

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Facultad de Ciencia Médica - León**



**Informe de tesis para optar al título de:
Doctor en Medicina y Cirugía**

**Conocimientos, actitudes y practicas de estudiantes de I, II y III años de
secundaria en relación a la infecciones de transmisión sexual y
VIH/SIDA, Santa Marta, RAAN, Julio a Septiembre 2005.**

Autor: Br. Rigoberto Pérez Figueroa.

**Tutor: Dr. Gregorio Matus.
Msc Salud Pública**

**Asesor: Lic. Jorge Alemán Trujillo.
Psicólogo**

DEDICATORIA

A DIOS:

Que sin la ayuda de él, hubiera sido imposible terminar mi carrera y este estudio monográfico.

A mi Madre:

Azucena Figueroa Romero

Y hermanos.

Que pusieron todo su empeño y esfuerzo tanto moralmente y económica que sin su ayuda no hubiera logrado mis metas.

Rigoberto Pérez Figueroa

AGRADECIMIENTOS

A Dios que siempre nos guía en el transcurso de la carrera y mi estudio de monografía.

A mi Tutor Dr. Gregorio Matus, Master en Salud Pública por su excelente colaboración, ayuda y tiempo brindado para poder realizar esta tesis.

Y a mi asesor Lic. Jorge Alemán, Psicólogo, por brindarnos su ayuda para hacer observaciones y reflexiones oportunas para llegar a terminar este estudio.

También todo el personal docente y alumnos que laboran en el colegio de Santa Marta de la Región Autónoma del Atlántico Norte que nos brindaron su ayuda para llevar acabo este estudio.

RESUMEN

El presente estudio es una investigación de tipo descriptivo de corte transversal que permitió observar el comportamiento los estudiantes de I a III años de secundaria en el Colegio de la comunidad de Santa Marta, Puerto Cabeza RAAN, en los meses de Julio a Septiembre del 2005.

Se desarrolló utilizando técnicas como es la encuesta; en la que participaron los jóvenes pertenecientes al centro de estudio.

El principal objetivo fue obtener información sobre el conocimiento, actitudes y las practicas de riesgo que presentan los estudiantes en relación a las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Los principales resultados obtenidos fueron los siguientes:

La mayoría de los estudiantes presentan desconocimientos o conocimientos erróneos sobre las formas de transmisión de las ITS/VIH/SIDA.

En relación actitudes muestran una acción correcta en el caso de presentar una enfermedad de transmisión sexual.

En cuanto a las prácticas de riesgos presenta una acción desacertadas los cual lo convierte en un grupo vulnerables a adquirir ITS/VIH/SIDA.

Índice

Contenido	Página
Introducción.....	1
Antecedente.....	3
Justificación.....	6
Planteamiento del Problema.....	7
Objetivo.....	8
Marco teórico.....	9
Diseño Metodológico.....	15
Resultados.....	19
Discusión de los Resultados.....	29
Conclusión.....	32
Recomendación.....	33
Bibliografía.....	34
Anexo.....	36

INTRODUCCION:

Las ITS es un problema impórtate de salud pública y cada vez afecta más a los grupos de jóvenes y adolescentes, estas son transmitidas directamente de una persona enferma a otro sana, generalmente a través del contacto sexual, son producidas por diferentes microorganismos tales como bacterias, hongos virus y parásitos.

La promiscuidad sexual , el contacto sexual anal con personas infectadas, relacionadas sexualmente sin protección , inadecuado control de sangre transfundidas, compartir objetos contaminados con sangre infectada, agujas, jeringas , la falta de educación sobre el tema, son factores de riesgo para adquirir una ITS.(1)

Las infecciones por el VIH es multicausal, diversos factores socio-económicos y culturales facilitan la propagación del virus, producto a la ignorancia y desinformación sobre el tema , factores acentuados por el machismo y doble moral, en una sociedad donde es difícil hablar de sexualidad y el uso del preservativo, es aun en algunos estratos sociales , un tabú.(1)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la etapa de la adolescencia transcurre entre los 10 y 20 años, inicia en la pubertad y finaliza al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológico, en tanto el periodo juvenil transcurre entre los 15 y 24 años. (2)

Los adolescentes inician su vida sexual tempranamente y se involucran en relaciones no protegidas con múltiples parejas y el consumo de alcohol y drogas los exponen a problema relacionado con el embarazo temprano, y las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el SIDA. (2)

Los medios de comunicación no aportan mucho a la comprensión del tema, el abordaje de noticias sensacionalistas en relación al VIH, tiene como objetivo vender el medio más que el manejo serio y cuidadoso que este merece. Existen espacios radiales, periódicos, y televisivos, en los que se aprecian esfuerzos para llevar información completa y sin prejuicios de dicho tema, como “sexto sentido”

En Nicaragua y en el municipio de Bilwi, existen factores facilitadores para una diseminación del VIH en un futuro inmediato, como la situación económica que ha incrementado el desempleo, drogadicción, violencia, prostitución y la delincuencia ; aspectos culturales como el machismo, analfabetismo e insuficiente información sobre el tema, factores que afectan principalmente a los grupos más vulnerables, como son las mujeres y los adolescentes, que comprende el futuro de las nuevas generaciones. (4)

ANTECEDENTES:

Las Infecciones de Transmisión Sexual(ITS) son conocidas desde la antigüedad, fueron asociadas a los amores prohibidos, y hasta la Segunda Guerra Mundial constituían un reducido número de enfermedades infecciosas formado por la Sífilis, Gonorrea, Chancro Blando, Linfogranuloma Venéreo y Donovaginosis o Granuloma Inguinal.

Sus características básicas permitían definir las como enfermedades causadas por agentes adaptados a las estructuras genitales humanas que por lo menos en las fases iniciales, determinaban síntomas o signos en la esfera genital y estaban relacionadas con la promiscuidad sexual y prostitución, siendo predominante en el sexo masculino principalmente en el grupo de los 20 a 30 años y en la clase de menor condición socio-económica.(5)

En los años 400 A.C., el médico griego Hipócrates decía que la gonorrea resultaba de la indulgencia excesiva de los placeres de Venus. Debido a que Venus era la diosa del amor, estas enfermedades fueron llamadas Venéreas.
(6)

En Puerto Rico las infecciones de transmisión sexual son comunes, en 1998, 1.1 de cada mil habitantes fueron tratados por alguna ITS, mientras en el periodo del 2000-2001 las cifras aumentaron 1.5 por cada mil, encontrándose aumento en las infecciones por clamidia en 78% y las gonorreas en 32%.

Según la organización mundial de la salud (OMS), en América latina en 1998 se registraron 1.4 millones de casos VIH/SIDA de los cuales el 57% eran adultos entre 15 -49 años (20% mujeres y el 31% hombres). (6)

En Nicaragua se estima que el cincuenta por ciento de las mujeres tienen su primera relación sexual antes de los diez y ocho años de edad, y que probablemente el otro cincuenta por ciento antes de los veinte años.(8)

Omier T (1992) realizó un estudio titulado Prevalencia de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y su relación con las lesiones Premalignas Cérvico – uterinas en Laguna de Perla y Corn Island RAAN. Nicaragua, encontrándose que existe ITS en 97.22%.

Existe un 51% de las mujeres en edad fértil (MEF) con enfermedades de transmisión sexual que cursan asintomáticamente.

El 59.20% de las MEF no utilizan ningún método de planificación familiar siendo el grupo más afectado entre las edades de 15 – 20 años, la prevalencia de lesiones premalignas Cérvico uterinas fue 6.48% siendo más afectadas las edades 41 – 45 años. (9)

Diversas investigaciones han confirmado que los individuos que han padecido de una ITS tienen más probabilidad de adquirir una infección de VIH. Se ha encontrado que la presencia de una ITS aumenta en aproximadamente diez veces el riesgo de adquirir una infección del VIH por la vía sexual.

La epidemia del SIDA ha afectado sobre todo a las personas de veinte a treinta y cinco años de edad. El hecho bien conocido que el VIH, se transmite a través de las relaciones sexuales, y que puede durar hasta más de diez años sin manifestarse en una persona infectada, indica que un elevado número de personas pueden haber adquirido esta enfermedad durante la adolescencia.

Según el Ministerio de Salud (MINSAL), existe una elevada incidencia de ITS en las regiones autónomas de la costa atlántica, además de los departamentos de Managua, León, Chinandega (4). Un estudio realizado en Bluefields, reveló que el 40% de ellos estaban infectados de alguna ITS. Existe un sub-registro de las ITS que se estima hasta en un 50%. (8)

El hombre aún tiene mucha influencia en la toma de decisión de tener o no relaciones sexuales, y sobre el uso de métodos preservativos (condón), El uso de éstos en personas con experiencia sexual, fue reportado por lo menos una vez, en el 49% de los varones expresan que es un método para prevenir cualquier tipo de ITS, y un 10% de mujeres estiman que es para planificar dentro de la familia. (2)

JUSTIFICACIÓN:

Debido al incremento del número de infecciones de transmisión sexual, me formulé realizar este trabajo investigativo con el fin de contribuir en la promoción de la educación sexual para los jóvenes de esta comunidad de Santa Marta y de igual manera proporcionarle información concreta que permita sensibilizar a diversos actores de la sociedad civil, sobre todo a las diferentes instituciones regionales relacionada con la salud para que asuman responsabilidades sobre el tema.

De esta manera promover las medidas preventivas que son tan importantes para evitar los graves trastornos físicos en la salud como: esterilidad, ceguera, defectos físicos de nacimientos, enfermedades cardíaca, así como también los trastornos psicológico y socioeconómico.

Debe señalarse la importancia, tomando en cuenta los aporte obtenidos en la presente investigación, la creación de programa de educación sexual, exponiendo este tema en centro de salud, escuelas dirigido a público concreto; profesores, enfermeras, padres de familias, hombre y mujeres adolescentes y parejas jóvenes, lo cual se traduciría en el incremento del bienestar de la familia que es la base de toda sociedad y la población en general.

Motivado por estas razones, el presente trabajo efectúa una valoración de los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de I a III años secundaria de la comunidad de Santa Marta (RAAN) en relación ITS/VIH/SIDA, con el fin de realizar acciones en salud dirigidas a incidir en el cambio de actitudes y practicas de riesgo en la región.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas que presentan los estudiantes I, II y III año de secundaria de la comunidad de Santa Marta (RAAN) en relación ITS/VIH/SIDA en el período de Julio-Septiembre 2005?

OBJETIVOS:

I. Objetivo General :

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la ITS/VIH/SIDA, que tienen los estudiantes de I, II y III año de secundaria de la comunidad de Santa Marta, durante el periodo Julio- Septiembre de 2005.

II. Objetivos Específicos:

- a)** Describir las variables sociodemográficas de la población de estudio.

- b)** Identificar el nivel de conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA que tienen los estudiantes.

- c)** Determinar las actitudes de los estudiantes con relación a las ITS/VIH/SIDA.

- d)** Señalar las prácticas de los estudiantes con respecto a las ITS/VIH/SIDA.

MARCO TEORICO:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se encuentran entre las enfermedades que se presenta con mayor índice de contagio en todo el mundo. Las ITS son un problema importante de salud pública en los países desarrollado y en los países en vía de desarrollo, Nicaragua, no se escapa de esa situación. Estas enfermedades se transmiten fundamentalmente durante el acto sexual , aunque existen otros vías de transmisión (por ejemplo la peri natal , las transfusiones de sangre); pueden aparecer con o sin síntomas y presentar largos periodos de infección asintomático , anteriormente recibía el nombre de enfermedades venéreas, dado que las ITS se propagan rápidamente, una buena información sobre ellas ayuda a protegerse. Entre ella tenemos:

Gonorrea:

La gonorrea conocida popularmente como “la gota “, “la purgación “o la “lechera”, en Miskito le dicen Iska dura. Es una infección de la mucosa del tracto genitourinario provocado por la *Nesseria Gonorrhoeae* que es transmitida por las relaciones sexual , pero que pueden ser adquirida por vía no sexual , en el caso de de niños pequeños lactante de madre infectada durante el parto .

Aparte del tracto genital incluyen recto, orofaringe, los ojos, las Trompas de Falopio, el hígado, las articulaciones, la piel raramente en la meníngea y el endocardio. (6)

El periodo de incubación en los hombre oscila entre dos y catorce días , en general comienza con una ligera sensación de malestar en la uretra , seguido horas después por la aparición de disuria y secreción purulenta .

En las mujeres, el periodo es de siete y veintiún días suele cursar con disuria y secreciones purulentas. (6)

El diagnóstico se hace a través de la Tinción de Gram. Y mediante el cultivo del exudado genital.

Sífilis:

La sífilis, es conocida como Lues o mala sangre, en Miskito Tala Saura. Es una enfermedad que tiende a la cronicidad, es producida por el *Treponema Pallidum* esta también se transmite de forma vertical de la madre al feto.

El periodo de incubación es dos y tres semana aparece una lesión primaria que se conoce como chancro duro que se acompaña de adenitis regional, esta lesión es indolora, de borde bien definido que al cabo de dos semanas, desaparece, aun sin tratamiento, ésta es seguida por un estado de bacteremia secundaria caracterizada por erupción cutánea simétrica, adenopatía general, después de un periodo de latencia de muchos años se desarrolla una fase tardía destructiva y potencialmente peligrosa que afecta la piel, la mucosa, los huesos, Sistema Nervioso Central, los ojos, los oídos y sobre todo la aorta.(3)

VIH/SIDA:

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que es una infección causada por uno de los diversos retrovirus relacionado que, se incorpora en el ADN de la célula del huésped y producen una amplia variedad de manifestaciones clínicas, que comprende desde el estado de portador asintomático hasta la patología debilitante grave e incluso mortal.

El síndrome se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas y/o ciertos cánceres secundarios, como el sarcoma de Kaposi y el linfoma no Hodgkiniano, en especial el linfoma cerebral primario.

El VIH infecta sobre todo a un subgrupo principal de célula T, definido fenotípicamente como T4 por la glucoproteína de membrana CD4 y funcionalmente como célula colaboradoras / inductoras, sin embargo son capaces de infectar células no linfoides, como los macrófagos pulmonares,

las microglías cerebrales y las células dendríticas de la piel y los ganglios linfáticos .

Como resultado de todo ello , se alteran tanto el número como las funciones de las células T , las células B las células agresoras naturales y los monocitos y los macrófagos .(3)

La forma de transmisión es por el contacto con líquido corporal que contenga plasma o células infectadas. El VIH puede estar presente en cualquier líquido o exudado que contenga plasma o linfocitos , en especial la sangre , el semen las secreciones vaginales , la leche materna y la saliva.

Se utilizan ampliamente dos pruebas para detectar anticuerpo antiVIH, la primera es una enzimoimmunoanálisis(ELISA) que detecta anticuerpo contra las proteínas del virus y la prueba mas específica es la Western Blot . Procedimiento inmunoelectroforético para identificar anticuerpo de proteína vírica específica según su peso molecular. (3)

Condilomatosis (Verrugas genitales):

Causada por ciertos tipos de virus (VPH) pueden infectar la región genital. La mayor parte de las verrugas genitales y anales son causadas por los tipos 6 y 11. Los tipos 16, 18, 33,35 están asociados a diversos grados de displasia del epitelio ano-genital; como carcinoma in situ de células escamosas, enfermedad de Bowen genital y tumores genitales como cáncer cervicouterino, cáncer vulvar y cáncer del pene.

Las mayorías de las infecciones por VPH, son asintomáticas subclínica o no detectable, estos comienzan como pápula rosada o rojos del tamaño de la cabeza de un alfiler que crecen con proliferaciones piliformes en su superficie que le dan el aspecto de coliflor. La ubicación depende del sitio de inoculación, su período de incubación es 1-6 meses y se desarrolla superficie húmeda como debajo prepucio, meato urinario y uretral en el hombre; en la mujer en vulva, paredes vaginales y cuello uterino.

El diagnóstico se basa en la clínica por el aspecto, tipo de lesiones. Si existe duda puede hacerse una biopsia de la lesión. (10)

Herpes genital:

Es una infección viral recurrente causada por el virus del herpes simple (herpes virus hominis) del cual han sido identificado dos tipos: El virus tipo 1 VHS se encuentra más en el herpes labial. El virus VHS tipo 2 se encuentra más en el herpes genital. La infección por el virus herpes se caracteriza por presentar un episodio agudo inicial (primo infección) seguido por período de latencia y posteriores reactivaciones con intensidad variables.

En la primoinfección se da por contacto sexual urogenital y algunas infecciones genitales son causadas por VHS 1, el herpes genital se transmite por contacto genital o urogenital y su período de incubación varía de 2 – 20 días promedio 7 días.

El virus penetra por microabrasiones de la piel y mucosa, se inicia con un pródromo característico de prurito y ardor asociado a placa eritematosa localizado, posteriormente aparecen vesículas de 1-3mm de diámetro, se presenta con fiebre, linfadenopatía regional, la ruptura de las vesículas producen úlcera superficial dolorosa. Las lesiones se resuelven en 10-14 días y tienen una recurrencia del 80% que tiene una presentación clínica más atenuada y con un período de excreción viral corto de menos de 10 días.(3)

Linfogranuloma venéreo:

Infección producida por una bacteria chlamydia trachomatis y se caracteriza por presencia de lesión genital y compromiso severo de los ganglios linfáticos. Su período de incubación es de 5 a 21 días y se presenta una lesión primaria de forma popular o vesicular y una semana después de la relación es pequeña e indolora. Puede pasar inadvertida y posteriormente aparece una sensación dolorosa a nivel inguinal, seguida de inflamación de los ganglios linfáticos. (6)

Granuloma Inguinal:

El granuloma inguinal es una infección de transmisión sexual, que produce la destrucción de la superficie de la piel y la formación de granulosas en la piel y el tejido subcutáneo. Es causada por el organismo *Calymmatobacterium granulomatis*.

En las etapas tempranas puede ser difícil diferenciar el granuloma inguinal del chancroide. En las etapas más avanzadas, el granuloma inguinal puede parecerse a los cánceres genitales avanzados, al linfogranuloma venéreo y a la amebiasis cutánea anogenital.

Tradicionalmente, se debe considerar el diagnóstico del granuloma inguinal si las lesiones genitales han estado presente por un largo período de tiempo y han aumentado de tamaño progresivamente. Se dispone de exámenes serológicos, como el que se usa en la detección de la sífilis, para hacer el diagnóstico del granuloma inguinal, pero solamente con fines investigativos.

Otros exámenes que se pueden realizar son:

- Biopsia con sacabocado o raspados de la lesión para obtener tejido para el examen microscópico.
- Cultivo de una muestra de tejido, difícil de hacer y no está disponible de manera rutinaria.

Los exámenes de seguimiento son esenciales, ya que la enfermedad puede reaparecer después de haberse obtenido una curación aparentemente exitosa.

Ladillas:

Las ladillas son pequeños insectos (pedículos pubis) similares a los piojos, que solo infectan el vello de la región genital son transmitidos por contacto sexual. La sintomatología causa una gran picazón y comezón en la zona genital y son tratados con lociones específicas. (6)

Chancro blando:

Es una infección producida por una bacteria llamado haemophilus ducreyi, se caracteriza por presencia de lesiones ulcerosas a nivel genital acompañada de inflamación dolorosa y supuración de los ganglios linfáticos en la región afectada.

Es más frecuente en hombres, se transmite por contacto sexual directo de secreciones de lesiones abiertas y con pus en los bubones. El período de Incubación es 3 a 5 días. Se forma un absceso el cual se rompe y se desarrolla una fístula crónica.

La persona que no recibe tratamiento adecuado presenta un engrosamiento anormal de los órganos genitales, por hinchazón, fístulas y lesiones ulceradas crónicas del pene, en mujeres y varones homosexuales se presenta inflamación del recto y la vagina, obstrucción intestinal y peritonitis.(6)

DISEÑO METODOLOGICO:

Tipo de estudio: Se realizará un estudio, descriptivo de corte transversal.

Área de estudio:

Puerto Cabeza se encuentra ubicado en el sector noreste de Nicaragua, a 560KM vía terrestre de la capital Managua; pertenece a la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN). Por decreto legislativo la cabecera municipal recuperó su antiguo nombre, Bilwi. tiene una extensión de 5,984.81Km² la población total es de 56,151 habitantes y en la comunidad de Santa Marta existen 570 habitantes que en su totalidad son miskitos, encontrándose a 48 Km. de dicho municipio, siendo sus límites los siguientes: al este con el río Wawa, al norte con la comunidad de a. Pihny, sur con la carretera a Waspán, oeste con la comunidad de Aúhya tara.

Unidad de análisis:

El colegio en el turno matutino se imparte clases de primaria exclusivamente y en el turno diurno cambia de nivel que ofrece los años escolares de primero a tercero de secundaria únicamente teniendo que cursar cuarto y quinto año escolar en la ciudad de Puerto Cabeza.

Población de estudio:

Se encuestarán 97 alumnos que representa el 100% de los estudiantes de primero a tercer año de secundaria que ofrece dicho colegio.

Criterios de inclusión:

A todos los estudiantes que se matricularon en secundaria y que están activos actualmente en el colegio Lakia Tara de la comunidad de Santa Marta.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron a todos los estudiantes que negaron su participación al momento de realizar el estudio.

Fuente de información:

Primaria, mediante una entrevista directa a los estudiantes, aplicando un cuestionario con preguntas abierta y cerradas con relación a los conocimientos, actitudes y prácticas de las ITS/VIH/SIDA.

Se hizo uso de un buzón sellado donde cada estudiante depositó la encuesta respectivamente llena, garantizando mayor confiabilidad a los datos otorgados.

Procesamiento y análisis de los datos:

Los datos serán procesados mediante el método electrónico computarizado utilizando el programa estadístico Epi- info versión 6.

El tipo de análisis será mediante medidas de frecuencia en porcentajes.

Los datos serán presentados en cuadros estadísticos y gráficos.

Aspectos éticos del estudio:

Previo a la recolección de la información se le pidió a la directora del colegio Lakia Tara permiso para aplicar las encuestas en sus recintos, explicándole los objetivos y la finalidad de la investigación, posteriormente se le pidió a los estudiantes su consentimiento para responder el cuestionario que tenía aspecto de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las ITS/VIH/SIDA, también se le informó que su participación es voluntaria teniendo ellos la alternativa de participar o no de la encuesta y además se les informó que la investigación era con fines investigativos y anónima, una vez aprobada su participación se organizó a los estudiantes de acuerdo al año escolar que cursan y se dispuso de una caja sellada para garantizar el anonimato.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	conceptos	valores
Edad	Años cumplido al momento de la encuesta	11-14 años 15-18 años mayor 19 años
Sexo	Característica orgánica que diferencia al hombre de la mujer	Masculino Femenino
Religión	Fe que profesa	Católico Moraba Evangélicos otro
Estado civil	Condición legal de la pareja	Soltero Casados Acompañados otro
Escolaridad	Grado de escolaridad que cursa al momento de la encuesta	I año II año III año

Variable	Concepto	Valores
Conocimiento	Manejo de la información sobre ITS/SIDA al momento de la encuesta	Porcentajes: Sabe No sabe
Actitudes	Grado de comportamiento sobre ITS/SIDA al momento de la encuesta	Acción que harían: Positiva o Negativa
Prácticas	Variante sexual que el encuestado ha practicado al momento de la encuesta	Positiva o Negativa

RESULTADOS

Se encuestaron a 97 estudiantes del instituto Lakia Tara de la comunidad de Santa Marta del municipio de Puerto Cabeza RAAN.

Al analizar las edades se encontró que el grupo etario mas frecuente fue de 15-18 años 45%, siguiendo los de 11-14 años 29% y de 19 a mas 26%, predominando el sexo femenino 60% y el sexo masculino 40%. Con relación al nivel de escolaridad se encontró que el 38% eran de primer año, el 34% segundo año y 28% de tercer año de secundaria.(ver anexo Fig.1)

Cuadro 1

**Distribución de los jóvenes según variable socio-demográfica, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15-18a	44	45%
11-14a	28	29%
mayor 19a	25	26%
Sexo		
Femenino	58	60%
Masculino	39	40%
Escolaridad		
I	37	38%
II	33	34%
III	27	28%

Fuente: primaria.

Un 90% eran solteros, 8% casados, 2% acompañados. El 66% profesan la religión católica, 20% moraba, 11% evangélico y el resto se atribuían entre diversas religión.

Cuadro 1.1

**Distribución de los jóvenes según variable socio-demográfica, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

Variables	Frecuencias	Porcentaje
Estado civil		
Soltero	87	90%
Casado	8	8%
Acompañado	2	2%
Religión		
Católico	64	66%
Moraba	19	20%
Evangélico	11	11%
otro	3	3%

Fuente: primaria.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ITS/VIH/SIDA

Al preguntarle ¿qué son las ITS? 50% contestaron que son enfermedades que se transmite por el contacto sexual, 27% no sabían y 19% respondió que son enfermedades infecciosas. Con relación a que si conoce alguna ITS 85% respondió que si. Al preguntarle las enfermedades de transmisión sexual que conocen, respondió el SIDA 72%, sífilis 48%, gonorrea 18% y 16% no sabe.(ver anexo Fig.2)

Cuadro 2

**Proporción del nivel de conocimiento de los jóvenes sobre ITS,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

Nivel de conocimiento	Porcentaje
¿Qué son las ITS?	
Enfermedad de transmisión sexual	50%
No sabe	27%
Enfermedades infecciosas	19%
Enfermedad mala	13%
Otras	7%
¿Conoce algunas ITS?	
Si	85%
No	15%
Mencione las que conoce	
SIDA	72%
Gonorrea	48%
Sífilis	18%
No sabe	16%
Chancro blanco	13%
Condiloma	9%

Fuente: primaria.

Considerando el nivel conocimiento que tienen los jóvenes sobre el SIDA se encontró que 79% lo considera una enfermedad mortal , 10% no sabe, el 6% una enfermedad infecciosa. Al preguntarle que si el SIDA tiene cura respondieron ,un 70% que el SIDA no tiene cura y 24% considera que si tiene cura. Con relación a ¿cómo se transmite el SIDA?, el 67% por sexo vaginal ,46% por inodoro,33% por el embarazo, 23% por bañarse en ríos y mares y 11% por besos y abrazos.(ver anexo Fig.3)

Cuadro 2.1

**Proporción del nivel de conocimiento de los jóvenes sobre ITS,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

Nivel de conocimiento	Porcentaje
¿Qué es el SIDA?	
Enfermedad mortal	79%
No sabe	10%
Enfermedades infecciosas	6%
Enfermedad producida por virus	2%
Enfermedad que ataca la defensa del cuerpo	1%
Otras	1%
¿El SIDA tiene cura?	
No	70%
Si	24%
No sabe	6%
¿Cómo se transmite el SIDA?	
Sexo vaginal	67%
Inodoro	46%
Embarazo	33%
Bañarse en ríos y mares	23%
Besos y abrazo	16%
Compartir vasos y platos	11%

Fuente: primaria.

Con respecto al modo de transmisión, se pregunto que si solo las prostitutas y los homosexuales pueden transmitir estas enfermedades y un 70% respondió que no y un 25% que si. Con relación a la forma de prevención 93% contesto que a través del uso del condón, 56% la fidelidad, y 12% no sabe. El medio de información sobre las ITS que predominó fueron el centro de salud 80%, 64% el colegio, y 43% los medio de comunicación (radio).(ver anexo Fig.4)

Cuadro 2.2

**Proporción del nivel de conocimiento de los jóvenes sobre ITS,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

Nivel de conocimiento	Porcentaje
¿Cree usted que sólo las prostitutas y los homosexuales pueden transmitir las ITS/VIH/SIDA?	
No	70%
Si	25%
No sabe	5%
¿Mencione las formas en que usted puede evitar contraer una infección venérea?	
Usar condón	93%
Fidelidad	56%
No sabe	12%
No tener relaciones con enfermos	8%
Otros	6%
¿ De que forma adquirió información sobre ITS/VIH/SIDA ?	
Centro de salud	80%
Escuela	64%
Medios de comunicación	43%
Padres	12%
Amigos	8%
Otras	2%

Fuente: primaria.

ACTITUDES SOBRE LAS ITS/VIH/SIDA.

Al preguntarle que en el caso que adquiriera una infección de transmisión sexual, actitud que tomaría respondieron, 55% buscaría atención medica, 23% le consultaría al brigadista de salud. Con relación a que opina de las relaciones sexuales, 73% refiere que se deben tener dentro del matrimonio, 16% que son una necesidad humana. Con respecto a la actitud que tomaría si un amigo o familiar esta afectado con ITS, el 84% respondió que le aconsejaría que buscara atención medica, y un 10% lo regañaría.

Cuadro 3

Porcentaje de jóvenes que toman una actitud frente a las ITS, Santa Marta RAAN Período de Julio-Septiembre del 2005

Actitud	Porcentaje
Si usted adquiere una infección de transmisión sexual o venéreas, ¿qué haría?	
Busca atención medica	55%
Le consulta al brigadista de salud	23%
Le consulta a un amigo	13%
Se automedica	6%

Deja pasar el tiempo 3%

¿Que opina acerca de las relaciones sexuales?

Debe tenerse dentro del matrimonio 73%
Son una necesidad humana 16%
Su principal finalidad es la reproducción humana 7%
Satisfacer los deseos sexuales 4%

¿Cómo reaccionaria usted, si se da cuenta que un amigo o familia esta afectado por una infección venérea o SIDA?

Le aconsejara que busque atención medica 84%
Lo regañaría por su mal comportamiento 10%
Trataría de no estar cerca de esa persona 4%
Le informa a la comunidad 2%

Fuente: primaria.

PRACTICAS DE RIESGO SOBRE ITS

Al preguntarle sobre las prácticas de las relaciones sexuales se encontró que 78% si habían tenido relaciones y un 22% no habían tenido.

Cuadro 4
Distribución de los jóvenes según el tipo de relación sexual que practican,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Has tenido relaciones sexuales	
Si	78%
No	22%

Fuente: primaria.

En cuanto al inicio de su vida sexual los jóvenes respondieron 66% los 14 años, 28% a los 16 años y solamente un 6% a los 18 años.(ver anexo Fig.5)

Cuadro 5
Distribución de los jóvenes según el inicio de su vida sexual, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
Si responde que si, ¿ a que edad la tuviste	
14años	66%
16años	28%
18años	6%

Fuente: primaria.

En relación al numero de parejas sexuales de los jóvenes, 54% refiere que ha tenido una pareja, 26% a tenido dos pareja y 17% tres.

Cuadro 6
Porcentajes de jóvenes encuestados que presentaron prácticas de riesgo,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Menciona el numero de compañeros(a) sexuales que has tenido?	
Uno	54%
Dos	26%
Tres	17%
Mas de tres	3%

Fuente: primaria.

Con respecto a la preferencia sexual que tienen los jóvenes de esta comunidad la que más prevaleció es la heterosexual con un 98%.

Cuadro 7
Distribución de los jóvenes encuestados según su preferencia sexual ,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Cual es su preferencia sexual?	
Con persona del sexo opuesto	98%
Con persona de su mismo sexo	2%

Fuente: primaria.

El tipo de relación que practican es la vaginal 96%.

Cuadro 8
Distribución de los jóvenes encuestados según el tipo de relación sexual que practica, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Cual es el tipo de ración sexual que usted practica?	
Vaginal	96%
Oral	3%
Anal	1%

Fuente: primaria.

Con respecto a la existencia de medidas de protección para prevenir las ITS 77% responde que no utilizaría el condón y 23% respondió que si lo utilizaba de estos 18% respondió que a veces lo utiliza. Al preguntarle porque no lo usa respondieron 81% que no le gusta ,27% que no es lo mismo.

Cuadro 9
Distribución de los jóvenes encuestados que mencionaron los métodos prevención de las ITS, Santa Marta RAAN

Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Usa condón en las relaciones sexuales?	

No	77%
Si	23%
Si responde que si,¿lo utiliza?	
A veces	18%
Siempre	5%
Si responde no,¿explique porque no?	
No me gusta	81%
No es lo mismo	27%
Tengo solo una pareja	10%
Otros	2%

Fuente: primaria.

Al preguntarle sin han utilizado drogas en las venas 86% respondió que no, con respecto a que si tenían tatuaje en la piel 89% refiere que no, y con relación que si le han transfundido sangre respondieron 100% que no.

Cuadro 10
Porcentajes de jóvenes encuestados que presentaron prácticas de riesgo, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005

Practica	Porcentaje
¿Has usado drogas en las venas?	
No	86%
Si	14%
¿Tienes tatuaje en la piel?	
No	89%
Si	11%
¿Te has realizado transfusiones de sangre?	
No	100%
Si	

Fuente: primaria.

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Los datos encontrados en los jóvenes en la comunidad de Santa Marta RAAN reflejan que el grupo etario promedio mas predominante fue el de 15-18 años de edad, con un estado civil soltero y con una mayoría del sexo femenino.

Lo que nos representa la mayor vulnerabilidad que tiene los jóvenes de adquirir cualquier ITS/VIH/SIDA, llama la atención que la religión que predomina es la católica, aunque hay de otra ideología, las cuales pueden influir en algunos conceptos que tengan los jóvenes en materia de las relaciones sexuales, esto coincide con lo planteado en el estudio realizado en el colegio palacaguina(SILAIS Madriz) sobre conocimientos y comportamientos sexuales en relación ETS.(12)

Las ITS son enfermedades que se transmiten generalmente por el contacto sexual producida por diferentes microorganismos como bacterias, hongos, virus y parásitos. Existe distintos tipos de enfermedades que pueden afectarnos, lo que coincide con nuestro estudio donde se encontró que un alto porcentaje de jóvenes saben que las ITS son enfermedades transmitidas frecuentemente por las relaciones sexuales, siendo la más conocida entre este

grupo, el SIDA y la Gonorrea. Estos coinciden con lo planteados en otros estudios realizados en relación a las ITS (14)

Sin embargo, es preocupante que en el estudio se refleje desconocimientos y/o conocimientos erróneos sobre dicha enfermedad ya que algunos la definen como una enfermedad mortal, pero que se puede transmitir a través del inodoro, darse besos, por bañarse en ríos y mares.

La fuente de información más utilizada son los puestos de salud y el colegio, teniendo un porcentaje bajo los medios de comunicación (radio, TV) estos datos difieren con estudios realizados en la localidad del ayote (municipio de del Rama) en donde se encontró que los medios de comunicación eran la principal fuente de información (14), al igual que los padres de familias tienen un porcentaje bajo, esto se relaciona con estudios que afirman que en la mayoría de las familias nicaragüenses no se aborda temas relacionados a la sexualidad, debido a la vergüenza de establecer estos temas. (2)

Se observó que estos jóvenes toman una actitud adecuada en caso de sospechar de una ITS. Ya que en su mayoría respondieron que visitarían al médico de inmediato, destaca que un alto porcentaje de jóvenes también aconsejaría a sus amigos o familiares a que buscaran atención médica en caso que presentara una ITS. Lo que comprueba que es necesario conocer las enfermedades, que síntomas tiene y sobre todo saber prevenirlas es lo mejor para poder disfrutar del sexo sin riesgo. (5)

En un estudio realizado en la escuela de secundaria de Chinandega sobre las prácticas sexuales de riesgo de ITS se encontró que los jóvenes iniciaban su vida sexual temprana, tiene una actividad elevada y se involucran en relaciones no protegidas lo que se relaciona con nuestro estudio en donde la

mayor parte de la población encuestada a iniciado su vida sexual tempranamente sin protección. (15)

Las practicas del sexo seguro permite que las parejas reduzca su riesgo a la salud sexual lo que comprueba que esto jóvenes realizan practicas inadecuadas, ya que la mayoría usan con poca frecuencia el condón debido a que no le gusta o porque no se siente lo mismo el acto sexual, proporciona mayor riesgo de contagio, señalando que la preferencia sexual es la heterosexual, predomina la practica vaginal.

En otra practicas de riesgo tenemos la utilización de drogas en las venas y la realización de tatuaje en la piel se presento un porcentaje bajo. Este resultado es similar al estudio realizado en el ayote (Municipio del Rama) en donde se encontró un porcentaje bajo del consumo de drogas intravenosas y la realización de tatuaje, esto demuestra que los mensajes a la población deben estar dirigidos principalmente a conocer y prevenir la transmisión de las ITS/VIH/SIDA por las relaciones sexuales. (16)

CONCLUSIONES

Al analizar los datos de la población de los jóvenes encuestados de la comunidad de Santa Marta RAAN se encontró que la edad promedio fue de 15-18 años del sexo femenino, con un nivel educativo medio, predomina la religión católica, caracterizándose por ser soltero.

En relación al grado de conocimiento:

Un alto porcentaje de jóvenes tiene un alto riesgo de adquirirlas, ya que la mayoría presentan desconocimientos o conocimientos erróneos sobre las formas de transmisión de las ITS/VIH/SIDA, aunque la enfermedad de transmisión mas conocidas sea el SIDA. La mayoría piensa que el SIDA es una enfermedad no curable y que no solo las prostitutas y homosexuales pueden transmitir las ITSVHI/SIDA.

Con relación a las actitudes

La población en estudio, asume actitudes correctas, ya que un alto porcentaje dijo que visitarían inmediatamente al médico en caso de presentar una ITS, teniendo presente que las relaciones sexuales se deben tener dentro del matrimonio.

Al referirse a las practicas

Al referirse a las practicas sexuales se encontró que el condón es la medida de protección que mas conocen, pero que pocas veces lo usan, porque no le gusta, y un bajo grupo que se han realizado tatuaje en la piel y han usado drogas intravenosa lo que los convierte en un grupo vulnerables a adquirir ITS/VIH/SIDA.

RECOMENDACIONES

- 1) Ampliar los contenidos de educación, sobre temas de sexualidad, a todos los estudiantes de secundaria.
- 2) Gestionar ante el gobierno municipal y el SILAIS-RAAN, proyectos de atención alternativas a adolescentes y jóvenes en el áreas de Salud Reproductivas.
- 3) Apoyar la capacitación de los profesores por personal del MINSA, en temas referidos a ITS/VIH/SIDA, donde participen también estudiantes y padres de familia del instituto.
- 4) Establecer mecanismos de conserjería adecuada al sector de jóvenes y adolescentes sobre el uso del preservativo, sin descuidar el abordaje integral para prevenir las ITS/VIH/SIDA.
- 5) Divulgar a las autoridades civiles y gubernamentales del Municipio de Puerto Cabeza (RAAN) los resultados del estudio, con el fin de sensibilizarlos sobre la magnitud y trascendencia de este problema.
- 6) Promover el uso de las radios en las acciones de educación sobre temas de ITS/VIH/SIDA en el SILAIS-Puerto Cabeza (RAAN).

Bibliografía:

1. Ministerio de Salud, Nicaragua: Manual de Planificación Familiar.1994
2. Ministerio de Salud, Nicaragua: Manual de Salud Reproductiva. Dirección de atención integral a la mujer, Managua, 1996.
3. El Manual Merck; décima edición, Barcelona océano 1999.
4. Van Wichen .Es tiempo de actuar. La situación del VIH/SIDA en Nicaragua UNFPA, Managua, Noviembre de 1996
5. VIH/SIDA en República Dominicana; www.profamilia.org.do
6. infecciones de transmisión sexual .WWW. Monografía .com.
7. Arguello L. Manual auto educativo sobre la prevención del SIDA. CEPS, Managua, Nicaragua.1996.
8. Christian Schnat. Sexualidad y Salud Sexual, comisión anti-drogas, Bilwi-Puerto Cabeza, RAAN, Nicaragua, 2002.
9. OPS. Infección de transmisión sexual en las Américas. Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 6 N° 3. Washington, D.C. Septiembre 1999.
10. Schwarcs, Ricardo L., et al.: Obstetricia. 5va. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1998. 280-294.
11. Sparling, P. Frederick. Enfermedades transmisibles por contacto sexual. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Vol. II. Interamericana McGraw-Hill. 18 VA. Edición. 1991.

12. King, K. Holmus Hunter, Hendsfield. Enfermedades de transmisión sexual: Resumen y enfoque clínico. Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol. I. McGraw-Hill. 1998.
13. Piura López, introducción a la metodología de la investigación científica, cuarta edición, Managua, 2000.
14. Gonzáles E. Conocimientos y comportamiento sexual de los estudiantes de secundaria en relación ETS, Palacaguina, SILAIS Madriz, 1996 (Tesis para optar al título de doctora en medicina y cirugía) UNAN-LEON 1996.
15. López Torres, Enfermedad de Transmisión Sexual en estudiantes de Secundaria, Chinandega 1998. (Tesis para optar el título de doctora en medicina y cirugía) UNAN-LEON. 1999.
16. Castillo G, Conocimientos Actitudes y Practicas de riesgo en relación a las ITS que presenta la población que acude al puesto Médico el Ayote Zelaya Central en el periodo de Diciembre 1998 a Enero de 1999.
17. Omier T, Prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual y su relación con la lesiones Premalignas Cerviño- Uterinas Laguna de Perlas y Corn Island RAAN 1996, (Tesis para optar al título de doctora en medicina y cirugía) UNAN-LEON .1999.

ANEXOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN ITS/ VIH/ SIDA.

Estimado estudiante: soy egresado de la facultad de medicina el cual requiero de su colaboración para el llenado de esta encuesta y a si mejorar la forma como trabajo y poder ayudarlos a mantenerlos sanos ; ya que esta encuesta consta de pregunta sobre las infecciones de transmisión sexual o venéreas y SIDA. Con este fin quiero que me permita un momento con usted, la respuesta que usted proporcione es totalmente confidencial y su nombre no será registrado. Su participación es voluntaria y usted no esta obligado a responderla si usted no lo desea.

1- DATOS GENERALES:

Edad: _____ años cumplidos. Sexo: M_____ F_____

Estado civil: _____ Religión: _____

Año escolar que cursa _____

2-NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ITS/VIH/SIDA

¿Que son las infecciones de transmisión sexual o venéreas?

¿Conoce algunas infecciones de transmisiones sexuales o venéreas?

Si_____

No_____

Si tu respuesta es SI, mencione las que usted conoce:

a) _____ b) _____

c) _____ d) _____

e) _____ f) _____

¿Que es el SIDA?

¿El SIDA tiene cura?

Si_____

NO_____

No sabe_____

¿Como se transmite el sida?

Opciones	Si	no	No sabe
Por el banco del escusado o inodoro			
Por relaciones sexuales vaginales			
Por relaciones sexuales por el ano			
Por el sexo oral			
Por el beso o abrazo			
Por el piquete de zancudo			
Por transfusión de sangre			
Por compartir vasos y platos			
De un embarazada al hijo por nacer			
Por compartir jeringas y agujas contaminadas			
Por bañarse en mares y ríos			

¿Cree usted que sólo las prostitutas y los homosexuales pueden transmitir las infecciones venéreas y SIDA?

Si _____

No _____

No sabe _____

¿Mencione las formas en que usted puede evitar contraer una infección venérea?

¿A través de que medios has tenido información sobre las infecciones venéreas y SIDA?

- De sus padres _____
- De amigos _____
- Del personal de salud _____
- Escuela _____
- Medios de comunicación (Radio, TV) _____
- Periódico _____
- Revista o Folletos _____

3- ACTITUDES

Si usted adquiere una infección de transmisión sexual o venérea, ¿que haría?

- a) Quedarse callado y esperar que se cure por si sola
- b) Le consultaría al brigadista de salud de la comunidad
- c) Tomaría medicamento por si mismo
- d) Buscaría atención médica
- e) Le pediría consejo aun amigo de confianza
- f) Se lo ocultaría a los demás.

¿Qué opina acerca de las relaciones sexuales?

Deben de tenerse dentro del matrimonio_____

Son una necesidad del ser humano_____

Su principal finalidad es la reproducción de la familia _____

Satisfacer los deseos sexuales_____

¿Como reaccionaria usted si se da cuenta que un amigo o familia esta afectado por una infección venérea o SIDA?

Trataría de no estar cerca de esa persona_____

Lo regañaría por su mal comportamiento_____

No lo rechazaría y le aconsejaría que busque atención médica_____

Le informaría a la comunidad_____

4- PRACTICA

¿Has tenido relaciones sexuales?

Si_____

No_____

Si responde que si, ¿a que edad la tuviste?

¿Menciona el número de compañeros sexuales que has tenido?

Ninguno_____

Uno_____

Dos_____

Más de tres_____

¿Cuál es su Preferencia sexual?

a- con persona del sexo opuesto.

b- con persona de su mismo sexo.

c- con persona de ambos sexo.

¿Cuál es el tipo de relación sexual que usted practica?

Vaginal_____

Oral_____

Anal_____

Vaginal- oral_____

Oral- anal_____

Oral-vaginal-anal _____

¿Usa condón en las relaciones sexuales?

Si_____

No_____

Si responde si, lo utiliza

siempre_____

A veces_____

Si responde No, ¿explique porqué no?

¿Has usado drogas en las venas?

Si_____

No_____

¿Tiene tatuaje en la piel?

Si_____

No_____

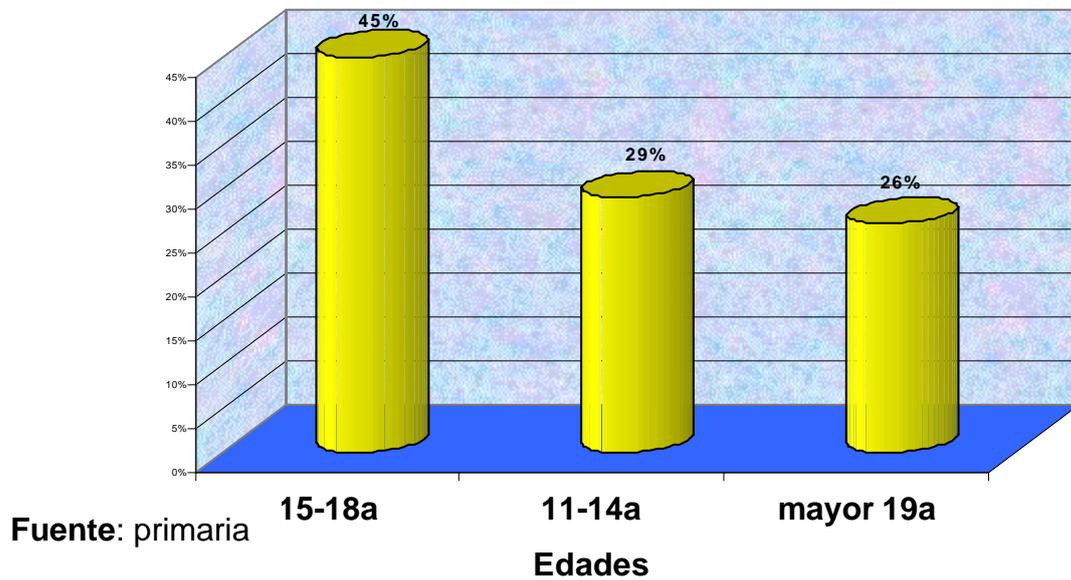
¿Te has realizado transfusión de sangre?

Si_____

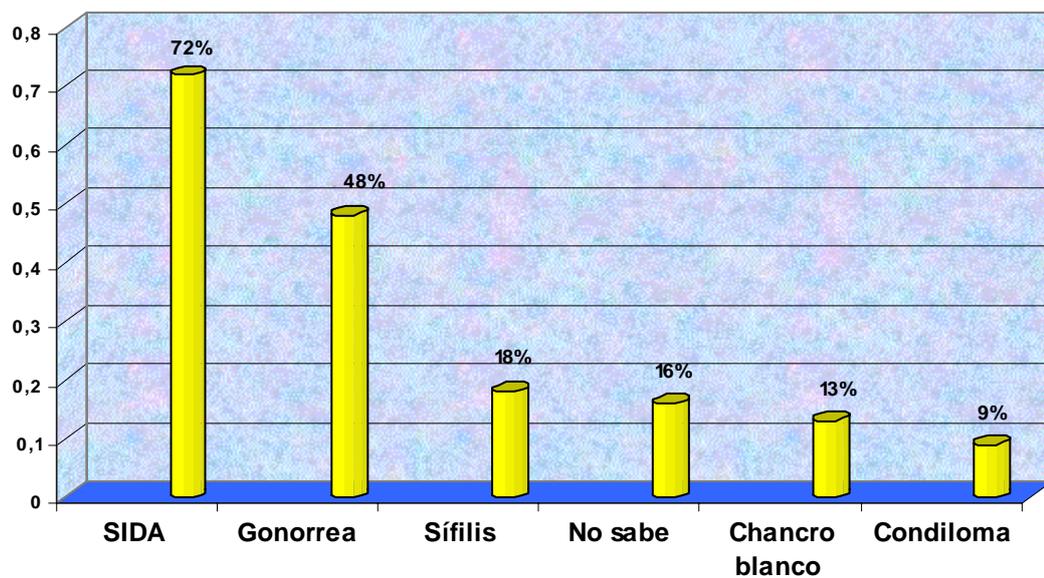
No_____

GRACIAS POR SU VALIOSA COOPERACION

**Fig. 1 Distribución de los jóvenes según variable socio-demográfica,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**

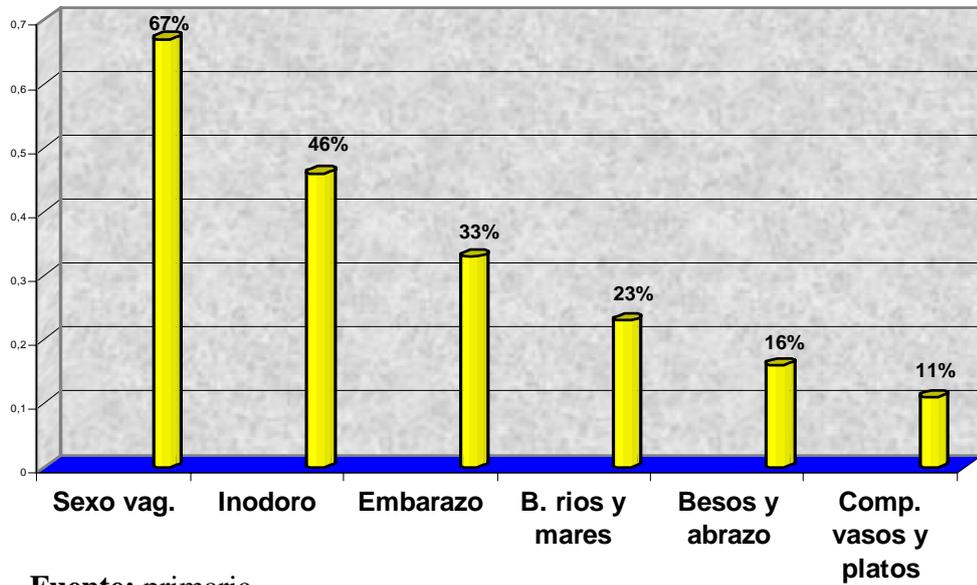


**Fig. 2 Proporción del nivel de conocimiento de los jóvenes sobre ITS,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**



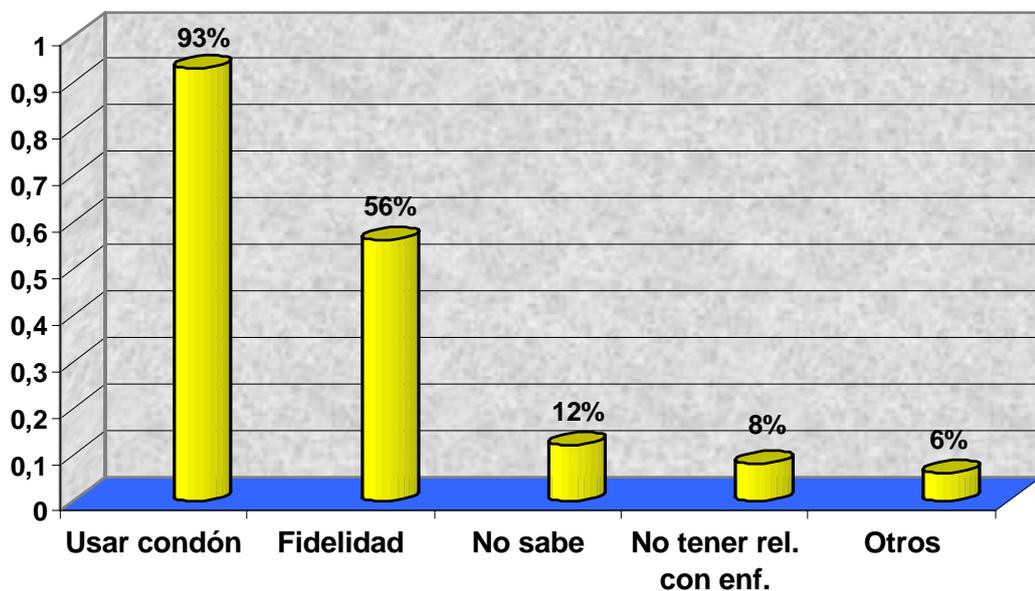
Fuente: primaria

**Fig. 3 Proporción del nivel de conocimiento de los jóvenes sobre ITS, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**



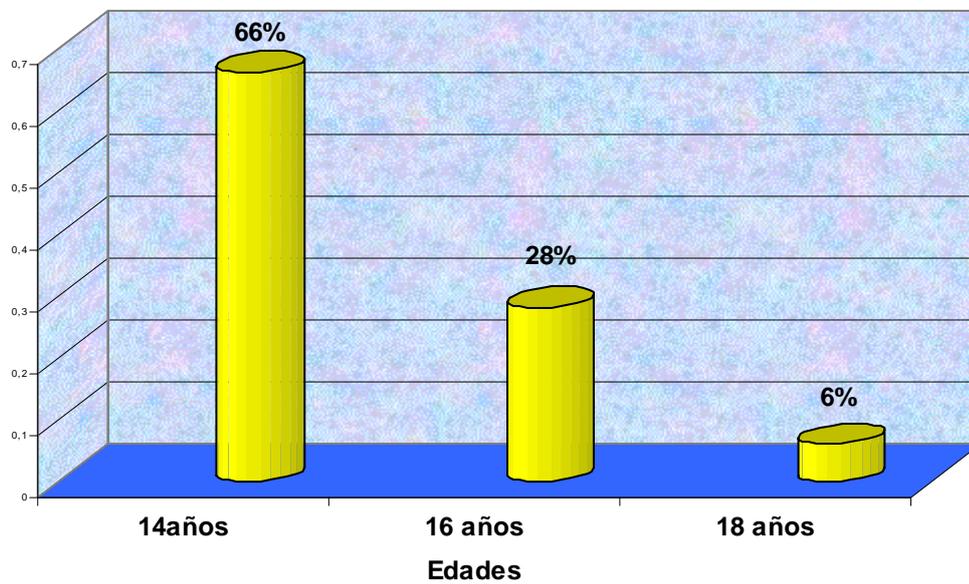
Fuente: primaria

**Fig. 4 Distribución de los jóvenes encuestados que mencionaron los métodos prevención de las ITS, Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**



Fuente: primaria

**Fig. 5 Distribución de los jóvenes según el inicio de su vida sexual,
Santa Marta RAAN
Período de Julio-Septiembre del 2005**



Fuentes: primaria