: _____

¿Le han brindado tratamiento en la unidad de salud que asiste?

Si: _____ No: _____ Especifique: _____

Imágenes de ITS



Sífilis: Es una compleja enfermedad sistémica, con proteiformes manifestaciones clínicas, causadas por la espiroqueta **Treponema pallidum (TP)**

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

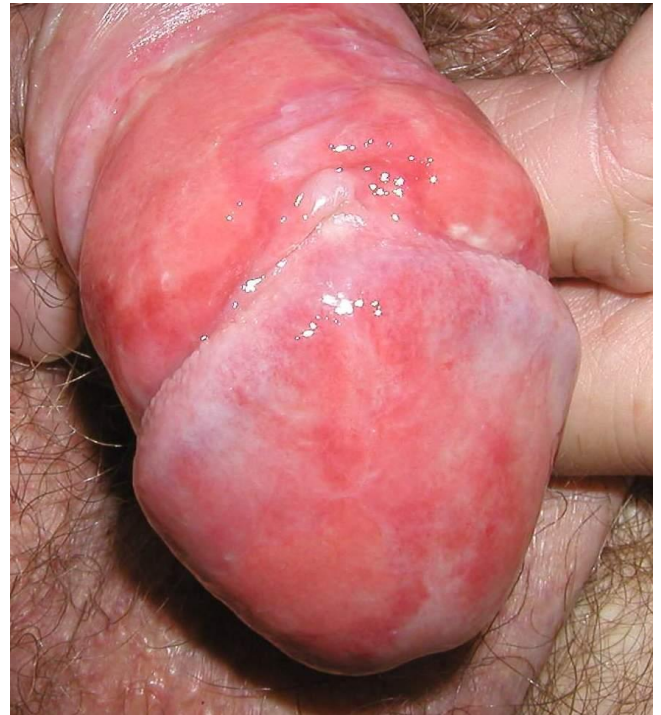
Fuente: Google Imágenes.



Chancro blando: Es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio.

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

Fuente: Google Imágenes.



Candidiasis:

La candidiasis, conocida también como candidiasis vulvovaginal o CVV, es una infección micótica común que ocurre cuando hay sobre crecimiento del hongo llamado *Cándida*.

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

Fuente: Google Imágenes.



FIGURA 1



Sida: (acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida), también abreviada como VIH-sida o VIH/sida, es una enfermedad que afecta a las personas que han sido infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

Fuente: Google Imágenes.



Photo courtesy of CDC - Dr. N.J. Flumara & Dr. Gavin Hart

Herpes: El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por los virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2). La mayoría de los herpes genitales son causados por el tipo VHS-2. La mayoría de las personas infectadas por el VHS-1 o VHS-2 no presentan signos ni síntomas de la infección o presentan síntomas mínimos.

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

Fuente: Google Imágenes.



Tricomona: Las Tricomona son protozoos, phylum mastigophora, especie tricomonas vaginalis. Dentro del phylum mastigophora están las especies: giardia lamblia, chilomastix mesnili, parásitos flagelados del intestino.

“En estas imágenes podemos apreciar, los daños que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual en los genitales”

Fuente: Google Imágenes