

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA – LEÓN.**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA.**



**Monografía para optar al título de Licenciada/o en Ciencias de Enfermería**

### **TÍTULO**

**Conocimientos y Prácticas de Autocuidado que tienen las adolescentes relacionado a Prevención de Infecciones de Transmisión. C/S. Jaime Pastora. Chinandega Julio 2012**

### **AUTORES**

- **Bra: Carla Judith Martínez Baldelomar**
- **Br: Leonardo Miguel Pérez Martínez**

**Tutora: Lic. Francisca Canales Quezada**

**LEON, NICARAGUA ABRIL 2013.**

## Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios por darme la vida a través de mis padres quienes con mucho cariño, amor y ejemplo han hecho de mí una persona con valores para poder desenvolverme como profesional.

A mi tutora y amigas que me motivaron a seguir adelante para seguir superándome día a día, para alcanzar mis metas, ellas fueron quienes en los momentos más difíciles me dieron comprensión y apoyo para seguir adelante hasta el final de este proceso de aprendizaje.

*Bra. Carla Judith Martínez Baldelomar*

## **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios todo poderoso por darme la vida e iluminar cada día mi camino, brindándome sabiduría y perseverancia para alcanzar las metas propuestas.

A mi tutora Lic. Francisca Canales Quezada, por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional en todos los momentos que la necesite.

A mis amigas: María Isabel Cadena Aragón, flor Yessenia Carvajal Pérez, Alejandra Pastora Cano Jiménez, por su guía, comprensión, interés y apoyo incondicional brindado.

Agradezco infinitamente a todos los docentes de UNAN- LEON que de una u otra forma me apoyaron brindándome su sabiduría en todos estos años.

A todas las adolescentes que participaron en el estudio por haberme brindado su tiempo, para la realización del presente estudio.

*Bra.* Carla Judith Martínez Baldelomar

## Resumen

El presente trabajo monográfico tiene como propósito determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado que tienen las adolescentes asistentes al programa planificación familiar relacionada a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Centro de salud Jaime Pastora. Chinandega. Julio 2012.

El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El estudio se realizó en el centro de salud Jaime Pastora de la ciudad de Chinandega, la población en estudio correspondió 60 siendo el 100% de las adolescentes asistentes, se estudiaron las variables conocimientos y prácticas, se realizó prueba piloto a 5 jóvenes con características similares en el centro de salud Roberto Cortes de la misma ciudad.

El grupo de edades que más predominó en el estudio fue de 16 – 18 años, conviven en unión libre y estudian. La mayoría de ellas solo tienen conocimiento del VIH, SIDA, Gonorrea. Conocen los principales síntomas de las ITS. Otros porcentajes similares saben que la abstinencia sexual es un método de prevención y evita embarazos. El 95% de las adolescentes conoce que el preservativo es el método más seguro.

La mayoría inició vida sexual activa entre los 16-18 años, a veces usan un preservativo en las relaciones sexuales. Más de la mitad de las entrevistadas coinciden en que el lugar adecuado para guardar el preservativo es el bolsillo. Refieren que si sospechara que su pareja contrajo una ITS ambos acudirían al médico y la mitad de las entrevistadas refieren haber tenido sólo 1 pareja sexual.

Palabras Claves: ITS, auto cuidado, prevención, adolescentes, conocimiento, práctica.

## INDICE.

Contenido .....	pág. n°
I - Introducción.....	1
II - Planteamiento del problema.....	4
III - Objetivo.....	5
IV - Marco teórico.....	6
V - Diseño metodológico .....	22
VI - Resultados.....	25
VII - Análisis de resultados.....	29
VIII - Conclusiones.....	35
IX - Recomendaciones.....	36
X - Referencias Bibliografía .....	37
XI – Anexos.....	41
Tablas.....	47
Consentimiento informado .....	56
Entrevista .....	58

## Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de Salud pública a nivel mundial. Se ha calculado que anualmente aparecen más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables, y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH

(Martínez2011)

Se estima que entre 800.000 y 6.6 millones de consumidores de drogas inyectables en todo el mundo están infectados por el VIH. Las regiones con los mayores números y concentraciones de consumidores de drogas inyectables VIH-positivos incluyen Europa oriental, Asia oriental y sudoriental y América Latina y en Europa oriental y Asia central los consumidores de drogas inyectables constituyen una proporción considerable del número total de personas que viven con el VIH

(Agobian, 2008)

En Nicaragua la importancia de las ITS para la salud pública está siendo percibida con mayor claridad, especialmente por la carga de morbilidad que presentan, incluyendo complicaciones frecuentes y secuelas como embarazo ectópico, sífilis congénita. (MINSAs2009).

Entre el año 2000 y el 2004 se mantuvieron similares las fluctuaciones en la tasa de incidencia de las ITS. La gonorrea, el condiloma y la sífilis adquirida presentan las tasas más elevadas en el conjunto de las ITS los territorios con mayor número de casos identificados son las RAAS y la RAAN, seguidos de Masaya, Chinandega, León y Managua. Los mayores niveles de incidencia reportada corresponden a las edades entre 15 y 24 años, con un incremento de la afectación en mujeres; este patrón coincide plenamente con la afectación del VIH en mujeres cada vez más jóvenes. (MINSAs2009)

Chinandega presenta mayores problemas de contraer ITS/VIH/SIDA, específicamente en los territorios Roberto González, Villa 15 de Julio y Roberto Cortés, debido a su ubicación geográfica como departamento fronterizo con las Repúblicas de Honduras y el Salvador, por vías terrestres y marítimas respectivamente y el más importante puerto marítimo de la costa del Pacífico de Nicaragua, se facilita la inmigración y emigración de ciudadanos nicaragüenses y extranjeros a este departamento. (Baca 2010)

En este contexto el nivel de conocimiento sobre las ITS es un factor determinante en la práctica sexual que asumen los individuos. Por ello, la educación, el asesoramiento y la modificación de la conducta son las claves para la prevención de estas enfermedades. Es evidente que los jóvenes necesitan información correcta para evitar que adquieran estas infecciones y de esa manera disminuir la propagación de las mismas. Para ello, no sólo se necesitan conocimientos adecuados sino también actitudes que les permitan adoptar decisiones responsables y establecer relaciones humanas sanas. (Agobian, 2008)

Andino Clensis en el año 2010 realizó una tesis acerca de Conocimientos Y Prácticas de autocuidado que tienen las personas con vida sexual activa relacionados a las infecciones de transmisión sexual. Encontrando que Las personas en su mayoría tienen conocimiento acerca del autocuidado, ITS; medios de transmisión y una minoría no saben.

Las ITS que presentaron la mayoría de las personas en estudio es el virus de papiloma seguido de la gonorrea, siendo los síntomas más comunes referido: el dolor abdominal, ardor al orinar y dolor al tener relaciones sexuales. En cuanto al conocimiento de los factores de riesgo para contraer una ITS; el 100% de los /as entrevistadas tienen opiniones diversas de la forma de contagio, por lo que no tienen conocimiento adecuado sobre ello. La mayoría de las personas no están conscientes de la importancia del uso adecuado de condón en la prevención de las ITS. (Andino2010)

Según el informe del centro del centro de salud Jaime pastora de la ciudad de Chinandega en lo que va del año 2012 se captaron 112 casos de ITS, en el mes de Febrero hubieron 13 casos de los cuales 3 eran adolescentes, en los meses de Enero, Marzo y Abril hubieron 23 casos por mes, cabe destacar que en abril 10 de estos 23 casos fueron adolescentes, para el mes de mayo hubo un aumento de 7 para 30 casos de los cuales 5 eran adolescentes. (MINSa 2012)

El conocimiento que tengan las adolescentes acerca de ITS es de gran importancia, ya que pondrán en práctica la prevención de las infecciones de transmisión sexual, ayudando a evitar contagios y muerte en las adolescentes por infecciones de transmisión sexual.

Los resultados obtenidos permitirán a las autoridades y responsables del programa de dicho centro de salud a buscar estrategias que contribuyan a disminuir el índice de infecciones de transmisión sexual en estos adolescentes, para nosotros como futuros profesionales de la salud nos dará pautas para saber cómo abordar a los adolescentes en cuanto salud sexual y reproductiva, para que éstos tengan una mejor calidad de vida.



## Planteamiento del problema

Cada día hay casi un millón de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual curables (ITS) - 340 millones de casos al año. En países en desarrollo, las ITS y las complicaciones derivadas de ellas, como la infertilidad y la disfunción sexual, se encuentran entre las primeras 5 categorías de enfermedades. La incidencia más alta de ITS se encuentra generalmente en adolescentes durante los años en que son más activos sexualmente, dentro del período comprendido entre los 13 – 21 años (Martínez 2011) por lo que se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas de auto cuidado que tienen las adolescentes asistentes al programa planificación familiar relacionado a prevención de infecciones de transmisión sexual. Centro de salud Jaime Pastora. Chinandega. Julio 2012?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar los conocimientos y prácticas de autocuidado que tienen las adolescentes asistentes al programa planificación familiar relacionada a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Centro de salud Jaime Pastora. Chinandega. Julio 2012.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente las adolescentes en estudio.
- Identificar los conocimientos que tienen las adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual.
- Describir las prácticas de autocuidado de las adolescentes en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

## Marco teórico

### I - Conceptos principales:

**ITS:** Según el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, las ITS son infecciones causadas por varios tipos de microorganismos microscópicos que viven en los órganos genitales (pene, vulva y vagina) y en el ano de las personas infectadas (Martínez 2007)

**Adolescencia:** Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años.

**Auto cuidado:** Hace referencia al cuidado personal que se realiza la persona a sí misma, entendido como lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud. Se presenta como un conjunto de decisiones, acciones y estrategias que asume una persona para mantener y mejorar su estado de salud, para prevenir, diagnosticar y atenuar el impacto negativo de la enfermedad.

**Conocimiento:** Es un proceso a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en este se hacen presente un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad.

**Práctica:** Pertenciente o relativo a la práctica, se dice de los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo, experimentado, diestro de algo que piensan o actúan ajustándose a la realidad persiguiendo normalmente un fin, útil, que comporta utilidad o produce provecho material inmediato, uso continuado, costumbre o estilo de algo. Ejercicio de cualquier destreza lograda con ese ejercicio, uso continuo de una cosa aplicación de una idea o doctrina contraste experimental de una teoría experiencia, habilidad (Faure 2008)

## **II - Conocimiento de autocuidado en relación a prevención de ITS**

La adolescencia es uno de los períodos más importantes en la vida humana, que demanda ajustes del individuo para funcionar con respecto a sí mismo y con el medio. Es una época de rápidos cambios y difíciles pasos. Existen diferentes criterios para enmarcar este período; varios autores lo sitúan entre los 11 y 21 años, para otros comprende de 11 a 19, pero la mayoría coincide en ubicarla desde los 10-20 años.

El adolescente debe desarrollar sus facultades en la interrelación con sus coetáneos, así como sus principios éticos aceptables, capacidad para el esfuerzo intelectual y un sentido de la responsabilidad personal y social. Este se enfrenta a muchos temas de gran trascendencia como el referente a la sexualidad, dígase la participación en diversos tipos de actividades o conductas sexuales, el modo de reconocer el amor, cómo evitar el embarazo no deseado o cómo definir los roles sexuales adecuados para la edad.

Al comenzar a hablar de relaciones sexuales, la mayoría de las veces la información que poseen sobre el conocimiento sexual, sus normas y valores es falsa. Su comportamiento está guiado en gran medida por la curiosidad e impulso sexual, natural de esta edad, así como por la fuerte presión de su grupo que los obliga a probarse a sí mismo como seres sexuales. Esto conlleva a que decidan utilizar su sexualidad como instrumento, además de satisfacer sus curiosidades e impulsos sexuales sin tomar en cuenta las consecuencias como: embarazos, enfermedades de transmisión sexual, y otros muchos problemas.

Las adolescentes comienzan su actividad sexual cada vez a más temprana edad, se buscan compañeros sexuales con más experiencias que ellas, por ende con mayores probabilidades de tener infecciones de transmisión sexual y su aparato genital biológicamente es más vulnerable por sus características propias.

Por otra parte los varones tienen mayor tendencia al cambio frecuente de pareja generalmente no usan preservativos y por las características de sus genitales los hace parecer asintomático cuando son portadores de la enfermedad por lo que la pueden transmitir con mayor frecuencia <sup>(Cifuentes 2007 - 2009)</sup>

El inicio de la actividad sexual, sin una orientación adecuada y un conocimiento pleno de sus implicaciones expone al adolescente a una serie de riesgos asociados con su función sexual y su capacidad reproductiva, tales como experiencias sexuales traumáticas, embarazos tempranos, infecciones de transmisiones sexual y el VIH

El riesgo a exponerse a una ITS guarda asociación con la edad de inicio de la vida sexual; los jóvenes con inicio temprano de relaciones cóitales tienen un riesgo mayor de presentar una infección genital. Se ha observado que los niños alcanzan la pubertad y la madurez sexual a una edad más temprana que en décadas anteriores, condición que puede estar asociada con una iniciación precoz de relaciones cóitales.

En adolescentes que inician relaciones cóitales en forma precoz se observa, de la misma manera, un alto nivel de actividad sexual, poco uso de contraceptivos, alta tasa de embarazos no planeados y de ITS, incluyendo la infección por VIH. (Córdova 2004)

### **Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Las ITS o antiguamente llamadas enfermedades venéreas (relacionándolas con Venus, la diosa del amor carnal) tienen una variada etiología (bacteriana, viral o micótica). (Cifuentes 2007)

La mayoría de los microbios causantes de estas enfermedades necesita lugares cálidos y húmedos para vivir, por esto infectan la boca, el recto y los órganos sexuales (la vagina, la vulva, el pene y los testículos) (Saavedra 2010).

Son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Su transmisión sexual ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS o se conoce que la tiene. (Sánchez 2004)

Actualmente, la única forma de evitar las ITS es utilizando preservativos. En caso de enfermedad resulta fundamental avisar a todas las personas con las que haya tenido contacto sexual y sean susceptibles de contraer la infección, en este caso se debe acudir de inmediato al especialista. El sentir vergüenza y no acudir al especialista puede tener importantes consecuencias para su salud.

### **Infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes.**

**Gonorrea:** la gonorrea es una ITS causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae* (gonococo). Es la más frecuente de las ITS se propagan generalmente a través de las personas que no tienen síntomas o que los ignoran. Las manifestaciones de la infección se presentan 2 a 7 días después de la relación sexual con una persona infectada:

#### Signos y síntomas

Hombres: Secreción o flujo por pene o ano, dolor o hinchazón entre las piernas, ardor o dolor al orinar, dolor o picazón e hinchazón en el pene.

Mujeres: Secreción o flujo vaginal, ardor o dolor al orinar, dolor en la parte baja del abdomen, sangrado anormal de vagina o ano. (Saavedra 2010)

**Ladilla:** (*Phthirus pubis*) o piojos púbicos son pequeños parásitos en forma de cangrejo que cavan en la piel para alimentarse de sangre viven en el vello corporal áspero, predominantemente en el bello púbico, pero también pueden encontrarse en el vello axilar, vello facial e incluso en las pestañas. Los piojos son de color amarillo gris y usan sus pinzas de cangrejo para agarrarse a las hebras de cabello. A veces puede ser detectado moviéndose sobre la piel.

#### Signos y síntomas

Los síntomas normalmente se notan cerca de 5 días a 7 semanas después de la infección e incluyen: Picazón en la piel, Inflamación de la zona afectada, a veces piojos y huevos visibles. Las ladillas se pasan fácil durante el sexo, pero también se puede pasar compartiendo ropas, toallas o ropa de cama con alguien que las tienes, las ladillas no pueden transmitirse por medios de asientos de inodoro o en piscinas:

Aunque no hay una manera eficaz de prevenir la infección durante el sexo, la persona que tiene ladillas puede reducir el riesgo para otros lavando la ropa de cama, toallas y ropas con agua tibia para matar los parásitos. . (Saavedra 2010)

El tratamiento del (*Phthirus pubis*) o piojo púbico es fácil y consiste en shampoo especiales, lociones y cremas que matan los piojos y los huevos. No es necesario afeitarse el vello púbico ya que es probable que esto no quite todos los piojos.

**Chancro:** El chancro es una enfermedad ulcerosa genital causada por la bacteria *haemophilusducreyi* los hombres no circuncidados tienen un riesgo 3 veces mayor de contraer el chancro de su pareja infectada. Esta enfermedad es un factor de alto riesgo para contraer el virus del VIH.

Las partes del cuerpo más afectadas en los hombres son: Prepucio, surco detrás de la cabeza del pene (surco coronal), cuerpo del pene, cabeza del pene (glande), abertura del pene (meato uretral),escroto.

En las mujeres las ubicaciones más frecuentes son:Labios mayores, superficie opuesta de labios genitales, donde puede aparecer las úlceras besadoras, labios menores, zona perianal, parte interna de los muslos en mujeres: presentan micción y relaciones sexuales dolorosas.

Aproximadamente la mitad de las personas infectadas presentan: Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos inguinales, estos ganglios ubicados entre las piernas y la parte inferior del abdomen, sólo la mitad de los pacientes que desarrollan inflamación de los ganglios linfáticos inguinales presentan erupciones que irrumpen en la piel en forma de acceso que drenan, los ganglios linfáticos inflamados y los abscesos se conocen comúnmente con el nombre de bubones.

Los aspectos más importantes de este problema, en cuanto las medidas de prevención, si aparece un grano, llaga o secreción anormal en los órganos genitales se debe consultar inmediatamente al médico, evitar contactos sexuales ocasionales, el lavado de los genitales con agua y jabón inmediatamente después de la relación sexual, uso adecuado del preservativo o condón, no auto medicarse. . (Saavedra 2010)

**Sífilis:**La sífilis es una ITS ocasionada por la bacteria treponema pallidum. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se tienen relaciones sexuales con una persona infectada sin protección. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria o principios de la latente

En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tocar la piel de o alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis. Esta no se contagia al tocar el asiento del baño o una toalla que ha sido usada por la persona infectada en etapa tardía.

En la etapa primaria, el primer síntoma es una llaga (chancro) en la parte del cuerpo que entra en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar por que 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 otra durante esta etapa.

(Cifuentes 2007 - 2009)

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

En la etapa latente, la sífilis si no se diagnóstica ni se trata durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona no infectada, no contagia 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.

(Cifuentes 2007 - 2009)

**Tratamiento:** Para un tratamiento indicado es PNC Benzatina 2.4 mill U IM X 2 veces por 2 semanas consecutivas. Este tratamiento es efectivo en todas las etapas.

(Saavedra 2010)

**La tricomoniasis:** Es una infección de transmisión sexual (ITS) frecuente que afecta tanto a los hombres como a las mujeres, aun cuando los síntomas son más frecuentes en las mujeres.



La tricomoniasis es la ITS más frecuente en las mujeres jóvenes sexualmente activas. Se calcula que cada año se presentan 7.4 millones de casos nuevos en hombres y mujeres. La tricomoniasis es provocada por el parásito protozoario unicelular *Trichomonas vaginalis*.

La vagina es el sitio donde por lo general ocurre la infección en las mujeres, mientras que en los hombres, es la uretra (conducto urinario). El parásito se transmite a través de la relación sexual pene-vagina o por el contacto vulva-vulva (el área genital en la parte externa de la vagina) con una pareja sexual infectada.

Signos y síntomas: Las mujeres pueden contraer ésta enfermedad de un hombre o de una mujer, pero los hombres suelen contraerla solamente por el contacto con mujeres infectadas. La mayoría de los hombres con tricomoniasis no tienen signos ni síntomas. Sin embargo, algunos hombres puede que sientan una irritación temporal dentro del pene, tengan una leve secreción o sientan un pequeño ardor después de orinar o eyacular.

Algunas mujeres tienen signos y síntomas de infección, que incluyen; Un flujo vaginal espumoso, verde amarilloso, con un fuerte olor. Es probable que la infección también cause molestia durante la relación sexual o al orinar así como irritación y picazón en el área genital de la mujer.

En muy pocos casos la mujer puede sentir dolor de vientre. Los síntomas suelen aparecer en las mujeres de 5 a 28 días después de la exposición a la infección. Para diagnosticar la tricomoniasis tanto en hombres como en mujeres, un proveedor de atención médica debe realizar un examen físico y una prueba de laboratorio.

El parásito es más difícil de detectar en los hombres que en las mujeres. En las mujeres, el examen pélvico puede revelar la presencia de pequeñas úlceras rojas en las paredes de la vagina o en el cuello uterino. (Cifuentes 2007 - 2009)

Tratamiento: La tricomoniasis suele curarse con una dosis oral única del medicamento Metronidazol. Los síntomas de la tricomoniasis en hombres infectados puede que desaparezcan en unas cuantas semanas sin tratamiento alguno.

Sin embargo, un hombre infectado, aun cuando nunca haya tenido síntomas o cuyos síntomas hayan desaparecido, todavía puede continuar infectando o re-infectando a su pareja sexual hasta que no se trate la infección. Por lo tanto, ambos en la pareja deben tratarse la infección al mismo tiempo para eliminar el parásito.

Las personas que se están tratando la tricomoniasis deben evitar tener relaciones sexuales hasta que tanto ellas como sus parejas hayan terminado el tratamiento y no tengan síntomas. Las mujeres embarazadas pueden tomar Metronidazol el hecho de que una persona haya tenido tricomoniasis una vez no significa que no pueda tenerla de nuevo. Una persona puede seguir siendo susceptible a la re infección aun cuando se haya curado con el tratamiento.

**Vaginosis bacteriana (VB):** Es el nombre que se le da a una afección que ocurre en las mujeres, en la cual el equilibrio bacteriano normal en la vagina se ve alterado y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva. En ocasiones, va acompañada de flujo vaginal, olor, dolor, picazón o ardor.

La causa de la Vaginosis bacteriana no se conoce del todo. La VB está asociada a un desequilibrio en la cantidad de bacterias que normalmente se encuentran en la vagina de la mujer. Normalmente, la mayoría de las bacterias en la vagina son "buenas", pero también hay unas cuantas bacterias que son "dañinas". La VB se presenta cuando hay un aumento del número de bacterias dañinas. (Cifuentes 2007 - 2009)

No se sabe mucho acerca de cómo las mujeres contraen la Vaginosis bacteriana. Todavía hay muchas preguntas para las que no se han encontrado respuesta acerca del papel de las bacterias nocivas como causa de la VB. Cualquier mujer puede contraer una Vaginosis bacteriana.

No obstante, algunas actividades o conductas como las siguientes alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a la mujer a un riesgo mayor de contraer la Vaginosis bacteriana. Ej. Tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales o utilizar con frecuencia duchas vaginales.

El papel que desempeña la actividad sexual en la aparición de la VB no está claro. Las mujeres no contraen la Vaginosis bacteriana por el contacto con los inodoros, la ropa de cama, las piscinas o por tocar los objetos que las rodean. Las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales también pueden padecer esta infección.

Signos y síntomas: Las mujeres con VB pueden tener un flujo vaginal anormal con un olor desagradable. Algunas mujeres manifiestan sentir un fuerte olor a pescado, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales. De estar presente, el flujo vaginal suele ser de color blanco o gris y puede ser poco espeso.

Las mujeres con VB también pueden sentir ardor al orinar o picazón en la parte externa de la vagina o ambos síntomas. Sin embargo, la mayoría de las mujeres indican no tener ni signos ni síntomas:

**Papiloma humano:** Este virus es responsable de las verrugas genitales y también ha sido la causa de cáncer cervical y de otros tipos de cáncer genital. Se desconoce qué es lo que produce este virus, el papiloma humano produce las verrugas genitales que son altamente contagiosas.

Signos y síntomas: A unos tres meses de que una persona haya sido expuesta al virus, las verrugas aparecerán en el lugar en que hubo contacto con la persona infectada. Pueden aparecer varias verrugas al igual que una sola. Si no se tratan, ellas formaran un tejido carnosos con aspecto coliflor.

Tratamiento: No existe cura para el virus, ya que una vez que se haya contraído permanece en el cuerpo. Las verrugas pueden ser extirpadas químicamente, por congelamiento, quemándolas quirúrgicamente, en los casos de verrugas más grandes o por medio de rayos láser. Aunque estas se extirpen las verrugas pueden reaparecer y siempre son contagiosas. (Cifuentes 2007 - 2009)

**Herpes genitales:** Es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por los virus del herpes simple tipo 1 (HSV-1) y tipo 2 (HSV-2) siglas en Inglés (Herpes Simple x Virus Hominis). La mayoría de los herpes genitales son causados por el tipo HSV-2. La mayoría de las personas con HSV-1 o HSV-2 (11)

Formas de contagio: Durante el sexo vaginal, anal u oral, al tocar una zona infectada, a través de besos. El portador del virus puede infectar a otra persona aun sin presentar los síntomas. (Cifuentes 2007 - 2009)

Síntomas comunes de herpes genital a hombres y mujeres: Picor con erupciones periódicas ulcerosas de ampollas dolorosas alrededor de los órganos genitales, ano cuello uterino en las mujeres o en otras partes del cuerpo, picazón ardor al orina,

fiebre, dolor de cabeza, malestares generales, inflamación de ganglios en la ingle. Puede reaparecer causando más erupciones pero de menor intensidad que la primera, las ampollas son visibles y pueden estar en el recto o en el interior de la vagina.

Tratamiento: No existen causas disponibles. La duración de los síntomas puede reducirse si se da tratamiento en la etapa inicial del brote. Si no se inicia temprano, puede que el tratamiento no sea efectivo. (Cifuentes 2007 - 2009)

**VIH-SIDA: El VIH/SIDA** se puede transmitir por vía sexual, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo o lactancia. Tras la infección, los síntomas del SIDA pueden tardar incluso más de 10 años en manifestarse.

El SIDA se está convirtiendo en uno de los más graves problemas de salud en todo el mundo afecta a hombres y mujeres y al feto durante el embarazo. Destruye las defensas del cuerpo, de manera que las personas están más propensas a padecer enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer. (Saavedra 2010)

Los síntomas cuando inicia el SIDA son los siguientes: Cansancio físico, Inflamación de ganglios (lo que se conoce como "secas"), dolor de garganta, dolores musculares y de las articulaciones, fiebre, dolores de cabeza y fatiga, diarreas frecuente, sudores nocturnos durante meses sin causa identificable pérdida de peso de más de 10 kilogramos sin explicación aparente.

Algunas personas pueden permanecer meses o años sin presentar síntomas. Pero, durante este tiempo pueden enfermar a otras personas. (Cifuentes 2007 - 2009)

Tratamiento: Hasta el momento no se ha encontrado una curación para el SIDA. Cuando empiezan los síntomas de la enfermedad, la persona puede tener diferentes infecciones como: Gripe, cáncer de piel, tuberculosis diarrea y otras.

A estas enfermedades se les llama "oportunistas", porque se aprovechan de que las defensas de la persona están bajas para entrar y producirle infecciones. En caso de que uno de los miembros de la pareja presente uno de estos síntomas en el área genital, es imprescindible que acuda al médico para poder ser evaluado, por las manifestaciones siguientes: dolor abdominal entre el ombligo y los órganos

sexuales, dolor en la vagina durante las relaciones sexuales, sangrado, hinchazón, ampollas, ardor al orinar, necesidad de orinar continuamente, inflamación alrededor de los órganos sexuales, garganta roja o inflamada, síntomas de gripe con fiebre, escalofríos y dolores, úlceras, chancro, irritaciones, cambios en la orina, comezón, ganglios inflamados, verrugas, flujos anormales o con olores desagradables de la vagina, pene o recto . (Saavedra 2010)

## INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE

Los pacientes necesitan ser informados acerca de las ITS, sus causas y sus consecuencias y siempre que sea posible proporcionar educación orientada a cambiar conductas sexuales, motivándolos a adoptar prácticas sexuales seguras.

Los objetivos que se busca al informar y/o educar al paciente son: evitar la infección en pacientes no infectados. Es una de las estrategias más importantes para reducir la propagación de las ITS, implica hacer parte de la práctica diaria el integrar mensajes de prevención como parte de una rutina de salud, sin esperar estar frente a un paciente aquejado con una ITS. Conversar con todos los pacientes acerca de comportamientos de riesgo, reconocimiento de síntomas, cómo prevenir el contagio de una ITS y promover el sexo seguro.

El sexo seguro es cualquier actividad sexual que reduce el riesgo de transmitir ITS y VIH de una persona a otra. El sexo seguro no permite que el semen, el fluido vaginal o la sangre ingresen en el cuerpo a través de la vagina, ano o una herida abierta o cortada. (UNAP 2001)

### **III – Prácticas de Auto cuidado en relación a prevención de ITS**

El auto cuidado en salud sexual, no sólo implica, una higiene profunda, o estar libre de enfermedades, sino que involucra una actitud de vida que permite ejercer sanamente la sexualidad. En este sentido, el auto cuidado para las ITS, incluye, el mantener relaciones sexuales protegidas y realizar periódicamente un auto examen genital.

Este examen se realiza para detectar en forma precoz la presencia de signos que sugieran una infección de transmisión sexual. Son signos que deben considerarse para acudir a un centro de salud: presencia de secreciones anormales en el pene,

vagina o ano (pica, arde, duele o tiene mal olor), presencia de verrugas, granos o ampollas en el pene, vagina o ano, dolor al orinar o durante las relaciones sexuales. Es importante señalar, que si hay sospecha de tener una de estas enfermedades, se debe suspender la actividad sexual hasta ir al especialista y confirmar el diagnóstico y completar el tratamiento indicado. (MINEDUC2008)

La abstinencia de relaciones sexuales representa una opción saludable para las y los adolescentes, ya que enfrentan considerables riesgos para su salud reproductiva relacionados con los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo la infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). El hecho de que permanezcan abstinentes, al menos hasta la escuela preparatoria, es ampliamente apoyado por padres y madres de familia, e incluso por las y los mismos adolescentes. Sin embargo, son pocas las y los adolescentes que permanecen abstinentes hasta el matrimonio; muchas personas no se casan o se ven impedidas para hacerlo, y muchas inician las relaciones sexuales y otros comportamientos sexuales siendo adolescentes.

La abstinencia ofrece a los adolescentes, en particular, varias ventajas. Los jóvenes son vulnerables al embarazo no planificado, pero a menudo se les dificulta obtener anticonceptivos. La abstinencia sexual no requiere suministros ni visitas clínicas, la abstinencia completa es la forma más eficaz de protegerse contra el embarazo y las ITS. (Santelli2006)

Prevención primaria: abstinencia sexual, educación sexual, práctica de sexo seguro, en lo posible relaciones sexuales con pareja estable libre de infección, vigilancia de la higiene personal, consulta periódica al médico especialista para exámenes genitourinarios de control (especialmente en personas trabajadoras sexuales), conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad. (Córdova 2004)

Prácticas sexuales seguras: son actividades que disminuyen la transmisión de las ITS y el VIH: limitar el número de parejas, uso de condones de manera correcta y consistente, retraso del inicio sexual en adolescentes, alternativas al sexo, penetrativo, discutir habilidades de negociación con la(s) pareja(s). (UNAP2001)

Prevención secundaria: Detección precoz de la afección y tratamiento inmediato del enfermo y sus contactos sexuales cercanos, seguido de la notificación y búsqueda de los demás contactos sexuales que constituyen el racimo de ese paciente considerado como índice. (Córdova 2004)

De las principales conductas de riesgo para el contagio de las ITS y el VIH/SIDA son la vida sexual coital, y el uso de drogas intravenosas en adolescentes y jóvenes y en los no jóvenes también. Una y otra vez, de manera constante, los medios difunden las diferentes campañas de prevención manteniendo la alerta entre la población, a nivel mundial. (Córdova 2004)

Uso del preservativo:

La vía sexual es la principal forma de transmisión de la infección por ITS Y VIH. Se conoce que alrededor de 80% de las infecciones por VIH se dan por esta vía. Los métodos anticonceptivos de barrera modifican el riesgo de infección y en consecuencia, el uso de condón reduce notablemente la posibilidad de transmisión y adquisición de la enfermedad.

El uso de condón entre adolescentes es infrecuente e inconsistente. La práctica sexual sin preservativo es una situación que coloca a los jóvenes en alto riesgo de infección por ITS. De la misma forma, esta conducta se asocia a embarazos no planeados que pueden terminar en abortos, matrimonios forzados y problemas emocionales que pueden conducir a depresión y suicidio.

De igual manera, existen opiniones erróneas sobre la utilidad de los condones como medida preventiva, un estudio informó que sólo 78% de los adolescentes cree que el condón reduce el riesgo de infección por VIH. Además, los jóvenes refieren con frecuencia que el uso de condón durante las relaciones cóitales reduce en forma importante el placer sexual. (Faure 2008)

Uso y manejo del preservativo:

Se guarda en un lugar fresco y seco, que no esté expuesto al sol o a la fricción (no es un buen lugar el bolsillo apretado y caliente del Jean), Verificar la fecha de vencimiento (como un medicamento, si está vencido no sirve) y el sello de calidad.

Comprobar que el envase no esté roto o que el preservativo no tenga aspecto viejo o quebradizo.

Practicar ponerlo de manera correcta; en el propio pene o en un sustituto de pene erecto (palo de escoba, banana, etcétera). Llegado el momento, cierta inexperiencia y la emoción o el apresuramiento llevan a cometer errores y a exponerse a los riesgos de embarazo no deseado o enfermedades. .

Abrir el envase con los dedos. No con los dientes ni con una tijera (puede romperse). También se debe tener cuidado con las uñas largas, No debe usar lubricantes aceitosos (aceite mineral, de cocina, para bebe o vaselina), pueden dañar el látex. Los preservativos son de látex y ya vienen lubricados. Podemos usar el lubricante adicional de base acuosa que viene con el preservativo o los que se venden como «íntimos» o «personales», también de base acuosa.

No aumenta la protección usar dos, uno arriba de otro. La fricción puede romperlos. Ponerlo siempre antes de que el pene contacte con la boca, la vagina o el recto del compañera/o (puede haber espermatozoides o virus en la secreción previa a la eyaculación), Se coloca cuando el pene está erecto. Retraer el prepucio hacia atrás si no está circuncidado (prepucio: prolongación de la piel que cubre la cabeza del pene).

Previamente se pinza la punta del preservativo con la yema de los dedos para que el aire no quede atrapado con el riesgo que se rompa durante el coito, Se coloca sobre la cabeza del pene y se va desenrollando hasta cubrir totalmente el pene hasta la base. . (Dolmus 2011)

Al finalizar: Sostener el preservativo con firmeza desde la base y retirar el pene, suavemente, antes que pierda su erección, cuando se saca el preservativo, debe tener cuidado de no derramar el semen en la pareja, Se hace un nudito para cerrar el extremo abierto y se tira a un cesto de residuos. No en la calle ni en una plaza, Es conveniente no demorar la higiene de nuestros genitales para evitar el riesgo del contacto posterior con restos de semen o moco vaginal. Al repetir el contacto sexual debe usar un nuevo preservativo. . (PAIA2005)



## Recomendaciones para tener sexo seguro:

- ❖ Si la personas tiene constantes relaciones sexuales con múltiples parejas es conveniente realizarse las pruebas del VIH o cualquier otra Infección sexual de manera regular, así de esta manera sabrá que tratamiento asumir para cuidarse, o si ya tiene el VIH en su cuerpo o cualquier otra Infección de transmisión sexual, se podrá evitar que este siga transmitiendo a los demás.
- ❖ Si se mantienen relaciones con varias parejas sexuales aparte de su pareja sentimental, es recomendable que siempre se use condón en la relación sexual, incluso con su propia pareja. De esta manera si contrae el VIH o cualquier otra Infección de Transmisión Sexual, evitara pasarle el virus o cualquier enfermedad a su propia pareja.
- ❖ Tratar de Reducir el número de parejas sexuales. Muchas veces la promiscuidad tiene que ver con problemas psicológicos. Aunque la promiscuidad es aceptada en los medios machistas tanto heterosexuales como gays, también puede significar que algo está fallando en su interior. Puede tener síntomas de Adicción al Sexo.
- ❖ Siempre que se tengan relaciones sexuales con penetración, sea vaginal o anal, use condón. Igualmente si lo penetran. Verifique que el penetrador este utilizando condón de buena calidad y use lubricante.
- ❖ También puede tener relaciones sexuales sin penetración, recuerde que por rozamientos el Virus del Papiloma Humano también se trasmite. O la Sífilis se trasmite por las prácticas de Beso negro, o el Herpes se trasmite por sexo oral. Es por eso que es recomendable, tener una pareja estable o cuando tenga sexo, conversar con la otra persona sobre prevención, para de esta manera evitar inconvenientes.
- ❖ Al consumir cualquier tipo de drogas que le hagan perder su “sano juicio” no se deben tener relaciones sexuales, tanto en el consumo o después del mismo.

- ❖ Evitar el uso de drogas que le lleven a comportamientos de alto riesgo. Y si tiene VIH y es adicciones alcohólicas se debe buscar ayuda al respecto para que siga evitando hacerse daño a sí mismo, pero sobre todo a los demás.
- ❖ Si se tiene VIH, y sufre de alcoholismo o adicción a drogas, es recomendable ingresar a un programa que le ayude a detener la adicción, de esta manera evitará hacerse más daño a sí mismo y a otros. Las personas que sufren de alcoholismo o adicción a drogas y tienen VIH o cualquier otra Infección de Transmisión sexual, debido al consumo de estos estupefacientes, pierden lo que llamamos el “sano juicio” y no se cuidan al tener relaciones sexuales, provocando que el VIH o cualquier otra Infección de Transmisión sexual, pase a otra persona.  
(Guayasamín 2012)

## **Diseño metodológico**

**Tipo de estudio:** El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo de corte transversal.

**Cuantitativo:** Hace uso de datos estadísticos para procesar y presentar la información.

**Descriptivo:** Describe las variables investigadas, conocimientos y prácticas que tienen las usuarias que asisten al centro de salud Jaime pastora acerca de prevención de infecciones de transmisión sexual.

**Corte transversal:** El estudio de las variables se hizo en un periodo de tiempo determinado.

**Área de estudio:** Centro de Salud Jaime Pastora el cual es un centro de salud sin camas donde sólo se brinda atención primaria este limita al Norte taller Freddy, al Sur escuela Rosa María Martínez, al Este con la bloquera la fe, al Oeste pulpería Miriam.

**Población de estudio:** Son 60 adolescentes inscritas en el programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora de Chinandega, el cual se estudió el 100% de la población.

**Unidad de análisis:** Las adolescentes inscritas al programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora de Chinandega.

### **Fuente de información:**

**Fuente primaria:** Adolescentes asistentes al programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora.

**Fuente secundaria:** Censo de planificación familiar, expediente clínico, bibliografías consultadas, Internet.

### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes entre las edades de 13 – 21 años.
- Deseos de participar en el estudio.
- Activas en el componente de planificación familiar.

## **Variables**

### **Independiente:**

- Conocimientos de autocuidado.
- Prácticas de autocuidado.

### **Dependiente:**

Prevención de Infecciones de transmisión sexual (ITS)

**Prueba Piloto:** Se realizó prueba piloto a 5 adolescentes con características similares a la muestra en estudio mencionadas anteriormente del puesto de salud Roberto Cortez de Chinandega, con el objetivo de mejorar el instrumento de recolección de información y evitar sesgos en la información.

**Instrumentos y método de recolección de datos:** Para recolectar la información se diseñó una entrevista con preguntas cerradas, el cual se llenó casa a casa de adolescentes en estudio para una mejor comprensión e interpretación dando respuesta a las variables de conocimiento y práctica.

**Procesamiento de datos:** Se utilizó el programa de Excel y el programa de EPIINFO para procesar datos.

**Análisis de la información:** Una vez recopilada la información se hizo uso de frecuencia simple y cruces de variables, en números y porcentajes. Lo que facilitó la descripción, análisis y contraposición de la teoría.

**Presentación de datos:** Se presentan en tablas para facilitar la comprensión de la información recopilada.

### **Aspectos éticos:**

**Consentimiento informado:** Se pidió permiso por medio de una carta al director del centro de salud donde se reflejó el porqué del estudio. Se pidió el consentimiento a las adolescentes explicándoles el objetivo de la investigación.

**Anonimato:** Las identidades de las adolescentes quedaron en el anonimato no se dieron a conocer sus nombres

**Privacidad:** La entrevista se realizó en sus hogares para que estas estuvieran más cómodas.

**Beneficencia:** Durante toda la investigación se protegió el bienestar físico, social de las adolescentes explicándoles que la investigación puede ser de mucho beneficio para ellas.

**Autonomía:** Se le explico a cada una de ellas que tenían la decisión de participar en el estudio y si eligen retirarse lo pueden hacer en el momento que lo estimaran conveniente.

## Resultados

En relación a los datos socio demográficos de las 60 adolescentes entrevistadas 7 (12%) se encuentran entre las edades de 13 - 15 años, 33(55%) entre las edades de 16 – 18 años y 20(33%) se encuentran entre las edades de 19 – 21 años. En cuanto a nivel académico se encontró que 17(28%) cursan primaria, 37(62%) cursaron secundaria y 6(10%) son universitarias.

En relación al estado civil de las 60 adolescentes entrevistadas 5(8%) son solteras, 25(42%) son casadas y 30(50%) viven en unión libre. En cuanto a la ocupación de las adolescentes entrevistadas se obtuvo que 32(53%) estudian y 28(47%) trabajan de estas 5 también estudian (ver tabla No 1)

En relación al conocimiento que tienen las adolescentes de las ITS tenemos que 25(42%) conocen el papiloma, 30(50%) conocen el chancro, 58(97%) tienen conocimiento del VIH, se encontró que 23(38%) conocen la Vaginosis, 57(95%) conocen que es el SIDA, 27(45%) tienen conocimiento del herpes genital, 16(27%) tienen conocimiento de las clamidias, 19 (32%) conocen las tricomonioasis, 34(57%) conocen la gonorrea, 20 (33%) conocen la ladilla.

(ver tabla No 2)

En cuanto a síntomas de ITS 22(37%) tienen conocimiento del dolor al tener relaciones sexuales (dispareunía), 31(52%) conocen el flujo vaginal, 32(53%) tienen conocimiento del picor en los genitales, en cuanto al ardor en los genitales encontramos que 34(57%) de las adolescentes tienen conocimiento de este síntoma, 15(25%) no conocen los síntomas de las ITS. (Ver tabla No 3)

En relación a las ventajas de la abstinencia sexual de las 60 entrevistadas 30(50%) respondieron que evita embarazos, 38(63%) dicen que previene ITS y 12(20%) no conocen las ventajas de la abstinencia sexual (ver tabla No 4)

En cuanto al conocimiento de métodos que previenen ITS.VIH, SIDA, se obtuvieron los siguientes resultados 57(95%) refieren que el preservativo y 3 (5%) aducen que no saben cuál es el método que previene ITS, VIH, SIDA. (Ver tabla No 5)

De acuerdo al conocimiento que tienen las adolescentes de cómo se contraen las ITS encontramos que 45(75%) respondieron que se contrae teniendo sexo sin protección, 8 (13%) dicen que se contraen compartiendo baños y 10(17%) no saben cómo se contraen las ITS. (Ver tabla No 6)

En relación a las actividades con las cuales se corre riesgo de contraer el VIH de las 60 adolescentes entrevistadas 2(3%) respondieron que se contrae por un beso, 5(8%) dicen que se contrae por un abrazo, 49(82%) dicen que compartiendo agujas o jeringas, y 4(7%) no saben cómo se contrae el VIH (ver tabla No 7)

En cuanto a los conocimientos que tienen las adolescentes de como tener relaciones sexuales seguras 23(46%) respondieron tener una sola pareja sexual, 5(8%) dicen que practicando la abstinencia, 6(10%) respondieron tener sexo sin penetración y 48 (80%) dijeron teniendo sexo con condón (ver tabla No 8)

En cuanto al inicio de vida sexual activa las adolescentes respondieron 24(40%) iniciaron entre las edades de 13 – 15 años, 34(57%) iniciaron su vida sexual entre las edades de 16 – 18 años y 2(3%) inicio su vida sexual entre las edades de 19 – 21 años. (Ver tabla No 9)

En relación a la práctica al relacionar la edad con el uso del preservativo de las 60 adolescentes entrevistadas se encontraron 7(12%) entre las edad de 13 – 15 años de las cuales 1(14%) respondieron que nunca lo usan, 3(43%) respondieron que siempre lo utilizan y 3(43%) a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. 33(55%) entre las edad de 16 – 18 años de las cuales 5(15%) respondieron que nunca lo usan, 10(30%) respondieron que siempre lo utilizan y 18(55%) a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. 20(33%) Entre las edades de 19 – 21 años de las cuales 1(5%) respondieron que nunca lo usan, 5(25%) respondieron que siempre lo utilizan y 14(70%) a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. (Ver tabla No10)

En relación al lugar adecuado para guardar el preservativo obtuvimos las siguientes respuestas, 13(22%) dicen que se debe guardar en la cartera, 31(52%) aducen que se debe guardar en el bolsillo y 16 (28%) no saben cuál es el lugar adecuado para guardar el preservativo (ver tabla No11)

En cuanto a las medidas a tomar si sospecha que su pareja tiene una ITS, las entrevistadas respondieron, 32(53%) ambos acuden al médico, 25(42%) tendrían relaciones sexuales con protección, 10(17%) se separarían de su pareja y 11(18%) no tendrían relaciones sexuales con sus parejas. (Ver tabla No12)

Al preguntarle a las adolescentes con qué frecuencia tienen relaciones sexuales sin protección 2(3%) respondieron que 2 veces por semana, 13(22%) dicen que los fines de semana no se protegen al tener relaciones sexuales, 31(52%) dicen que en ocasiones y 14(23%) nunca tienen relaciones sexuales sin protección (ver tabla No13)

Al relacionar la escolaridad con el número de parejas sexuales que han tenido las adolescentes,17(28%) cursaron primaria de las cuales 9(52%) respondieron haber tenido 1 pareja sexual, 4(24%) han tenido 2 parejas sexuales en igual porcentaje han tenido 3 parejas sexuales. 37(62%) cursaron secundaria de las cuales 17(46%) respondieron haber tenido 1 pareja sexual, en igual porcentaje han tenido 2 parejas sexuales y 3(8%) han tenido 3 parejas sexuales. 6(10%) son universitarias de estas 4(67%) respondieron haber tenido 1 pareja sexual, 2(33%) han tenido 2 parejas sexuales. (Ver tabla No14)

En cuanto a la edad relacionada a la frecuencia con que las adolescentes se realizan un chequeo médico de las 60 adolescentes entrevistadas 7 (12%) entre las edad de 13 – 15 años de estas 2(29%) se realizan chequeo cada 6 meses, 5(71%) nunca acuden al médico a realizarse un chequeo. 33(55%) entre las edad de 16 – 18 años de las cuales 10(30%) se realizan chequeo cada 6 meses, 15(46%) acuden al médico cada 2 años y 8(24%) nunca acuden al médico a realizarse un chequeo. 20(33%) Entre las edades de 19 – 21 años de las cuales 6(30%) se realizan chequeo cada 6 meses, 8(40%) acuden al médico cada año y 6(30%) nunca acuden al médico a realizarse un chequeo (ver tabla No15)



En cuanto a práctica al relacionar la escolaridad con la frecuencia que las adolescentes se realizan higiene luego de la relación sexual de las 60 entrevistadas 17 (28%) cursaron primaria de estas 10(59%) a veces se realizan higiene, 4(23%) casi nunca se realizan higiene luego de la relación sexual y 3(18%) siempre practican la higiene luego de la relación sexual. 37(62%) son de secundaria de estas 10(27%) a veces se realizan higiene, 4(10%) casi nunca se realizan higiene luego de la relación sexual y 23(62%) siempre practican la higiene luego de la relación sexual. 6 (10%) son universitarias de estas 6(100%) a veces se realizan higiene luego de la relación sexual. (Ver tabla No16)

## **Análisis de Resultados**

Según Faure cerca del 50% de la población mundial es menor de 20 años, y los(as) adolescentes y jóvenes son los más propensos a tener problemas en salud sexual y reproductiva. Más de 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año. Uno de cada 20 adolescentes contrae una ITS, y las tasas más altas de incidencia se registran entre jóvenes de 15 a 24 años.

Según los resultados del estudio la mayoría de las entrevistadas se encuentran entre las edades de 16 – 18 seguidas de las de 19 – 21 años las cuales cursaron secundaria completa y solo una minoría cursa la universidad.

Lo que indica que nuestras adolescentes están iniciando su vida sexual cada vez más jóvenes, lo que las hace vulnerables a contraer una ITS, o embarazos no deseados por el desconocimiento que estas tienen de acuerdo al nivel académico alcanzado.

Cifuentes 2007 – 2009 aduce que al comenzar a hablar de relaciones sexuales, la mayoría de las veces la información que poseen sobre el conocimiento sexual, sus normas y valores es falsa. Su comportamiento está guiado en gran medida por la curiosidad e impulso sexual, natural de esta edad, así como por la fuerte presión de su grupo que los obliga a probarse a sí mismo como seres sexuales. Esto conlleva a que decidan utilizar su sexualidad como instrumento, además de satisfacer sus curiosidades e impulsos sexuales sin tomar en cuenta las consecuencias como: embarazos, enfermedades de transmisión sexual, y otros muchos problemas.

Según datos obtenidos una mayoría tiene conocimiento de que son las ITS como VIH, SIDA, gonorrea, chancro y una minoría sabe que es el papiloma, herpes genital, Tricomoniasis, ladilla, entre otros.

Según los resultados obtenidos las adolescentes tienen algún grado de conocimiento de las ITS lo que probablemente les conlleve a contraer una ITS más aún si no usan un preservativo en la relación sexual.

Saavedra 2010 dice que la mayoría de las ITS producen ardor y picor en los genitales y flujo vaginal que estos tres síntomas son las principales manifestaciones de las ITS.

Los resultados obtenidos indican que la mayoría de las adolescentes saben que el ardor y el picor en los genitales, seguido del flujo vaginal son síntomas de las ITS y una minoría refiere no saber cuáles son los síntomas de las ITS.

La mayoría de las adolescentes en estudio tienen conocimiento de los principales síntomas de las ITS lo cual indica que tienen algún grado de información que probablemente puede contribuir a la disminución de contraer ITS .

Según Santelli 2006 la abstinencia sexual ofrece a los adolescentes en particular varias ventajas, los jóvenes son vulnerables al embarazo no planificado, la abstinencia completa es la forma más eficaz de protegerse del embarazo y las ITS.

La mayoría de las adolescentes en estudio saben que la abstinencia sexual previene de ITS, y evitan los embarazos y una minoría no saben las ventajas de la abstinencia sexual.

Estos resultados indican que en su mayoría las adolescentes saben que la abstinencia sexual es el método más seguro para prevenir ITS y embarazos no deseados pero estas no la ponen en práctica y algunas veces no utilizan medidas de protección, lo que les puede conllevar a contraer una ITS o tener embarazos no deseados.

Según Faure 2008 el uso del condón reduce notablemente la posibilidad de transmisión y adquisición de las ITS y VIH.

La mayoría de las adolescentes en estudio conocen que el preservativo es el método más seguro que previene de ITS, VIH y SIDA.

El resultado muestra que la mayoría de las adolescentes tienen conocimiento del método más seguro de prevención de ITS, VIH, SIDA. Pero el problema está en la utilización de este método que al no usarlo por cada relación están expuestas a cualquier enfermedad de transmisión sexual y embarazos.

Según Faure 2008 los métodos anticonceptivos de barrera modifican el riesgo de infección y en consecuencia, el uso de condón reduce notablemente la posibilidad de transmisión y adquisición de las enfermedades.

En cuanto al conocimiento que tienen las adolescentes acerca de las formas en que se pueden contraer las ITS, la mayoría refieren que teniendo sexo sin protección y una minoría no saben.

El conocimiento les permite adquirir conciencia de las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección, pero es preocupante el hecho de que hayan adolescentes que desconocen los riesgos a los que se enfrentan al no usar método de protección.

Cordova 2004 nos dice que de las principales conductas de riesgo para el contagio de ITS y el VIH/SIDA son la vida sexual coital sin protección y el uso de drogas intravenosas a través del contacto con sangre o agujas contaminadas en adolescentes y jóvenes y en los no tan jóvenes.

Según los resultados obtenidos la mayoría de las adolescentes refieren que el compartir agujas o jeringas es una de las actividades de riesgo para contraer ITS, VIH/ SIDA, una minoría no saben y otros dicen que se transmite por un abrazo.

Las mayoría de adolescentes en estudio tienen conocimiento que el compartir agujas o jeringas es una de las principales actividades de riesgo de contraer ITS, VIH/ SIDA, lo cual es una ventaja para ellas ya que evitaran esta práctica cuidando su salud evitando el contagio de ITS, VIH/ SIDA.

Según la UNAP 2001 el sexo seguro es cualquier actividad sexual que reduzca el riesgo de contraer o transmitir ITS, VIH y SIDA de una persona a otra.

Los resultado revelan que la mayoría de las adolescentes tienen conocimiento que la relación sexual segura es teniendo sexo con condón y otras refieren que tener una sola pareja sexual.

Por tanto las adolescentes saben cómo practicar las relaciones sexuales seguras pero no todas la están llevando a la práctica, los que puede conllevar a contraer alguna ITS, VIH/ SIDA.

Según Santelli 2006 la abstinencia de relación sexual representa una opción saludable para las y los adolescentes, ya que las relaciones sexuales precoces hacen que estos se enfrenten a considerables riesgos para la salud reproductiva relacionados con los embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), el hecho que permanezcan abstinentes por lo menos hasta la escuela preparatoria es ampliamente apoyado por sus padres y madres de familia e incluso por los y las mismas adolescentes.

En cuanto a los resultados obtenidos sobre las prácticas de auto cuidado la mayoría de las adolescentes iniciaron su vida sexual activa a temprana edad en su mayoría en la adolescencia intermedia, siendo un factor de riesgo para múltiples complicaciones en la vida de estos adolescentes.

Faure 2008 la vía sexual es la principal forma de transmisión de infecciones por ITS y VIH. Los métodos anticonceptivos de barrera modifican el riesgo de infección y en consecuencia, el uso del condón reduce notablemente la posibilidad de transmisión y adquisición de la enfermedad.

Según resultados obtenidos, el 70 % de las adolescentes, se encuentran en riesgo ya que algunas no exigen el uso de preservativos y otras lo utilizan en ocasiones. Observándose falta de consciencia del riesgo a que les pueda conllevar, las relaciones sexuales sin protección.

Según Dolmus 2011 el lugar más seguro de guardar el preservativo es en un lugar fresco y seco que no esté expuesto al sol o a la fricción, no en el bolsillo apretado ni caliente.

En cuanto a la práctica que tienen las adolescentes acerca del lugar adecuado de guardar el preservativo un poco de la mitad de las adolescentes refieren que el lugar adecuado para guardar el preservativo es en el bolsillo, otras aducen que no saben y una minoría dicen que se debe guardar en la cartera.

Lo que indica que probablemente las adolescentes están utilizando el preservativo en sus relaciones sexual, pero no lo están guardando correctamente, lo cual conlleva a riesgos por que el preservativo se puede encontrar en mal estado al momento de su uso.

Cifuentes 2007-2009 dice que los varones tienen mayor probabilidad de contraer una ITS porque tienen mayor tendencia al cambio frecuente de pareja y generalmente no usan preservativo y por las características de sus genitales los hace parecer asintomáticos cuando son portadores de la enfermedad por lo que la pueden transmitir con mayor frecuencia.

Según los resultados obtenidos de las adolescentes en cuanto que medidas tomaría si sospecha que su pareja tiene una ITS, la mayoría respondió que ambos acudirían al médico, otras dicen que tendrían relación sexual con protección y una minoría no tendría relación sexual o se separaría de su pareja. Lo cual indica que más de la mitad de las adolescentes en estudio están conscientes que la asistencia médica es la mejor forma de evitar complicaciones de ITS, lo cual puede conllevar a disminuir los riesgos de complicaciones, cabe señalar que la detección precoz de la infección y el tratamiento oportuno es la mejor forma de prevenir la propagación y complicaciones de las ITS.

Andino 2011 dice que las personas no están conscientes de la importancia del uso del condón en la prevención de las ITS.

En cuanto a la frecuencia que tienen relaciones un poco más de la mitad lo hacen en ocasiones sin protección, otros nunca usan protección y una minoría solo en fin de semana.

Esto indica que las adolescentes no le están poniendo importancia al uso del preservativo en la relación sexual, cabe señalar que en los programas de planificación familiar del ministerio de salud le oferta a las usuarias la protección dual y se les orienta la importancia del mismo.

Hay mujeres que si los llevan y los usan hay otras que no lo hacen refiriendo que a sus parejas no les gusta usarlos, otras refieren que a ellas no les gusta o que el látex les da alergia esto se da principalmente en las adolescentes lo cual las ase más vulnerables a contraer ITS.

Según la UNAP2009 limitar el número de parejas sexuales es una práctica sexual segura de disminuir las ITS y el VIH, por esta misma practica se da el incremento de las ITS y en particular el HPV, por el inicio a temprana edad de las relaciones sexuales y el número de parejas sexuales.

Los resultados obtenidos reflejan que una mayoría de las adolescentes en estudio han tenido solo una pareja sexual, seguida de un porcentaje igual que han tenido dos parejas sexuales las cuales cursaron secundaria y una minoría han tenido tres parejas sexuales estas cursaron la primaria.

Lo cual indica que las adolescentes en estudio tienen menos probabilidades de contraer una ITS o VIH, ya que más de la mitad de las entrevistadas han tenido una sola pareja sexual.

Según Córdova 2004 dentro de la prevención primaria las personas con vida sexual activa deben consultar periódicamente al médico especialista para exámenes genitourinarios de control, especialmente personas trabajadoras sexuales.

Según los resultados obtenidos la mayoría de las adolescentes asisten a chequeo médico cada dos años, otras lo hacen cada seis meses y una minoría no asiste a chequeo médico, estas se encuentran entre las edades de 16 – 18 años.

Lo cual indica que las adolescentes no le están poniendo importancia al chequeo médico consecutivo, lo cual probablemente puede contribuir a correr riesgo de complicaciones de ITS por detección tardía.

Según Faure 2009 el auto cuidado se refiere al cuidado personal, al cuidado y partes del cuerpo y cuidado de la propia salud que asume una persona para mantener y prevenir enfermedades.

En cuanto a las frecuencias con que se realizan higiene después de las relaciones sexuales la mayoría lo hacen siempre y a veces estas cursaron la secundaria. Una minoría a veces lo hace estas cursaron la primaria.

El resultado indica que el 57% de las adolescentes entrevistadas no están poniendo en práctica normas de autocuidado lo cual las pone en riesgo su salud y vulnerables de contraer alguna ITS .

## Conclusiones

La mayoría de las adolescentes entrevistadas se encuentran entre las edades de 16 – 18 años, pertenecen al sexo femenino, la mayoría cursaron la secundaria y la mitad de las adolescentes entrevistadas conviven en unión libre con sus parejas.

En cuanto a la ocupación la mayoría trabajan entre esta mayoría encontró que una minoría de este grupo también estudian.

Todas las adolescentes entrevistadas conocen o han escuchado hablar de las ITS, las más conocidas fueron el VIH y el SIDA y conocen los síntomas de las ITS.

La mayor parte de las adolescentes entrevistadas dijeron que una de las ventajas de la abstinencia es que previene las ITS, pero otro porcentaje de las entrevistadas coincidieron en que el preservativo es el método que previene las ITS.

La mayoría de las adolescentes entrevistadas coincidieron en que una actividad de riesgo para contraer ITS es compartiendo agujas o jeringas y que la mejor forma de tener relaciones sexuales seguras es teniendo sexo con preservativo.

Un alto porcentaje de las adolescentes entrevistadas iniciaron su vida sexual activa entre las edades de 16 – 18 años, en cuanto a la práctica del uso del preservativo la mayoría no siempre lo utiliza. Más de la mitad de las entrevistadas coinciden en que el lugar adecuado para guardar el preservativo es el bolsillo.

La mayoría de las entrevistadas refirieron que si sospechara que su pareja contrajo una ITS ambos acudirían al médico y la mitad de las entrevistadas refieren haber tenido sólo 1 pareja sexual.

La mayoría de las entrevistadas se realizan chequeo médico cada 2 años, seguidas de un alto porcentaje que se realiza chequeo médico cada 6 meses. La mayoría de las entrevistadas siempre se realizan higiene personal luego de la relación sexual, seguidas de alto porcentaje que a veces se realizan higiene luego de la relación sexual.



## **Recomendaciones**

A la dirección del centro de salud Jaime Pastora:

Que continúe implementando charlas educativas donde se den a conocer las diversas ITS y formas de contagio de la misma.

Coordinar el acompañamiento intersectorial para que en conjunto trabajen en la prestación de servicio de salud sexual y prevención de ITS – VIH/SIDA.

Realizar campañas de comunicación social, eventos o actividades, dirigidas al público en general (ferias de salud).

Promover en la unidad de salud y espacios comunitario, todas las prácticas de prevención de ITS VIH/SIDA. Científicamente probadas (abstinencia, fidelidad y uso de preservativo).

## Referencias bibliográficas

- 1- Alvarado Rivera Cristina estudio de Conocimiento actitudes y practicas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes que asisten al C/S Félix Pedro picado sutiava agosto 209 – enero 2010 [Tesis para optar al título de Licenciatura en Enfermería]. León Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- LEON 2011.
- 2- Andino Martínez Clensis estudio de Conocimiento y prácticas de autocuidado que tienen las personas con vida sexual activa C/S Mantica Berio abril junio 2010 [Tesis para optar al título de Licenciatura en Enfermería]. León Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- LEON 2010.
- 3- Baca Cano Roberto et al Seroprevalencia- del VIH/SIDA en mujeres embarazadas del municipio de Chinandega – Nicaragua 2009 [En línea], [fecha de acceso 12 de abril de 2011]. URL disponible en: <http://www.unanleon.edu.ni/universitas/pdf/volumen3n1/Abst%205.pdf>
- 4- Cifuentes Pedro. Intervenciones educativas sobre ITS en adolescentes- de un área de una comunidad 2007- 2009. [En línea], [Fecha de acceso 22 de marzo del 2011] URL disponible en: [www.mentesinquietases/blog/?p-759](http://www.mentesinquietases/blog/?p-759)
- 5- Córdova Julio. Estudio de Valores, Normas, Actitudes y Comportamientos Sexuales en adolescentes y jóvenes, atyra y coronel Bogotá 2004. [En línea], [Fecha de acceso 10 de abril del 2011]URL disponible en: [www.Informe- Alianza-IEC- ITS.pdf- foxit Reader 2.3](#) -[Informe- Alianza- IEC- ITS.pdf – Foxit Reader 2.3]
- 6- Programa Atención Integral a la Adolescencia (PAIA).Manual de consejería sexual y reproductiva para funcionarios/as en atención de adolescentes con énfasis en VIH/SIDA, PDF (PAIA) COSTARRICA 2005. [En línea], [Fecha de

acceso 13 de enero del 2012] URL disponible en <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/manualadulto.pdf>

- 7- MINSA Manejo Sindromico de Infecciones de Transmisión Sexual. Programa nacional ITS, VIH-/SIDA MINSA. PDF 2009. [En línea], [Fecha de acceso 13 de mayo del 2012] URL disponible en. <http://www.ops.org.bo/textocompleto/net17597.pdf>
- 8- MINSA Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH Y SIDA NICARAGUA MINSA2006 – 2010[En línea], [Fecha de acceso 13 de mayo del 2012] URL disponible en <http://www.unicef.org/lac/PLAN ESTRATEGICO VIH Y SIDA.PDF>
- 9- MINSA. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2da edición PDF, MINSA agosto Actuar hoy, para asegurar un futuro mejor para todos 2008 [en línea], [fecha de acceso 13 de septiembre de 2011]. URL disponible en: [http://www.iadb.org/WMSfiles/products/SM2015/Documents/website/MINSA\\_Nicaragua-Estrategia\\_nacional\\_salud\\_sexual\\_reproductiva.pdf](http://www.iadb.org/WMSfiles/products/SM2015/Documents/website/MINSA_Nicaragua-Estrategia_nacional_salud_sexual_reproductiva.pdf)
- 10-Dolmus Amaya Reina Enfermedades venéreas-medicina y prevención [en línea], [fecha de acceso 19 de octubre de 2011]. URL: disponible en [www.medicinayprevención.com/.../enfermedades +venereas.htm](http://www.medicinayprevención.com/.../enfermedades+venereas.htm)
- 11-Unidad Nacional de Atención a las Personas(UNAP0).Guía del Manejo Sindromico de las Infecciones de Transmisión Sexual, enero 2001 [En línea], [Fecha de acceso 10 de abril del 2011]URL disponible en: <http://es.scribd.com/doc/11461022/Guia-Del-Manejo-Sindromico-de-Las-ITS>
- 12-Faure Hernández Dominga. La incidencia de transmisión sexual ITS en los adolescentes 2008. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2011]. URL disponible en: [http://sexoysalud.com/2008lasconductas-de-factorderiesgo-htm/\(8\)](http://sexoysalud.com/2008lasconductas-de-factorderiesgo-htm/(8))
- 13-Flores Wilton estudio de conocimiento y actitudes que tienen los jóvenes de 18 – 25 años de edad en relación a ITS que asisten al programa de atención a la mujer al C/S Perla María Norori en el 2005 [Tesis para optar al título de

Licenciatura en enfermería]. León Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- LEON 2005.

- 14-Agobian Georges, Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Liceo Bolivariano Rafael monasterios” de Barquisimeto revista salud arte y cuidado. 2008 vol.1 [en línea], [Fecha de acceso 20de mayo del 2012] URL disponible en: [http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be\\_alex.exe?Acceso=T070200000131/4&Nombrebd=SAC&Sesion=2004090793](http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Acceso=T070200000131/4&Nombrebd=SAC&Sesion=2004090793)
- 15-Guayasamín Francisco, Prevención Actualizada de Infecciones de Transmisión Sexual 2012 [En línea], [fecha de acceso 3 de febrero de 2012]. URL disponible en :<http://paiscanelaprevencion.blogspot.com/>
- 16- CONSIDA. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del Ungass Nicaragua, comisión nicaragüense del SIDA CONSIDA periodo de Cobertura: enero de 2008 - diciembre de 2009 [fecha de acceso 3 de agosto de 2011]. URL disponible en <http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportssubmittedbycountries/file,57846,fr..pdf>
- 17-Martínez Castro Jesús Alejandro. Los adolescentes ante las infecciones de transmisión sexual 1 marzo 2007 [fecha de acceso 10 de febrero del 2011]. URL disponible en: [www.psicologiapdf.com/254losadolescente-ante-las-infecciones-de-transmicion-sexual-y-el-vih-sida-htm/](http://www.psicologiapdf.com/254losadolescente-ante-las-infecciones-de-transmicion-sexual-y-el-vih-sida-htm/)
- 18-Martínez Castro Jesús. Los adolescentes ante las infecciones de transmisión sexual 2011. [En línea], [Fecha de acceso 15 de marzo del 2011]. URL disponible <http://www.docstoc.com/docs/38734984/Los-adolescentes-ante-las-infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-y>.
- 19-MINSA Informe de ITS del Centro de Salud Jaime Pastora periodo comprendido enero – mayo 2012.
- 20-MINEDUD, Ministerio de educación de Chile principales infecciones de transmisión sexual (ITS) 11 octubre 2008 [En línea], [fecha de acceso 20 de

Julio de 2011]. URL disponible en:<http://educacionsexual.wordpress.com/2008/10/11/principales-infecciones-de-transmision-sexual-its/>

- 21-Reyes Obando Heydi estudio de Conocimiento y Practica de Medidas de Prevención en Relación a Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes del instituto nacional de occidente [Tesis para optar al título de licenciatura en enfermería].León universidad nacional autónoma de Nicaragua UNAN- LEON 2011.
- 22-Saavedra Ruiz Ana Infecciones de Transmisión Sexual. C.S Santa Fe – Granada. 2010 [En línea], [fecha de acceso 3 de febrero de 2012]. URL disponible en: [http://www.amf-semfyc.com/upload\\_articles\\_pdf/Infecciones\\_de\\_transmision\\_sexual.pdf](http://www.amf-semfyc.com/upload_articles_pdf/Infecciones_de_transmision_sexual.pdf)
- 23-Sánchez Hernández Mónica, Epidemiología de las enfermedades de transmisión sexual, [en línea], [fecha de acceso 10 de octubre de 2011]. URL: disponible [http://www.enfermeria21.com/pfw\\_files/cma/revistas/Educare21/2004/06/6032.pdf](http://www.enfermeria21.com/pfw_files/cma/revistas/Educare21/2004/06/6032.pdf) 2004
- 24-Santander Cabello Ester et al ITS normas de manejo y tratamiento de ITS Republica de chile Ministerio de Salud 2007 [En línea], [fecha de acceso 20 de julio de 2011]. URL disponible en:[www.acog.cl/descargas-acog/Normas-ITS-FINAL.pdf](http://www.acog.cl/descargas-acog/Normas-ITS-FINAL.pdf)
- 25-Santelli John, MD, MPH. Revista de Salud Adolescente 38 (2006) 83-87. [en línea], Documento de Posición Políticas y programas de educación basada en la abstinencia. Un documento de posición de la Sociedad de Medicina del Adolescente38 (2006) 83-87 [fecha de acceso 19 marzo de 2012]. URL: disponible en <http://www.kintera.org/atf/cf/%7B4FA48DB8-CE54-4CD3-B335-553F8BE1C230%7D/SP%20SAMPositionPaperAbstinence.pdf15->

# ANEXOS

## I - Datos socio demográficos de las adolescentes

Tabla 1.

Características socio demográficas de las adolescentes de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

<b>Características Sociodemográficas</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	13 -15	7	12
	16 – 18	33	55
	19 – 21	20	33
<b>Nivel académico alcanzado</b>	Primaria	17	28
	Secundaria	37	62
	Universidad	6	10
<b>Estado civil</b>	Soltera	5	8
	Casada	25	42
	Unión libre	30	50
<b>Ocupación</b>	Estudia	32	53
	Trabaja	28	47

Fuente: Entrevista.

## II - Conocimientos de auto cuidado de las adolescentes en relación a ITS.

Tabla 2

ITS que conocen las adolescentes en el programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora Chinandega Julio 2012.

Infecciones de transmisión sexual	N	%
VIH	58	97
SIDA	57	95
Gonorrea	34	57
Chancro	30	50
Herpes genital	27	45
Papiloma	25	42
Vaginosis	23	38
Ladilla	20	33
Tricomoniasis	19	32
Clamídias	16	27

Fuente entrevista



Tabla 3

Síntomas de ITS que conocen las adolescentes en el programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Síntomas de las ITS	N	%
Dolor al tener relaciones sexuales (Dispareunia)	22	37
Flujo vaginal	31	52
Picor en los genitales	32	53
Ardor en los genitales	34	57
No sabe	15	25

Fuente: Entrevista

Tabla 4

Ventajas de la abstinencia sexual que conocen las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega 2012.

Ventajas de abstinencia sexual	N	%
Evita embarazos	30	50
Previene ITS	38	63
No sabe	12	20

Fuente: Entrevista

Tabla 5

Conocimientos de las adolescentes acerca de los métodos que previenen ITS, VIH, SIDA Programa de planificación familiar. Centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Métodos de prevención de ITS	N	%
Píldoras	-	-
Inyecciones	-	-
preservativos	57	95
No sabe	3	5
total	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 6

Conocimientos que tienen las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012 acerca de las formas en que se puede contraer una ITS.

Formas de contagio de ITS	N	%
Teniendo sexo sin protección	45	75
Usando preservativo en las relaciones sexuales	-	-
Compartiendo baños	8	13
No sabe	10	17

Fuente: Entrevista

Tabla 7

Conocimientos que tienen las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012 acerca de las actividades en la cuales se corre el riesgo de contraer VIH.

Actividades que conllevan a contraer VIH	N	%
Por un beso	2	3
Por un abrazo	5	8
Compartiendo agujas o jeringas	49	82
No sabe	4	7
total	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 8

Conocimientos de las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud. Jaime Pastora Chinandega 2012 acerca de cómo tener relaciones sexuales seguras.

Relaciones sexuales seguras	N	%
Tener una sola pareja sexual	23	46
Abstinencia sexual	5	8
Sexo sin penetración	6	10
Sexo sin condón	-	-
Sexo con condón	48	80

Fuente: Entrevista

### III – Práctica de auto cuidado que tienen las adolescentes en relación a ITS

Tabla 9

Inicio de vida sexual de las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Edad de inicio de vida sexual	N	%
13 – 15	24	40
16 – 18	34	57
19 – 21	2	3
Total	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 10

Grupo etareo relacionada al Uso del preservativo en relaciones sexuales de las adolescentes del programa planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Frecuencia de uso del preservativo									
Grupo etareo	Nunca		Siempre		A veces		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
13 – 15	1	2	3	5	3	5	7	12	
16 – 18	5	8	10	17	18	30	33	55	
19 – 21	1	2	5	8	14	23	20	33	
Total	7	12	18	30	35	58	60	100	

Fuente: Entrevista

Tabla 11

Practica que tienen del lugar adecuado para guardar el preservativo las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora Chinandega Julio 2012.

Lugar adecuado del preservativo	N	%
Guardarlo en la cartera	13	22
Guardarlo en el bolsillo	31	52
No se	16	26
total	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 12

Qué medidas tomarían si sospechan que su pareja tiene una ITS las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Medidas a tomar ante sospecha ITS	N	%
Relación sexual sin protección	-	-
Ambos acuden al medico	32	53
Relación sexual con protección	25	42
Se separa de su pareja	10	17
No tener relación sexual	11	18

Fuente: Entrevista

Tabla 13

Con que frecuencia tienen relaciones sexuales sin protección las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Relaciones sexuales sin protección	N	%
1 a 2 veces por semana	2	3
Fines de semanas	13	22
En ocasiones	31	52
Nunca	14	23
Total	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 14

Escolaridad relacionada al número de parejas sexuales que han tenido las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Escolaridad	Número de parejas sexuales							
	1 pareja		2 parejas		3 parejas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Primaria	9	15	4	7	4	7	17	29
Secundaria	17	28	17	28	3	5	37	61
Universidad	4	7	2	3	-	-	6	10
total	30	50	23	38	7	12	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 15

Grupo etareo relacionada a frecuencia de chequeo médico de las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega 2012.

Asistencia a chequeo medico										
Grupo etareo	Cada 6 meses		Cada año		Cada 2 años		No asisto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
13 - 15	2	3	-	-	-	-	5	9	7	12
16 - 18	10	17	-	-	15	25	8	13	33	55
19	6	10	8	13	-	-	6	10	20	33
Total	18	30	8	13	15	25	19	32	60	100

Fuente: Entrevista

Tabla 16

Escolaridad relacionada a frecuencia de realización de higiene personal luego de la relación sexual las adolescentes del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime Pastora Chinandega Julio 2012.

Realización de higiene luego de la relación sexual									
Escolaridad	A veces		Casi nunca		Siempre		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Primaria	10	16	4	7	3	5	17	28	
Secundaria	10	17	4	7	23	38	37	62	
Universidad	6	10	-	-	-	-	6	10	
Total	26	43	8	14	26	43	60	100	

Fuente: Entrevista

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Nosotros como estudiantes del V año de la carrera de Enfermería, estamos realizando una investigación, con el objetivo de Determinar cuál es el Conocimiento y el Autocuidado que practican las adolescentes, para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Por lo que les estamos pidiendo a ustedes, su autorización en participar en el estudio, solamente tiene que contestar unas preguntas, es voluntario, se pueden retirar en el momento que así lo estimen conveniente. La encuesta es anónima, por lo cual no se dará a conocer su nombre, éste estudio sólo es para fines académicos

Gracias por su participación, sus respuestas nos permitirán buscar estrategias de ayuda a grupos de adolescentes como ustedes.

Atentamente,

Bra. Carla Judith Martínez Baldelomar

Br. Leonardo miguel Pérez Martínez



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA – LEÓN.  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Chinandega, 21 Mayo 2012.

Dr. Darse  
C/S Jaime Pastora  
Chinandega

S/D

Por medio de la presente le hacemos llegar un saludo cordial, e informarle lo siguiente.

Nosotros como estudiantes del V año de Licenciatura en Enfermería modalidad sabatina de la UNAN - LEON, le solicitamos muy respetuosamente nos conceda el permiso para realizar una investigación con adolescentes del programa de planificación familiar, acerca de los conocimientos y prácticas de auto cuidado que tienen las adolescentes en la prevención de infecciones de transmisión sexual. Esta investigación es para optar al título de licenciatura en ciencias de enfermería.

Esperando contar con su apoyo se despiden de usted. Deseándole éxito en sus funciones.

Atentamente,

Bra. Carla Judith Martínez Baldelomar

Br. Leonardo miguel Pérez Martínez

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA.**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.**

**ESCUELA DE ENFERMERIA.**

**UNAN – LEON.**

**ENTREVISTA**

Entrevista con previo consentimiento informado y con fines meramente de indagar sobre los conocimientos y prácticas que tienen las adolescentes en relación al auto cuidado de ITS del programa de planificación familiar del centro de salud Jaime pastora, las respuestas serán confidenciales.

**Datos sociodemográficos**

**1 –) Edad en años cumplidos**

**13 – 15** \_\_\_\_

**16 – 18** \_\_\_\_

**19 – 21** \_\_\_\_

**2 –) Nivel académico alcanzado**

Primaria \_\_\_\_

Secundaria \_\_\_\_

Universidad \_\_\_\_

**3 - ) Estado civil**

Soltera \_\_\_\_

Casada \_\_\_\_

Unión libre \_\_\_\_

**4 –) Ocupación**

Estudia \_\_\_\_

Trabaja: \_\_\_\_

## **I – Conocimientos de Auto cuidado de las adolescentes en relación a ITS**

### **1) ¿Tiene conocimientos o ha escuchado hablar de las ITS?**

SI \_\_\_\_

NO \_\_\_\_

### **2) ¿Cuál de estas ITS conoce?**

Papiloma\_\_\_\_

Sida\_\_\_\_

Gonorrea\_\_\_\_

Chancro\_\_\_\_

Herpes genital\_\_\_\_

Ladilla \_\_\_\_

VIH \_\_\_\_

Clamidas\_\_\_\_

Tuberculosis\_\_\_\_

Vaginosis\_\_\_\_

Tricomoniasis\_\_\_\_

Diarrea\_\_\_\_

### **3) ¿Sabe usted cuales son los síntomas de las ITS?**

Dolor en genitales al tener relaciones sexuales (dispareunia) \_\_\_\_

Flujo vaginal \_\_\_\_

Picor en los genitales\_\_\_\_

Ardor en los genitales\_\_\_\_

No se\_\_\_\_

### **4) señale las ventajas de la abstinencia sexual**

Evita embarazos \_\_\_\_\_

Previene ITS \_\_\_\_\_

No se \_\_\_\_\_

### **5) ¿Cuál de estos métodos le previenen ITS, VIH/SIDA?**

Píldoras \_\_\_\_\_

inyecciones\_\_\_\_\_

preservativo\_\_\_\_\_

No se \_\_\_\_\_

**6) ¿Cómo puede contraerse una ITS?**

Teniendo sexo sin protección \_\_\_\_

Usando preservativo en las relaciones sexuales \_\_\_\_

Compartiendo los baños \_\_\_\_

No se \_\_\_\_

**7) ¿De las siguientes actividades con cuáles de ellas se corre el riesgo de contraer el VIH?**

Por un beso \_\_\_\_

Por un abrazo \_\_\_\_

Compartiendo agujas o jeringas \_\_\_\_

No se \_\_\_\_

**8) ¿Que considera usted que se debe hacer para tener una relación sexual segura?**

Tener una sola pareja sexual \_\_\_\_

Abstinencia sexual \_\_\_\_

Sexo sin penetración \_\_\_\_

Sexo sin condón \_\_\_\_

Sexo con condón \_\_\_\_

**III – prácticas de los adolescentes acerca de prevención ITS**

**1) ¿A qué edad inicio su vida sexual?**

13 - 15 \_\_\_\_

16 - 18 \_\_\_\_

19 - 21 \_\_\_\_

**2) ¿Ha utilizado preservativo en sus relaciones sexuales?**

Nunca \_\_\_\_

1. Siempre \_\_\_\_

A veces \_\_\_\_

**3) ¿Señale cuál es el lugar adecuado para guardar el preservativo?**

Guardarlo en la cartera\_\_\_\_

Guardarlo en el bolsillo\_\_\_\_

No se\_\_\_\_\_

**4) ¿Qué medidas tomaría si sospecha que su pareja tiene una ITS?**

Relación sexual sin protección \_\_\_\_

Ambos acuden al médico\_\_\_\_

Relación sexual con protección \_\_\_\_

Se separa de su pareja \_\_\_\_\_

No tener relaciones\_\_\_\_

**5) ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales sin protección?**

1 a 2 veces por semana\_\_\_\_

Fines de semana\_\_\_\_

En ocasiones\_\_\_\_

Nunca \_\_\_\_

**6) ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**

1\_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_

3\_\_\_\_\_

**7)¿Con que Frecuencia se realiza un chequeo médico?**

Cada 6 meses\_\_\_ -

Cada año\_\_\_\_\_

Cada 2 años\_\_\_\_

No asisto\_\_\_\_\_

**8- ) Con qué frecuencia usted se realiza higiene después de la relación sexual?**

A veces\_\_\_\_\_

Siempre\_\_\_\_\_

Casi nunca\_\_\_\_

