UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONONA DE NICARAGUA
UNAN-LEON
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA PERLA MARIA NORORI

Trabajo Monográfico Para Optar Al Título De:

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TÍTULO:

Conocimientos Y Prácticas En Relación Al Autocuidado De Infecciones Vaginales En Mujeres Embarazadas Que Asisten Al Centro De Salud "Perla María Norori"-León, En El Periodo Comprendido Noviembre 2007 - Junio 2008.

AUTORES:

Br(a). Perla Indira Zeledón Zeledón
Br(a). Marcia Lorena Sarria Rostran.

TUTOR:

Lic. Leuvad Tercero Rivas.

ASESOR:

Lic. Thelma Díaz de Paredes.

León, Nicaragua.
Julio 2008

¡¡¡¡A la Libertad.. Por la Universidad!!!!

INDICE

Título **Página**

1. Resumen----------1
2. Introducción----------2
3. Antecedentes----------4
4. Justificación----------7
5. Problema----------9
6. Objetivo----------10
7. Marco Teórico----------11
8. Diseño Metodológico----------33
9. Operacionalización de Variables----------35
10. Análisis de los Resultados----------39
11. Conclusiones----------41
12. Recomendaciones----------43
13. Bibliografía----------46
14. Anexos----------47
15. Instrumento----------48

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a Dios, por haber iluminado nuestro camino, dándonos sabiduría, fortaleza y por permitirnos llegar hasta el final y haber cumplido una de nuestras metas mas importantes como es la culminación de nuestra carrera.

Al Personal Docente por haber compartido con nosotros sus conocimientos y experiencias. Por toda la paciencia y ayuda que nos dieron para poder finalizar nuestro trabajo, en especial a Lic. Leuvad Tercero, la tutora de nuestro trabajo, por su gran colaboración y lucha para que sacáramos adelante nuestro trabajo investigativo.

A Lic. Darling Martines, Jefa de Enfermería del Centro de Salud Perla Maria Norori, por su apoyo y colaboración al brindarnos la información.

A la Lic Darling Martines, Jefa de Enfermería del Centro de Salud Perla Maria Norori, por su apoyo y colaboración al brindarnos la información necesaria para nuestro estudio.

DEDICATORIA

A Dios: Fuente de amor y sabiduría por darnos la fortaleza de permitirnos llegar hasta el final.

A nuestros Padres: Principalmente por darnos la vida, su amor y su apoyo incondicional ya que de no ser por ellos no estuviéramos donde estamos.

A nuestros Esposos: por su apoyo incondicional durante todo este tiempo por la paciencia y los sacrificios que hemos pasado.

A nuestros Hijos: Por ser nuestra razón de vivir y nuestra principal inspiración, por llenarnos de amor en momentos llenos de tensión.

A mi Suegra Lesbia Hernández, por el gran apoyo incondicional que me ha brindado, es de mucha importancia para mí dedicar este trabajo a ella también.

RESUMEN

La investigación Conocimientos y Practica, se origino con el reconocimiento de que la potencialidad de la autonomía y autoresponsabilidad es indispensable para tener vida digna, plena y saludable, en este sentido el Autocuidado va a permitir alcanzar mejor calidad de vida.

El presente Estudio aporta datos que permitirán realizar programación educacional sistemática tanto para el personal de salud y estudiantes, mediante estrategias de educación o temas sobre el autocuidado.

El estudio se realizó en el Centro de Salud “Perla María Norori” ubicado en Guadalupe, se seleccionó a 70 mujeres gestantes que asistían a su control prenatal y que presentaba infecciones vaginales. La fuente de información son primarias, porque se aplica el cuestionario y entrevista a profundidad y secundaria porque se utilizaron los documentos de las gestantes que se encuentran en el centro de salud (archivos, expediente clínico, tarjetero, etc.).

En dicho estudio se llegó a la conclusión que la mayoría de las mujeres gestantes encuestadas en la investigación, la mayor parte de ellas tiene conocimientos acerca de las infecciones vaginales, aunque un poco dispersos, conocen de la sintomatología, saben que son enfermedades infecto contagiosas y que pueden ser transmitas al bebe durante el parto, además conocen sobre medidas preventivas para evitar la reinfección mediante el manejo de técnicas de autocuidado y del buen empleo del tratamiento.

La mayor parte de las gestantes están empleando prácticas de autocuidado como es el no compartir su toalla de baño con otras personas de la casa, tener una sola pareja, evitar tener relaciones ano-vaginal, el usar ropa interior no muy ajustada.

INTRODUCCIÓN

Se han intentado diversas clasificaciones para las infecciones durante la gestación, unas basadas en el tipo de agente patógeno (parásito, hongo, bacteria) otras en las características de la puerta de entrada (Enfermedades de Transmisión Sexual), otras de acuerdo con síndrome patológico fetal común: como enfermedades de TORCH.[3]

Las infecciones vaginales agudas o crónicas se deben a menudo a un virus de la familia Papota (VPH), agente de lesiones vulvoperineales proliferantes llamadas Condiloma Acuminado, y otras de las más frecuentes es Candidiasis.[3]

Estas infecciones generan en las personas desconfianza, temor, rechazo, actitud que no solo afecta al individuo que la padece sino también a la familia y comunidad. Son muchos los organismos que pueden afectar al aparato genital femenino y producir gran cantidad de molestias y morbilidad.[2]

En la actualidad el virus del Papiloma Humano puede influir en la patogenia del Cáncer vulvar y cervical. La mayoría de las infecciones tiene cura, un tratamiento completo, correcto y a tiempo siempre es necesario, y éstas pueden evitar las infecciones modificando su comportamiento sexual como: Abstinencia, fidelidad mutua y uso de preservativo. Los países pobres son quinen enfrentan mayores deterioros de salud de su población.[8]

La importancia que en la actualidad las instituciones de salud pública le dan a las enfermedades de transmisión sexual es el resultado de su elevada incidencia que a pesar de los programas preventivos van en aumento debido a deficientes factores como las económicas, sanitarias y sociales.[9]

Se cree que alrededor de 10% de mujeres son portadoras del hongo vulvo vaginal que muchas veces son causa de estrés, debilidad, mal nutrición, diabetes mellitus, embarazo, cambios hormonales, píldoras anticonceptivas, tratamiento con antibióticos que muchas veces alteran la flora vaginal y así favorece el desarrollo de esta patología.[9]

Muchas veces la falta de conocimientos y prácticas higiénicas son factores determinantes de las infecciones vaginales, por lo que al adquirir nuevos conocimientos y buenas técnicas de higiene se disminuirá de algunas formas la incidencia de estas patologías en mujeres embarazadas.[2]

Existen diversos factores que impulsan el autocuidado, como son los factores sociales, económicos y sanitarios que de una u otra forma están afectando a las gestantes; entre estos consideramos descontento por la sobre medicalización de la atención, falta de disponibilidad de servicios profesionales, el creciente aumento de costo de la atención en salud, etc. [7]

El conocimiento acerca de cómo cuidarse y las habilidades de cómo hacerlo, aumentan la capacidad de las personas y familias para evaluar su estado de salud.[7]

ANTECEDENTES

A través de la historia partiendo desde la cultura Griega, se generaron desarrollos importantes en torno al autocuidado, llamadas por ellos el "CULTIVO DE SI" que se basaba en el siguiente principio: "*Hay que cuidarse y respetarse así mismo, constituyendo un sujeto responsable de sus propios actos."* [7]

La investigación conocimientos y prácticas, se originó con el reconocimiento d que la potencialidad de autonomía y auto responsabilidad es indispensable para tener vida digna, plena y saludable. En este sentido es AUTOCUIDADO va a permitir alcanzar mejor calidad de vida.[14]

En los países del tercer mundo como el nuestro las enfermedades parasitarias ocupan un lugar predominante y son causa de enfermedades debilitantes o crónicas y hasta mortales. Donne (1836) fue el primer científico parasicólogo que observó organismos animales muy pequeños en los materiales purulentos y en productos de secreciones de los órganos genitales del hombre y la mujer, al año siguiente le dio el nombre de parásitos vaginales.[16]

Las SILAIS que tradicionalmente han reportado mayor número de casos son: las Regiones del Atlántico Norte y Sur (RAAN-RAAS), que ocupan los primeros lugares, seguido de Masaya, Chinandega, León, Managua, siendo las mas afectadas el sexo femenino y jóvenes con edades de 30 a 35 años.[16]

En el año 1989 en el Departamento de Patología del Hospital Oscar Danilo Rosales (HEODRA), se realizó un estudio sistemático en cuanto al comportamiento de microorganismos vaginales como una enfermedad biológica causada por distintos factores que producen determinados síntomas en el paciente, en el estudio realizado fue de un total de 12,412 muestras con edades de 30 a 35 años.[16]

En el SILAIS-León en el año de 1998-1999, se notificaron un total de 272 casos de enfermedades de transmisión sexual para una taza de incidencia de 7 casos por 10.000 habitantes.[2]

En 1994, las estadísticas Nacionales mostraron un 9.2% de Condilomatosis y Candidiasis, en 1995, 7% en el 96 fue de 9%, lo cual indica que dicha enfermedad son una de las causas principales de infecciones vaginales más frecuentes en la mujer.[2]

En el Departamento de León, para el 2001, se realizó una vigilancia Epidemiológica en la cual se reportaron 461 casos de infecciones vaginales de las cuales en el Municipio de León se reportaron 86 casos, Santa Rosa de Peñón 222, La Paz Centro 92, Nagarote 27, Malpalsillo 12, El Jicaral 8, Mina Limón 6, Achuapa 5, Telica 3, en el Sauce y Achuapa también se reportaron casos.[2]

Para el año 2002 en el Departamento de León, mediante registros encontrados en el MINSA se reportaron 308 casos de infecciones vaginales. Santa Rosa del Peñón 416 casos, La Paz Centro 19 casos, Nagarote 31, Malpaisillo 29, Jicaral 6, Mina Limón 97, Achuapa 6, Telica 13, Sauce 84, Quezalguaque 5.[2]

El 8 de Noviembre del 2005, hubo un aumento de Enfermedades de Transmisión Sexual en Masaya, después de que las adolescentes portadoras practicaban orgías grupales. Un incremento del 40% registra el Centro de Atención Ixchen en Masaya en los primeros nueve días del año en comparación con el 2004.[15]

El rango de edad más afectado es de 19-35 años, hasta Septiembre de 2005 el 70% de los Papanicolao presentaban afección de Enfermedades de transmisión Sexual, cambios de flora vaginal asociado a infecciones vaginales y lesiones precancerosas.[15]

En la Ciudad de León se hace notar la preocupación tanto para Médicos como para Enfermeras que laboran en el programa de atención integral a la mujer, el gran aumento de mujeres con enfermedades de transmisión sexual, que están asistiendo a los Centros de Salud por solicitud de cuidados de apoyo y de orientación.[13]

En el Centro de Salud Perla María Norori, es preocupante el aumento que ha habido de mujeres gestantes que están asistiendo al programa, más del 70% que equivale al 74 de ellas tienen enfermedades de transmisión sexual, de 105 embarazadas asistentes al programa.

JUSTIFICACIÓN

Las mujeres son mas susceptibles de padecer infecciones vaginales durante el periodo de gestación en un 80 a 90.5 %, por tal motivo necesitan atención de parte del personal de salud, dado a que las incidencia de estas cada día esta en aumento.[10]

Esperamos que el presente estudio sea de gran utilidad para el cuidado en lo relacionado con el mejor conocimiento sobre este fenómeno en las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que se realiza con las mujeres gestantes.

Las mujeres gestantes deben llevar a cabo acciones dirigidas hacia ellas mismas o hacia los aspectos del entorno que cumplan determinados requisitos para controlar los factores que promuevan, de forma perjudicial o interfiera en la regulación de sus propias funciones o desarrollo para contribuir a la continuidad de la vida, el automantenimiento y la salud del bienestar personal.[1]

También es de mucha importancia a nivel personal dado que las pacientes tendrán un conocimiento mas amplio en cuanto al mejor manejo de la enfermedad, además le ayudan mediante su autocuidado a estar libre de enfermedades y así disminuir los altos índices de morbilidad femenina.

A nivel familiar existirá un equilibrio tanto emocional como económico dado a que las gestantes se encuentran sanas potencialmente así el nivel biológico dado a que también el producto está sano y socialmente podrá participar en cualquier eventualidad ya que no habrá ningún trastorno que altere su sistema. [1]

El presente Estudio aporta datos que permitirán realizar programación educacional sistemática tanto para el personal de salud y estudiantes, mediante estrategias de educación o temas sobre el autocuidado no solo a nivel personal, si no también que se abarque a nivel social y sanitario, debido a que la enfermedad no solo le afecta a ella si no también a la familia y a la comunidad que le rodea y el nivel sanitario tiene una función muy importante que jugar con dicha problemática.

Estos datos servirán de base para posterior estudios para establecer protocolos de educación a las gestantes evitando reinfección de los microorganismos vaginales.

PROBLEMA

¿Qué Conocimientos Y Prácticas En Relación Al Autocuidado Tienen Las Mujeres Gestantes De 15 – 35 Años Inscritas En El Programa De Control Prenatal Del Centro De Salud “Perla María Norori”, En El Periodo De Noviembre 2007 – Junio 2008?

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar el Conocimiento y Práctica, en relación a su autocuidado de Infecciones Vaginales que tienen las mujeres embarazadas entre 15 a 35 años de edad, que asisten al Centro de Salud “Perla María Norori”, en el periodo Noviembre 2007 – Junio 2008.

Objetivos Específicos:

- Identificar aspectos sociodemográficos de las mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud “Perla María Norori”.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado que deben tener las mujeres gestantes.

- Identificar la práctica del autocuidado que tienen las mujeres gestantes para evitar una infección Vaginal.

MARCO TEÓRICO

Conocer mejor la etiología de las infecciones vaginales en las mujeres y sus características epidemiológicas, contribuye a mejorar el manejo clínico integral de las mismas, la calidad de atención medica y a disminuir los índices de morbilidad en la población femenina.[11]

En consideración a que las infecciones vaginales son ETS de alta prevalencia en la mujer gestante y que predispone a patologías como amenaza de aborto, aborto, amenaza de parto pre término, prematures, ruptura de membranas perinatal y que han sido motivo de estudio en su diagnostico y tratamiento, se hace importante indagar y tener en cuenta el pensar, sentir y hacer de las gestantes respecto al comportamiento y prácticas de autocuidado que deben de realizar ellas frente a una infección vaginal.[11]

Autocuidado:

Para que las personas asuman el autocuidado como una práctica cotidiana de la vida y salud, es necesario incluir las siguientes estrategias:

1. Desarrollar en las personas autoestima y generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento, como estrategias que reviertan la internalización de la impotencia, favorezcan el sentido de control personal y colectiva para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud.

2. Por otro lado al potenciar la autoestima se impulsa prácticas deliberadas de autoafirmación, autoevaluación, autorreconocimiento y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral. [7]

Involucrar el diálogo de saberes, el cual permite identificar, interpretar y comprender la lógica y la dinámica del mundo de la vida de las personas mediante

el descubrimiento y entendimiento de su racionalidad, sentido y significado, para poder articularlo con la lógica científica y recomponer una visión esclarecida de la enfermedad u de la salud que traduzca en comportamientos saludables.[7]

Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes y prácticas y configurar propuestas de acción y capacitación que hagan viable la armonía entre cognición y comportamiento.[7]

Los agentes de la salud deben asumir el autocuidado, como una vivencia cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado seria el compartir de sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud viva con bienestar se estará en condiciones de promocionar la salud en los demás.[7]

Contextualmente el AUTOCUIDADO; es decir una direccionalidad de acuerdo con las características de genero, etnia y ciclo vital humano. Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida, con valores creencias, aprendizajes y valores diferentes.[7]

Generar procesos participativos, la promoción del AUTOCUIDADO debe incluir participación más activa e informada de las personas en el autocuidado de su propia salud, entendiendo la participación como: El proceso mediante el cual la comunidad asume como propio el cuidado de si misma y del ambiente que la rodea, dirigiendo la sensibilidad a aumentar el grado de control y compromiso mutuo sobre su propia salud de las personas que ofrecen los servicios de salud y quienes lo reciben.[7]

AUTOCUIDADO: Significa el aprender a participar de la sociedad, de su dinámica, sus características y condiciones específicas en un momento determinado y a tomar posiciones frente a las demandas sociales. Los conocimientos aprendidos a través de la socialización sustentan el pensamiento cotidiano, la construcción de alternativas, motivando, acciones y decisiones del diario vivir.[6]

El agente de salud debe buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive y siente de las diferentes situaciones de la vida y de la salud con lo cual identificar prácticas de autocuidado favorables, desfavorables e inocuas y promover mediante un proceso educativo de reflexión un regreso a la práctica para transformarla.[6]

Higiene y Cuidados:

En el hombre y la mujer todos sabemos que el mantener una higiene y limpieza corporal adecuada es muy importante, ya que previene de enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en sociedad. Determinadas partes del cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otros.[16]

Higiene De La Mujer:

Las infecciones vaginales son más frecuentes en los periodos de tensión cuando la condición física-general de la mujer decae, pero el sobrepeso predispone a la mujer a las infecciones, ya que en los pliegues de grasa se acumulan las secreciones vaginales y el sudor, por lo que para evitarlas, en cualquier caso, aconsejamos mantener la vagina limpia y seca, a través de una buena higiene y bañarse o lavarse con cuidado siempre de delante hacia atrás.[16]

Existen determinadas situaciones en la vida de la mujer en la que se debe extremar su higiene, estas son la menstruación y el posparto. Durante la menstruación la falta de limpieza puede provocar olores muy desagradables. Actualmente un gran número de mujeres utilizan tampones, las cuales al no dejar salir el flujo menstrual al exterior, evitan situaciones desagradables y comprometidas. Pero a pesar de la comodidad que supone, las mujeres que utilizan tampones deben hacerlo correctamente, no manteniendo el mismo dentro de la vagina durante demasiadas horas y procurando no utilizarlas para dormir.[16]

Después del parto en todos los hospitales recomiendan el lavado extremo de toda la zona genital cada vez que se orina o defeca sobre todo si se ha realizado la episiotomía, ya que los puntos podrían infectarse, si la mujer está dando de mamar el cuidado y la higiene con sus pechos ha de ser extrema.[16]

Autocuidado En Salud Sexual:

No solo 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 autocuidado para las infecciones vaginales. Incluye el mantener relaciones sexuales protegidas y realizar periódicamente un autoexamen genital.[6]

El examen se realizará 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 sangre anormal (en pene, vagina ó ano) (picazón, ardor, dolor o no dolor).
- Presencia de verrugas, granos o ampollas en pene, vagina ó ano.
- Dolor al orinar o al tener 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 diagnostico y completar el tratamiento indicado.[6]

Educación Del Paciente:

Se debe seguir un plan de instrucción de carácter general, introduciendo aspectos de la personalidad y otras características del paciente así como las necesidades inmediatas y mediatas de su atención, de manera progresiva se instruirá, sobre su enfermedad y la manera de convivir con ella, prestando especial atención a la fase se rechazo psicológico mas o menos prolongadas en algunos enfermos, dicho

plan deberá introducirlo temporalmente en las medidas de control, realizables en la readaptación de hábitos, costumbres y modos de vida y en los alcances e importancia de los diferentes componentes del programa de atención.[6]

Promoción de la Salud:

Se ve como detección pronta de la enfermedad mediante los procesos como los programas de prevención de la enfermedad mediante las intervenciones. El propósito de este nivel, por lo menos es minimizar la gravedad de la enfermedad.[7]

La promoción de la salud se ve como la toma de control del individuo del proceso de totalidad de su propia vida y ser. El énfasis se pone en los principios personales que lo guían y el propósito de vida como un enfoque organizador de los comportamientos del modo de vida.[7]

A través de la historia partiendo desde la cultura griega, se generaron desarrollos importantes en torno al autocuidado, llamadas por ellos “El cultivo de si”, que se basaba en el siguiente principio: “hay que cuidarse y respetarse así mismo, constituyendo un sujeto responsable de sus propios actos”.[7]

Similar es el concepto de Promoción en Salud, que se basa en promover en las personas y sus grupos sociales, el acceso a los medios que les permitan tomar las mejores decisiones para lograr el control de su propia salud, representa una estrategia de mediación entre las personas y su entorno, creando un futuro mas saludables a través de tres mecanismos no transmisibles:

1. Autocuidado o decisiones que el individuo toma en beneficio de su propia salud.
2. Ayuda mutua o acciones que las personas realizan para ayudarse unas a otras.
3. Entornos sanos o creación de las condiciones y entornos que favorecen la salud.[7]

Cuando hablamos de autocuidado nos referimos a un conjunto de decisiones y prácticas adoptadas por el individuo para ejercer un mayor control de su salud. El segundo mecanismo es la ayuda mutua que son los esfuerzos que hacen las personas para corregir sus problemas de salud colaborando unas con otras, prestando apoyo emocional, compartiendo ideas, información y experiencias. El tercer punto comprende la creación de entornos sanos que implica adaptar entornos sociales, económicos, físicos, de tal forma que lo ayude a conservar la salud.[7]

Si el propósito de la promoción en salud es que las personas tengan un mayor control de su salud, debemos considerar que esta no es solo la ausencia de la enfermedad, sino que involucra el bienestar físico, emocional, económico, social pero también implica obtener un nivel de condiciones materiales y espirituales que permita al individuo permanecer socialmente activo y sentirse bien con sus acciones, es decir es la interacción de múltiples actores, en el espacio de la intersectorialidad logrando así un estilo de vida más saludable.[7]

Implementación Del Autocuidado:

Es un proceso voluntario que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Debe ser una filosofía de vida y una responsabilidad individual, contando con el apoyo del sistema social y de salud. Es una práctica social que implica que cierto grado de conocimiento, que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales.[13]

Son muchas los microorganismos que pueden infectar el aparato genital femenino y en conjunto producir una gran cantidad de molestias y morbilidad. Las enfermedades de transmisión sexual son contagiosas y se transmiten de una persona enferma o infectada a otra sana a través del contacto sexual.[13]

Son muchas las infecciones o enfermedades de transmisión sexual, pero las más importantes y de mayor frecuencia durante el embarazo son: El Condiloma Acuminado, tricomonas y Candidiasis, las cuales son producidas por bacterias, hongos, virus y parásitos.

Factores de Riesgo:

- El Riesgo: Probabilidad de que ocurra la enfermedad.
- El Factor de Riesgo: Situación que influye para que ocurra esa probabilidad.
- Factores de Riesgos: Promiscuidad sexual, contacto sexual anal con personas infectadas, relaciones sexuales sin medida de protección, intercambio de líquidos corporales, presencia de infecciones vaginales en mujer embarazada, compartir objetos contaminantes, falta de educación sobre el tema y uso de psicoactivos y alcohol.[16]

¿Cómo se reconocen las Infecciones Vaginales?

Generalmente se manifiestan en los órganos genitales, ocasionando ardor al orinar, salida de pus, o secreciones por pene o vagina y lesiones dolorosas o indoloras de diferentes aspectos.[16]

¿Cómo Evitarlas?

- Conocer y reconocer los signos y síntomas de las Infecciones Vaginales, evitando la relación sexual.
- Fortalecer la vida con la pareja mediante la comunicación.
- Evitar relaciones sexuales con personas desconocidas.
- Evitar la promiscuidad.
- Asistir al Control Prenatal durante el embarazo.
- Utilizar condón o preservativos.[16]

Actitud Frente a una Infección Vaginal:

- Eliminar sentimientos de culpabilidad.
- Consultar de inmediato al médico.
- Realizar y consultar oportunamente los resultados de exámenes de laboratorios.
- Aplicar tratamiento ordenado.
- No usar medicamentos sin prescripción médica.
- Llevar a su pareja al Centro de Salud más cercano.
- Evitar relaciones sexuales hasta que el médico considere que está totalmente fuera de peligro o curada(o).[13]

CONDILOMA ACUMINADO

También conocida como Cresta de Gallo, produce una serie de verrugas a nivel de genital o anal. El tratamiento es muy sencillo curando en pocos días. Si no se recibe atención médica las verrugas crecen y extienden tomando forma similar a una coliflor.[8]

Enfermedades Infectocontagiosas producidas por el virus llamado Papopavirus. Se caracteriza por presentara lesiones en la piel y mucosa de áreas genitales internas y externas con aspecto y color de coliflor.
Se han identificado 100 tipos de virus, 40 de ellos transmitidos sexualmente infectando el aparato genital masculino y femenino.[8]

Las verrugas genitales (Condiloma) son causadas por los tipos VPH-11 y VPH-16, los cuales pueden producir verrugas en el cuello del útero, vagina, uretra, ano.
El VPH está relacionado con varios tipos de Cáncer entre ellos: Cáncer de Cuello Uterino y de varios órganos: amígdalas, Faringe, Esófago, etc.[14]

Es una enfermedad que en los últimos tiempos ha aumentado significativamente y de la cual se conoce su relación directa con el Cáncer de Cuello Uterino en l mujer. Este aumento justifica la necesidad de hacer una toma de citología vaginal periódicamente, con el fin de establecer un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.[14]

Signos y Síntomas:

- Pequeñas verrugas de color gris azuladas que pueden aparecer en el ano, vagina o pene y no desaparecen solas.
- Duelen muchísimo y huelen mal.
- Producen picazón y ardor alrededor de los órganos sexuales (Vagina y Pene).

Transcurrido un tiempo, comprendido entre uno y tres meses después de la relación sexual infectante, aparecen lesiones en los genitales y en el área perinetal de color rosado o rojo, con aspecto de verrugas, además picazón y ardor.

Las mujeres embarazadas con Condiloma localizado en la vagina transmite la infección al niño en el momento del parto con graves repercusiones en el recién nacido.[14]

¿Qué pasa sino se recibe tratamiento médico?

- Salen más verrugas y será más difícil hacer que desaparezcan.
- Una mujer embarazada puede contagiar a su hijo durante el parto y podría causarle la muerte al bebe.
- Puede producir Cáncer en los órganos sexuales.[8]

CANDIDIASIS

Es una infección transmisible sexualmente debido a un hongo llamado Candida o Monilia.[2]

La Candida se encuentra principalmente en la vagina donde ocasiona problemas, produce inflamación severa o moderada en la vaginal y vulva (Proceso llamado Vulvovaginitis).

Es una infección vulvar y vaginal por hongos, puede aparecer una ligera incomodidad e irritación o una intensa sensación de quemazón, dolor y ulceración. Estos síntomas no dependen de la cantidad de flujo, el cual varía ampliamente entre un aspecto acuoso o bien amarillo intenso.[2]

En las superficies inflamadas aparece una sustancia blanca como la leche cuajada, la cual puede sangrar cuando se toca.[2]

Debido que el ano se encuentra cerca de la vagina, muchas infecciones proceden del intestino, en cual se encuentra sentada la Candida, la infección también puede contraerse a partir de toallas contaminadas o de otras prendas íntimas. A menudo, las mujeres se infectan por haber tenido relaciones sexuales con una persona previamente infectada.[2]

Es una micosis por Cándida Albicans, microorganismos que suelen vivir en boca, faringe, intestino grueso y vagina, se propagan en medios húmedos y calientes como mucosa y pliegues de tejido. Su periodo de incubación es variable, de 2 a 5 días.[13]

En la mujer se presenta con flujo blanco, espeso, grumoso (arenoso); hinchazón, malestar y picazón intensa en los tejidos genitales. Es frecuente que se manifieste cuando toma o se inyecta antibióticos por cualquier otra enfermedad.[13]

En el hombre da síntomas como irritación, picazón, ardor y enrojecimiento de los genitales.[13]

Aparecen en personas que han recibido: Penicilina, Cefalosporina o Tetraciclinas, Antibióticos que tal vez reducen la flora protectora de la vagina, la infección clínica surge durante el embarazo, enfermedades generales como la diabetes sacarina o cuando ingieren esteroides o anticonceptivos.[14]

La Candida Albicans es responsable del 80% a 90% de las infecciones vaginales por hongos, las mujeres gestantes sintomáticas tienen una incidencia de cándidas similar a la de pacientes no gestantes. La infección sintomática suele aparecer solo cuando estos organismos proliferan en grandes cantidades. Quizás debido al aumento de esteroides, la incidencia de cándidas sintomática aumenta durante el embarazo y no se ha asociado a prematuridad ni a rotura prematura de membrana.[14]

Anatomía Patológica:

Candidiasis es una infección supurativa que a veces tienen un comportamiento granulomatoso, los granulositos y la inmunidad mediadas por células son importantes en la defensa del huésped.[10]

Los leococitosis polimorfo nucleares destruyen levaduras ingeridas por mecanismos oxidantes y no oxidativos. Los factores séricos sirven de opsirinas y causan formación de grumos de cándida, lo que ayuda en la depuración del torrente sanguíneo.[10]

Diagnóstico:

Las mujeres con Candidas suelen experimentar prurito vulvar y vaginal, se produce además disuria externa producida por la inflamación vulvar. Se puede

producir una secreción vaginal indolora o incluso con cierto olor a “leche agria”, pero las secreciones vaginales no es un síntoma frecuente.[10]

Manifestaciones Clínicas:

1. Se produce secreciones vaginales que produce comezón (prurito) y en ocasiones irritación.
2. Secreciones líquidas o espesas y pegajosas.
3. Presentan partículas blancas con aspecto de queso.
4. sensación de ardor al orinar, se debe a excoriaciones por rascarse u otros irritantes.[10]

Tratamiento:

La absorción sistémica de azoles o nistatina a partir de la vagina es tan limitada que ambos pueden emplearse con seguridad durante los tres primeros trimestres del embarazo. El ketoconazol no debe usarse durante la gestación.[4]

El comportamiento con las no gestantes, la Candidiasis en mujeres gestantes es más resistente al tratamiento y tienen mayores posibilidades de volverse recurrentes. Por esta razón los tratamientos de esta paciente deben de considerarse de 7 a 14 días.[4]

El tratamiento tópico con nistatina se ha visto reemplazado en gran medida por el tratamiento tópico por azoles. Por lo que se a dejado el tratamiento de segunda elección.
No debe de utilizarse ketoconazol, ni fluconazol por su potencial tetarogénico.[4]

Síntomas de Recurrencia:

Los síntomas pueden recurrir a los pocos días de completar la corrupción. Entre las razones que justifican la reaparición de síntomas se incluyen, no tomar la medicación de forma adecuada y la reacción a los compuestos del excipiente. Debe de examinarse a los pacientes con recurrencia rápida para detectar la presencia de cándida mediante un frotis con hidróxido potásico o cultivo para la Candidiasis.[16]

Existen indicios que la persistencia al tratamiento:

1. Mal uso del tratamiento con azoles.
2. Reacción a los excipientes.
3. Resistencia farmacológica.
4. Infección recurrente a través de contaminantes del tracto digestivo.
5. Carencia de tratamiento a las parejas sexuales.[16]

Ante la resistencia se recomienda el uso de azoles y nistatina, 2 veces por recurrencia. Algunos autores recomiendan la reducción del uso de carbohidratos. Si la paciente es diabética los esfuerzos están orientados a controlar las cifras de glicemia, si por alguna razón la paciente ingiere tratamiento antibiótico de forma crónica se recomienda la reducción de las dosis.[16]

TRICOMONIASIS.

Es una afección transmisible sexualmente. En la mujer esta enfermedad se localiza en la vagina y en los hombres en los genitales internos.[5]

En algunos casos ocasionan uretritis no Gonocócica (Uretritis no específica) y es la causa más frecuente de vaginitis.[5]

La causa de la Tricomoniasis es un germen llamado Tricomonas Vaginal, el cual consiste en una única célula que posee 4 pequeños flagelos de forma parecida a la de un látigo y una membrana ondulada similar al lomo de un Tritón.[5]

Después del coito a menudo después de la primera experiencia sexual de una joven, ya que la Tricomoniasis también puede encontrarse en mujeres vírgenes, los síntomas tardan entre unos pocos días y varias semanas en aparecer.[5]

El coito durante la infección puede resultar dolorosa (Dispareunia), y ser la causa de dificultades entre los miembros de una pareja, ya que una puede acusar al otro de contagiar una enfermedad venérea. En ambos sexos, la Tricomoniasis afecta a la vejiga urinaria y ocasiona molestias y frecuentes deseos de orinar. La vaginitis por Tricomonas es una de las causa de cistitis en la luna de miel.[5]

Es un protozoo flagelado que causa una vaginitis frecuente de transmisión sexual. Aunque las tricomonas pueden sobrevivir durante varias horas en superficies humedad por lo que la transmisión sexual no siempre es la causa principal. Su periodo de incubación es de 4 a 20 días con promedio de 7 días.[5]

En Mujeres: Su característica es que a menudo presenta pequeñas lesiones hemorrágicas puntiformes y una secreción profusa, acuosa, espumosa y amarillenta de olor fétido. A menudo asintomática.[5]

En el Hombre: es un portador asintomático que alberga el microorganismo en su tracto urogenital, invade la próstata, la uretra o las vesículas seminales y persiste en tales órganos pero raras vez produce síntomas o lesiones demostrables.

La vagina está protegida contra infecciones por su medio normalmente ácido (pH 3.5 a 4.59) gracias a los bacilos de Dodorling que forman parte de la flora vaginal normal y estrógenos. El riesgo de infección aumenta cuando las defensas de la

mujer disminuyen por enfermedad, estrés o se altera y crece el número de microorganismos invasores.[8]

La infección por tricomonas vaginal es frecuente, es la responsable de una de las cuartas partes de las infecciones sintomáticas. Este parásito se encuentra presente en el 12% a 30% de mujeres gestantes, pero solo la mitad es sintomática. El parásito infecta la vagina, uretra y glándulas de bartolini.[8]

Influencia del Embarazo sobre Tricomonas:

El embarazo no altera su frecuencia que oscila entre un 10% a 25% de las rupturas no embarazadas y en las mujeres embarazadas es de un 27%.[8]

Influencia de Tricomonas sobre el Embarazo:

La infección en el recién nacido es infrecuente, pero se asocia a la ruptura prematura de membranas.[8]

Manifestaciones Clínicas:

Son una secreción vaginal amarillenta o parda amarillenta, acuosa o a veces espumosa mal oliente y muy irritante. Puede surgir también vulvovaginitis con ardor y prurito vulvo vaginal intenso, dolor durante el acto sexual, algunas mujeres no presentan síntomas.[5]

¿Qué puede pasar sino se recibe tratamiento médico?

a) La persona infectada puede sufrir de:
    1. Malestar en la vagina o pene.
    2. la vagina o el pene siempre tendrán mal olor.

Diagnóstico:

Las mujeres asintomáticas suelen ser el primer obstáculo a vencer puesto que las cantidades de parásitos son menores en estas mujeres y se hace necesario un cultivo.

En la vagina se puede observar hiperemia (aumento de la coloración rojiza) y leucorrea, amarilla verdosa; el frotis es de mucha utilidad al observar la presencia de parásitos, la paciente puede referir sensación constante de miccionar.[8]

MEDIDAS PREVENTIVAS O AUTOCUIDADO:

I. Higiene Personal:

a) Lavarse los labios y vulva con jabón suave (no antisépticos a diaria).
b) Secarse bien genitales externos y peine.
c) Limpiarse de adelante hacia atrás después de orinar o defecar.
d) Lavarse las manos antes de introducir tampones, diafragmas y cremas o espumas anticonceptivas.
e) Evitar o reducir al mínimo las duchas vaginales.
f) Evitar desodorante, aerosoles, lociones, polvos, jabones antisépticos, papel perfumado para el baño, cambiarse tampones o toallas sanitarias cada una o cuatro horas dependiendo del flujo.
g) Evitar el uso de tampones absorbentes, o usar durante los días del flujo intenso.
h) Usar ropa interior de algodón, evitar la ropa apretada en el área genital.[15]

II. Prácticas Sexuales:

a) Limitar el número de compañeros sexuales o tener un solo compañero, preguntar o examinar al compañero sexual para determinar síntomas (secreciones del pene, lesiones, disuria).
b) Evitar tener relaciones sexuales o usar condones con espermicidas.

c) Conocer al compañero sexual.
d) Evitar contacto sexual cuando la mujer presenta (prurito, dolor, secreciones, etc.).
e) Evitar contacto oral o genital en caso de lesiones vulgares o en la boca en cualquiera de los compañeros.
f) Evitar la penetración ano-vaginal o usar condones diferentes para cada caso.[15]

III. Estado de Salud General:

a) Ingerir alimentos bien balanceados y nutritivos.
b) Evitar alimentos menos saludables (dulces, comidas saladas, grasas saturadas, etc.).
c) Hacer ejercicios en forma temporal.
d) Dormir suficiente (6 a 8 horas por la noche).[15]

Tratamiento:

El tratamiento de la Tricomoniasis durante el embarazo plantea problemas. Actualmente se justifica el tratamiento solo si el caso es sintomático.[5]

El metronidazol, es un fármaco de elección pero se encuentre contraindicado en el primer trimestre del embarazo. El clotrimazol, tiene un efecto inhibidor sobre las tricomonas con mejora del cuadro sintomático sin mejora microbiológica autentica.[5]

En pacientes asintomáticos se pudiera instalar tratamiento a dosis de 2 gramos de metrodinazol el día del parto. Los niveles de leche materna son similares a los encontrados en sangre.[5]

El tratamiento recomendado durante el embarazo con infecciones sintomáticas es de 2 gramos de metrodinazol en forma de monodosis a la pareja. Suele informar

de índices de curación superiores a 95% en las mujeres no gestantes, especialmente cuando también se tratan a los compañeros sexuales masculinos.[5]

Las nauseas aparecen en el 5 a 25% de las pacientes. Otros de los efectos colaterales frecuentes es el sabor metálico, cefaleas, mareos y orina oscura.[5]

Otro esquema de tratamiento es el uso de 250gm de metrodinazol (1 ó 2 comprimidos durante 10 días y 1 óvulo vaginal de metronidazol por la noche).[5]

VAGINITIS

Puede ser causada por inflamación o infección.

La causas más comunes:
Candida, Tricomonas, Haemophylus vaginales y Mycolasma.

Síntomas:
Prurito, ardor, sensibilidad mucosa y dolor.

Las mujeres que padecen vaginitis al envejecer van teniendo cambios genitales:

Disminución del bello pubiano, disminución de las glándulas de Bartolini, disminución de la grasa pubiana y de los labios que disminuyen su tejido elástico en especial los mayores.

La mucosa vaginal se adelgaza, así como las uretral y pierde sus pliegues, empalidece y se torna casi transparente, sangra con cualquier trauma. El cuello uterino se atrofia y en ves de protruir en el fondo vaginal, se retrae y umbilical, si no hay inactividad sexual la vagina se acorta, puede llegar a la vaginitis atrófica: El epitelio de revestimiento de la vagina se vuelve delgado y friable, con

tendencias a la inflamación, la vagina puede convertirse en un pequeño receptáculo donde escasamente pasa un dedo.[16]

Las consecuencias de las infecciones vaginales varían en las diferentes poblaciones debido a los factores biológicos, sociales, conductuales y económicos y representan un problema en la morbilidad y mortalidad materno-infantil, enfermedad inflamatoria pélvica, abortos espontáneos, muerte fetal y materna, partos prematuros, bajo peso al nacer, infección ocular y pulmonar en los recién nacidos y sífilis congénita.[16]

¿Qué es un Condón?

El condón o preservativo es una funda alargada hecha de látex, usada para cubrir el pene durante la relación sexual.[15]

¿Para que sirve?

1. Protege de las enfermedades de transmisión sexual (Venéreas) y el VIH SIDA.
2. Se usa como método anticonceptivo de barreras y evita embarazos no deseados.
3. Da mayor seguridad durante el acto sexual.[15]

Uso adecuado del Condón:

1. Abre con cuidado el envoltorio del condón.
2. Coloca el Condón sobre el pene erecto. Aprieta con los dedos la punta para no dejar aire. Desenrolla hasta llegar a la base del pene.
3. cuando termine el acto sexual, saque lentamente el pene tomando el condón.

4. el condón solo se usa una vez. Hazle un nudo y tírala donde no esté accesibles a niños.

VARIABLES EN ESTUDIOS:

Infecciones: Invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos del organismo que ocasiona un daño celular localizado, debido a una competencia metabólica, a la acción de toxinas, la replicación intracelular o la respuesta anfígena-anticuerpo.[3]

El proceso infeccioso es similar a una cadena circular en donde cada eslabón representa uno de los factores afectados en el proceso.[3]

Gestación: Tiempo que dura el embarazo en la mujer.

Conocimientos: Son las ideas que tiene una persona basándose en las experiencias acumuladas e inteligencia relacionada íntimamente a sus vivencias inmediatas.[1]

Según David Ausubel (Psicología Educativa), conocimientos son aspectos de la conducta relacionados con el saber, percepción, imaginación, razonamiento, pensamiento y juicio.[1]

El conocimiento no es producto exclusivo del descubrimiento creativo no verbal, para que el material potencialmente significativo presentado se convierta en conocimiento, uno solo tiene que adoptar una actitud tendiente al relacionar e incorporar de manera deliberante su valor a su estructura cognoscitiva.[1]

Según Polit – Hungler, el conocimiento es percibir cualquier cosa de los que una persona tiene que saber o posee información, es un proceso histórico, social de la

actualidad humana orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre, son ideas, pensamientos o acciones.[12]

El Conocimiento Empírico es el adquirido por las relaciones sociales por medio de nuestros antepasados y no está sujeto a comprobaciones.[12]

El Conocimiento Científico es el que se adquiere por medio de un proceso para conocer un problema real usando la lógica y el método científico.[12]

Práctica: Habilidad en operación por el ejercicio continuado en la misma, ejercicio bajo la dirección de un superior por un tiempo determinado para aprender un arte.

La educación para la salud es un factor de suma importancia, ya que a través de ella se pretende mejorar el nivel de la salud de la población cuya base es saber entender como se transmiten las enfermedades y que se debe hacer a nivel familiar y comunidad e individual. Es importante la educación para la salud, éste promueve apropiadamente la higiene personal así como la conducta apropiada de la sexualidad, todo ello juega un papel decisivo en el mejoramiento de la salud.[12]

Salud: Estado relativo en el cual es capaz de ejercer en forma normal, la funciones físicas, mentales, sociales y espirituales para expresar el ámbito completo de las potencialidades propias de cada individuo en el ambiente en el que vive.[6]

Prevención: Impedir que algo como una enfermedad suceda. Si deseamos mejorar el nivel de salud de la población de nuestro país es necesario establecer un reordenamiento de las actuales prioridades de la atención de la salud, poniendo mejor énfasis en la prevención de las enfermedades y promoción de la salud.[6]

Existen 3 niveles:

1. Primaria o inhibición del desarrollo de la enfermedad antes que ocurra.
2. secundaria o detención temprana y tratamiento de la enfermedad.
3. terciaria o rehabilitación o recuperación del funcionamiento adecuado.

Autocuidado: Actividad que realiza una persona por sí mismo (cuando puede hacerlo) y que contribuye a la salud.[6]

OREM Sugiere que algunas pueden tener requisitos de autocuidado como:

1. Conservación de una ingestión suficiente de aire, agua.
2. Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excremento.
3. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el descanso, entre la soledad y la interacción social.
4. Evitar los riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar.
5. Promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de los grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, limitaciones conocidas, y deseo de ser normal.[6]

La enfermería se ocupa de las necesidades que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio, con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión y hacer frente a los aspectos ocasionados por las mismas.[6]

En el marco de la lucha que supone la vida diaria en los grupos sociales y sus circunstancias, espacios temporales, las personas adultas o en vías de avance llevan acabo acciones o secuencias de acciones dirigidas hacia ellos mismo o hacia los aspectos del entorno que cumple determinados requisitos para controlar los factores que promueven, afectan de forma perjudicial o interfieren en la regulación de sus propias funciones o desarrollo para contribuir a la continuidad de la vida, al auto mantenimiento y la salud del bienestar personal dirigida hacia miembros de la familia.[6]

DISEÑO METODOLÓGICO

- ✓ **Tipo de estudio:**

  El presente estudio fue descriptivo y transversal.

- ✓ **Área de estudio:**

  El área de estudio fue el Centro de Salud "Perla María Norori" el cual limita al Norte con Laborio, al Sur con el Rigoberto López Pérez, al Este con Guadalupe y al Oeste con el Carlos Fonseca.

- ✓ **Población:**

  Fueron 70 mujeres embarazadas y que presentaron Infección de Transmisión Sexual, en el periodo de Noviembre 2007 - Junio 2008.

- ✓ **Tamaño de la muestra:**

  No se realizo cálculo de la muestra ya que se tomo el 100% de las gestantes asistentes al programa y que presentaban infección de transmisión sexual.

- ✓ **Fuente de información:**

- ***Primaria:*** La información que obtuvimos se hizo por medio de la entrevista, el cual se respondió por las gestantes en estudio.

- ***Secundaria:*** Se obtuvo de documentos, archivos, expediente clínico, tarjetero, etc.

- ✓ **Unidad de Análisis:**

  Mujeres embarazadas y con diagnóstico de Infecciones Vaginales, asistentes al Centro de Salud "Perla María Norori".

- ✓ **Método e instrumento de recolección de la información:**

  La recolección de la información se realizó por medio de la entrevista, el cual fue diseñado para dar respuesta a los objetivos de nuestro estudio, fue respondido por las mujeres gestantes y con diagnóstico de una infección vaginal y que asisten al Centro de Salud "Perla María Norori".

  Primeramente se explico el objetivo del trabajo y solicitamos su apoyo para cumplir con este paso del trabajo, al estar dispuestas a colaborarnos les solicitamos el día y la hora que nos podrían atender en casa, asegurándoles absoluto anonimato.

- ✓ **Plan de Análisis:**

La información que se obtuvo fue procesada de forma automatizada utilizando el programa EPI-Info versión Windows 2003.

Se utilizó en el análisis estadístico, medidas de tendencia central (promedios) y medidas de dispersión (rango), en las variables cuantitativas y porcentuales en las cualitativas.

Los análisis los presentamos en cuadros.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
SOCIODEMOGRÁFICO	- Es la ubicación o localización de determinado territorio dentro de la sociedad que vive determinada familia en la comunidad. - Características sociales que identifican a cada persona	**Demográfica**	- Edad de las mujeres embarazadas.	15 – 19 años 20 – 24 años 25 – 29 años 30 – 35 años
			- Estado civil de las mujeres embarazadas.	Casada ___ Soltera ___ Unión Libre ___
			- Número de hijos.	1_____ 2_____ 3_____ Más_____
			- Procedencia de las mujeres embarazadas.	Urbana ___ Rural ___
		Social	- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	Menor de 15 ___ 16 – 20 ___ 21 – 30 ___
			- Tiene vida sexual activa?	Si ___ No ___
			- ¿Número de compañeros sexuales que ha tenido?	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o más ___
			- ¿Cuál es su nivel de escolaridad?	Analfabeta ___ Primaria ___ Secundaria ___ Universidad ___ Profesional ___
			- ¿Sabes que son las Infecciones Vaginales?	Si ___ No ___

CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECIONES VAGINALES.	- Es el aprendizaje que tiene una persona basándose en la educación formal, experiencias acumuladas relacionadas a sus vivencias cotidianas, nociones e ideas que tiene las personas para aprender y aumentar el conocimiento acerca de algo.	**Modos de Transmisión Sexual**	- ¿Las Infecciones Vaginales es una enfermedad infectocontagiosa?	Si ___ No ___
			- ¿Es una enfermedad causada por virus?	Si ___ No ___
			- ¿Se encuentra solamente en el humano?	Si ___ No ___
			- ¿Las Infecciones Vaginales tienen cura?	Si ___ No ___
			- ¿Las Infecciones Vaginales se transmiten por contacto sexual?	Si ___ No ___
			- ¿Se transmiten por servicio higiénicos contaminados?	Si ___ No ___
			- ¿Se transmiten durante el parto?	Si ___ No ___
			- ¿Se transmiten por objetos contaminados?	Si ___ No ___
			- Se transmiten por besos?	Si ___ No ___
		Medidas preventivas	- ¿Se transmiten por transfusiones sanguíneas?	Si ___ No ___
			- ¿Se transmiten por tatuajes?	Si ___ No ___
			- ¿Crees que se pueden prevenir las INFECIONES VAGINALES?	Si ___ No ___
			- ¿Sabes como prevenirlas?	Si ___ No ___
			- ¿Aseas tus genitales?	Si ___ No ___
			- ¿Compartes agujas u objetos corto punzantes?	Si ___ No ___

		Tratamiento	- ¿Te has realizado este tipo de exámenes?: ✓ Paps ✓ Exudados ✓ Colposcopia	Si ___ No ___ Ninguno ___
			- ¿Cree que existe tratamiento para las Infecciones Vaginales?	Si ___ No ___
			- ¿Se curan con el tratamiento?	Si ___ No ___
			- ¿Tiene dificultad para orinar?	Si ___ No ___
			- ¿Presentó secreciones abundantes y fétidas?	Si ___ No ___
			- ¿Presentó picazón?	Si ___ No ___
			- ¿Presentó fiebre?	Si ___ No ___
			¿Presento dolor al tener relaciones?	Si ___ No ___
		Educación en salud sobre Infecciones Vaginales	¿Ha recibido charlas educativas o charlas audiovisuales en el centro de salud?	Si ___ No ___
			¿Donde más has recibido información sobre Infecciones Vaginales?	Radio ___ T.V ___ Revista ___ Escuela ___ Familia ___ Amigos ___
PRÁCTICA	- Son todas las medidas de aseo que tiene el individuo para mantenerse limpio y saludable	**Higiene**	¿Compartes tu toalla de baño?	Nunca__ Siempre___ A menudo___
			¿Tienes una sola pareja?	Si__ No__

			- ¿Separas tu ropa interior y la lavas cuidadosamente?	Si ___ No ___
			- ¿Lavas tus genitales antes y después de las relaciones?	Si ___ No ___
			¿Has puesto a hervir tu ropa interior?	Nunca____ A menudo ___
			¿Evitas tener relaciones ano-vaginal?	Si ___ No ___
			¿Usas ropa interior no muy ajustada?	Si ___ No ___
			¿Compras tu ropa interior de algodón?	Si ___ No ___
			¿Usas Condón en cada relación sexual?	Si___ No___
			¿Practicas Fidelidad hacia la pareja?	Si___ No__

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Según la entrevista realizada al identificar aspectos sociodemográficos nos damos cuenta que:

Las edades que sobresalen de las gestantes con infecciones vaginales, que asisten al Centro de Salud “Perla María Norori” Son: 7 de 27 años y 6 de 33 años respectivamente.

Según el Estado Civil: 33 son Acompañadas, 26 son Casadas y 11 de ellas se encuentran solteras.

Según su Procedencia: La mayoría son el área Urbana, de las cuales sólo 34 terminaron la Secundaria y sólo 7 de ellas son Profesionales.

Las Infecciones Vaginales son muy comunes durante el embarazo por la tanto la mayoría de las gestantes tienen conocimiento de estas, aunque un poco dispersos; saben que se pueden curar si cumplen con el tratamiento, dado que al uso de fármacos ayuda a mejorar el cuadro sintomatológico pero no elimina totalmente la infección; y con las medidas de autocuidado ayudan a evitar la proliferación de los microorganismos que desencadenan esta patología.

El tener buenos hábitos higiénicos y prácticas sexuales con responsabilidad evitará que se adquiera una reinfección y lograr una vida sexual saludable, la mayor parte de las gestantes esta usando medidas preventivas para evitar la reinfección.

Las pruebas diagnosticas son muy importantes, porque aparte de corroborar la sintomatología que presentan, ayudan a identificar el microorganismo que afecta nuestro cuerpo y de esta forma utilizar el tratamiento para diseminar la

enfermedad; todas las mujeres gestantes tienen conocimiento de las pruebas diagnosticas que se deben realizar.

La consejería es una ayuda que una persona capacitada brinda a otro, transmitiendo información real, una de las funciones de enfermería es brindar información clara al paciente; la mayor parte de las gestantes ha recibido información sobre las infecciones vaginales y como prevenir una reinfección.

El uso de ropa interior no muy ajustada es recomendable y por lo tanto que sea de algodón ya que así anda más cómoda y evita la proliferación de microorganismos; la mayor parte de las gestantes usa su ropa interior no muy ajustada, mas no les importa si es de algodón o de otro material.

CONCLUSIONES

- ✓ Mediante la realización de dicho estudio podemos llegar a la siguiente conclusión:

- ✓ El estudio se realizó con 70 mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud “Perla María Norori”, a su control prenatal y con Diagnostico de infecciones vaginales. De las cuales 5 de ellas tienen 19 años, 5 tienen 21 años, 5 tienen 22 años, 7 son de 27 años, 5 de 28 años, 6 de 33 años, siendo estas las edades más predominantes de las 70 gestantes entrevistadas.

- ✓ Según el Estado Civil de las 70 mujeres entrevistadas, solamente 26 de ellas son Casadas, 33 son Acompañadas y 11 de ellas se encuentran solteras.

- ✓ Según la procedencia de las gestantes, 64 de ellas son el área Urbana y 6 de ellas son del área Rural, y con un nivel de escolaridad, de las cuales sólo 34 terminaron las Secundaría, y solo 7 de ellas son profesionales, 19 solo concluyeron la primaria, una de ellas es técnica y 9 están terminando la Universidad.

- ✓ Las infecciones vaginales son muy comunes y son transmitidas por contacto sexual, la mayor parte de las gestantes tienen conocimiento sobre estas infecciones pero de forma generalizada.

- ✓ En el conocimiento de las mujeres gestantes acerca de Infecciones Vaginales se observa que es mayor en relación a la sintomatología, pero de una forma disgregada plantean que pueden ser Infecciones contagiosas, de las cuales algunas consideran que si pueden ser transmitidas durante el parto, la mayoría de las embarazadas mencionaban que si conocen sobre

medidas para prevenir una reinfección, sin embargo mencionan que no están poniendo en práctica todas las medidas de autocuidado y que no hicieron buen empleo del tratamiento, como es el tratamiento a tiempo completo.

- ✓ La mayor parte de las gestantes están empleando prácticas de autocuidado como es el no compartir su toalla de baño con otras personas de la casa, tener una sola pareja, evitar tener relaciones ano-vaginal, el usar ropa interior no muy ajustada.

- ✓ El uso de buenas técnicas de autocuidado ayudara a las gestantes a evitar la proliferación de microorganismos que ayudan a desencadenar esta patología, las cuales al no detectarse a tiempo pueden ser muy peligrosas, las gestantes están haciendo uso de algunas medidas de autocuidado para evitar la reinfección.

- ✓ Al tener buenos hábitos higiénicos y practicas sexuales con responsabilidad evitara una reinfección y así lograr una vida sexual saludable y podrá participar de forma activa y sin ninguna preocupación ante cualquier eventualidad social.

- ✓ El uso de ropa interior ajustada no es conveniente en especial para una mujer gestante, se recomienda usar ropa de algodón y cambiarse al menos dos veces al día.

- ✓ La realización de pruebas diagnosticas son de mucha importancia, aparte de corroborar la sintomatología, identifica el microorganismo que nos esta afectando y así podremos usar el tratamiento a tiempo para diseminar la enfermedad, todas las gestantes se han realizado al menos una prueba diagnostica.

RECOMENDACIONES

- Mediante la realización de nuestro estudio notamos que las gestantes tienen conocimientos acerca de las infecciones vaginales, sin embargo no los suficientes para poder sobrellevar dicho diagnostico, por lo que recomendamos al personal encargado del programa de atención integral a la mujer, que brinden consejería efectiva con el objetivo de identificar las infecciones vaginales y todo que tenga que ver con ellas para el logro del tratamiento eficaz y oportuno.

- Además seria de mucha importancia que el personal encargado de este programa, a la hora de realizar visitas domiciliares se les de seguimiento a estas pacientes con dicho problema.

- Concientizar a las gestantes acerca de la problemática de las infecciones vaginales y de la importancia de realizarse pruebas diagnosticas para evitar posibles complicaciones, y de la vital importancia de cumplir con el tratamiento y sobre todo orientarlas sobre el empleo de buenas técnicas de autocuidado para evitar la reinfección como son: La fidelidad, el baño diario, cambiarse la ropa interior al menos dos veces al día, lavar sus genitales después de cada relación, no usar jabones muy perfumados, asar ropa interior de algodón y no muy ajustada, limpiarse los genitales de adelante hacia atrás, secar bien los genitales y no compartir su toalla de baño entre otras.

- Es de mucha importancia para las gestantes el buen uso de prácticas de autocuidado para evitar una reinfección, por ejemplo: el no compartir su toalla de baño, tener una sola pareja, uso del preservativo, usar ropa interior no ajustada y de algodón, aseo cuidadoso de su área genital, etc.

- Hacer énfasis a las gestantes sobre la importancia de la toma del papanicolao y exudados, para descartar cualquier anomalía que la pueda perjudicar no solo a ella si no también al producto que lleva dentro.

BIBLIOGRAFIA

1. Ausabel David. Novak Joseph. Psicología Educativa. Editorial Trillos. México 1991.

2. Ballesteros Praria Luisa. Matus Medina, Ana Patricia. Sánchez Hernández Leila Benita. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las mujeres de 15 a 4 años antes las ITS en el sector Jicaral segundo semestre del año 2000. Trabajo Monográfico. Carrera de Enfermería. UNAN-León.

3. Beneson Abram. Manual para Control de las Enfermedades transmisibles. 16va Edición. Washington D.C. EAU. 1997.

4. Brocklehurts P. Antibióticos Para Infección en el Embarazo. Biblioteca Plus 2007.

5. Brunner Sddarth. Enfermería Médico Quirúrgico. 8va Edición. II Volumen. Magras-Hill Interamericana. 1996.

6. Covanagh, S. (1993). Modelo de Orem - Aplicación Práctica. Barcelona: Masson – Salvat Enfermería.

7. Guirao – Goris JA. La Agencia de Autocuidados. Una Perspectiva desde la complejidad. Educare 21, 2003.

8. Guias Para El Tratamiento de Infecciones Vaginales. Organización Mundial de la Salud.

9. G.E. Alan. PH. D. M. T. Epidemiología y Administración del servicio de Salud. Organización Mundial de la Salud. 1991.

10. Luygaarden Smith Cecil. Tratado de Medicina Interna. 17va Edición. Tomo II. 1995.

11. Manual de Salud Reproductiva. 1996.

12. Polit Hongler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Quinta Edición. McGrass-Hill Interamericana. Noviembre 1992.

13. Ponce Talavera Carmen. Munguía Hernández Ana. Fonseca Borge Martha. Conocimientos y Prácticas que tienen las gestantes asistentes al Centro de Salud Sutiava. Agosto – Septiembre 2003. Carrera de Enfermería UNAN-León.

14. Reader Marín Kniak. Enfermería Materno Infantil. 17va Edición. Interamericana. McGrass-Hill Interamericana. México. 1992.

15. Santana Mendoza. Salgado Condega Rosales. Nivel de Conocimientos y la Aplicación de las Medidas Higiénicas Preventivas Asociadas a la Prevalencia de Tricomoniasis, 1999. Trabajo Monográfico.

16. Vilchez Madriz. Enfermedades de transmisión Sexual en adolecentes embarazadas, Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales. Julio 2004-Diciembre 2006.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

Escuela de Enfermería "Perla María Norori"
UNAN-León

Instrumento de Recolección de Datos

Entrevista

Esta entrevista se realiza con el propósito de recolectar información acerca del conocimiento y prácticas de autocuidado que tienen las mujeres gestantes sobre infecciones vaginales y que asisten al centro de salud Perla María Norori. Esta cuenta con preguntas cerradas, las cuales manejaremos confidencialmente con fines de estudio.

I. Aspectos Demográficos

Sexo _____
Edad _____años

Número de Hijos: ___

Estado Civil:

- ✓ Casada ___
- ✓ Soltera ___
- ✓ Unión Libre ___

Procedencia:

Urbana ___
Rural ___

Escolaridad:

- Analfabeta: _____
- Primaria: _____
- Secundaria: _____
- Universitaria: ____
- Profesional:___

II. Nivel Social

1. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

   Menos de 15 años ___
   16 – 20 años ___
   21 – 30 años ___

2. ¿Tiene vida sexual activa?

   Si ___ No ___

3. Número de compañeros que ha tenido

   1 ___
   2 ___
   3 ___
   4 o más ___

III. Nivel de Conocimiento

4. ¿Sabes que son las Infecciones Vaginales?

   Si ___ No ___

5. ¿Crees que las Infecciones Vaginales es una enfermedad infectocontagiosa?

   Si ___ No ___

6. ¿Crees que sea una enfermedad causada por virus?

   Si ___ No ___

7. ¿Se encuentra solamente en el ser humano?

   Si ___ No ___

8. ¿Las Infecciones Vaginales pueden llevarte a la muerte?
   Si ___ No ___

9. ¿Crees que las Infecciones Vaginales se pueden curar?
   Si ___ No ___

10. ¿Crees que solo se transmiten por contacto sexual?

    Si ___ No ___

11. ¿Crees que si usas servicios higiénicos contaminados te puedes contaminar?

    Si ___ No ___

12. ¿Crees que una mujer embarazada que tenga Infecciones Vaginales puede contaminar a su bebé durante el parto?

    Si ___ No ___

13. ¿El compartir agujas u otro objeto corto punzante te puede contaminar?

    Si ___ No ___

14. ¿Por los besos y caricias te puedes contaminar de ITS?

    Si ___ No ___

15. ¿Las transfusiones sanguíneas son una de las posibles causas de contagio?

    Si ___ No ___

16. ¿Al realizarse un tatuaje puedes adquirir una ITS?

    Si ___ No ___

17. ¿Crees que las Infecciones Vaginales se pueden prevenir?

    Si ___ No ___

    ¿Como?
    - ✓ Uso del condón ___
    - ✓ Abstinencia ___
    - ✓ Fidelidad ___

18. ¿Has tenido Infecciones Vaginales más de una vez?

    Si ___ No ___

19. ¿Con cuáles de estos síntomas comenzó?
    - ✓ Ardor al orinar ___
    - ✓ Secreciones abundantes ___
    - ✓ Fiebre ___
    - ✓ Picazón ___
    - ✓ Dolor al tener relaciones ___

20. ¿Te has realizado algunos de estos exámenes?
    - ✓ Paps ___
    - ✓ Exudados ___
    - ✓ Colposcopia ___

21. ¿Crees que las Infecciones Vaginales se pueden curar con el tratamiento?

    Si ___ No ___

22. ¿Has recibido alguna charla educativa sobre Infecciones Vaginales?

    Si ___ No ___

23. ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?

    Si ___ No ___

IV. Higiene

24. ¿Compartes tu toalla de baño con otra persona?

    Si ___ No ___

25. ¿Tienes una sola pareja?

    Si ___ No ___

26. ¿Separas tu ropa interior y la lavas cuidadosamente?

    Si ___ No ___

27. ¿Lavas tus genitales antes y después de cada relación?

    Si ___ No ___

28. ¿Has puesto a hervir tu ropa interior?

    Nunca__
    A menudo___

29. ¿Evitas tener relaciones ano-vaginal?

    Siempre__
    A menudo__
    Nunca___

30. ¿Usas ropa interior no muy ajustada?

Si___
No____

31. ¿Al comprar tu ropa interior te aseguras que esta sea de algodón?

Si___
No____

32. ¿Usas Condón en cada Relación Sexual?
Si____
No___

33. ¿Prácticas fidelidad hacia tu pareja?
Si____
No____

REGISTRO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR CADA AÑO

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	I Semestre
Gonorrea	286	186	99	94	58	56	
Condiloma	111	127	101	95	45	30	
Sífilis	45	34	21	21	17	21	
Chancro	8	7	-	4	2	3	
Linfogranuloma	1	3	1	-	-	-	

REGISTRO A NIVEL MUNICIPAL

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
León	308	240	143	116	77	-
Nagarote	31	26	31	26	17	-
La Paz Centro	19	30	8	1	1	-
Achuapa	6	10	-	2	6	-
Sauce	26	16	6	8	3	-
Larreynaga	24	13	8	9	5	-
Santa Rosa	7	1	1	4	-	-
Telica	13	4	1	9	5	-
Quezalguaque	5	5	2	2	3	-
Jicaral	6	12	22	37	5	-

Gonorrea: 51 %
Condiloma: 27 %
Sífilis: 21 %
Chancro: 3%

TABLAS DE DISTRIBUCION DE VARIABLES

Tabla Nº 1: Edad de la Mujeres Gestantes.

Edad:	Frecuencia	Porcentaje
16	1	1,4%
17	3	4,3%
18	3	4,3%
19	5	7,1%
20	4	5,7%
21	5	7,1%
22	5	7,1%
23	4	5,7%
24	3	4,3%
25	3	4,3%
26	2	2,9%
27	7	10,0%
28	5	7,1%
29	3	4,3%
30	5	7,1%
31	1	1,4%
32	3	4,3%
33	6	8,6%
35	2	2,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 2: Estado Civil de la Mujeres Gestantes.

Estado Civil:	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
ACOMPAÑADA	33	47,1%	47,1%	
CASADA	26	37,1%	84,3%	
SOLTERA	11	15,7%	100,0%	
Total	70	100,0%	100,0%	

Tabla Nº 3: Número de Hijos de la Mujeres Gestantes.

Número de Hijos:	Frecuencia	Porcentaje
0	11	15,7%
1	21	30,0%
2	20	28,6%
3	14	20,0%
4	4	5,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 4: Procedencia de la Mujeres Gestantes.

Procedencia:	Frecuencia	Porcentaje
RURAL	6	8,6%
URBANA	64	91,4%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 5: Escolaridad de la Mujeres Gestantes.

Escolaridad:	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	19	27,1%
PROFESIONAL	7	10,0%
SECUNDARIA	34	48,6%
TECNICA	1	1,4%
UNIVERSIDAD	9	12,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 6: Edad a la que tuvieron su primera relación sexual las Mujeres Gestantes.

1. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	Frecuencia	Porcentaje
16 - 20 AÑOS	44	62,9%
21 - 30 AÑOS	3	4,3%
MENOS DE 15 AÑOS	23	32,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 7: Vida sexual activa de las Mujeres Gestantes.

2. ¿Tiene vida sexual activa?	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	87,1%
No	9	12,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 8: Número de compañeros que han tenido las Mujeres Gestantes.

3. Número de compañeros que han tenido	Frecuencia	Porcentaje
1	44	62,9%
2	22	31,4%
3	4	5,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 9: Conocimiento sobre ITS de las Mujeres Gestantes.

4. ¿Sabes que son las ITS?	Frecuencia	Porcentaje
Si	67	95,7%
No	3	4,3%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 10: ¿Crees que las ITS es una enfermedad infectocontagiosa?

5. ¿Crees que las ITS es una enfermedad infectocontagiosa?	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	92,9%
No	5	7,1%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 11: ¿Crees que sea una enfermedad causada por virus?

6. ¿Crees que sea una enfermedad causada por virus?	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	71,4%
No	20	28,6%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 12: ¿Se encuentra solamente en el ser humano?

7. ¿Se encuentra solamente en el ser humano?	Frecuencia	Porcentaje
Si	43	61,4%
No	27	38,6%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 13: ¿Las ITS pueden llevarte a la muerte?

8. ¿Las ITS pueden llevarte a la muerte?	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	71,4%
No	20	28,6%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 14: ¿Crees que las ITS se pueden curar?

9. ¿Crees que las ITS se pueden curar?	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	87,1%
No	9	12,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 15: ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?

10. ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	82,9%
No	12	17,1%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 16: ¿Crees que si usas servicios higiénicos contaminados te puedes contaminar?

11. ¿Crees que si usas servicios higiénicos contaminados te puedes contaminar?	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	84,3%
No	11	15,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 17: ¿Crees que una mujer embarazada que tenga Infección Vaginal puede contaminar a su bebé durante el parto?

12. ¿Crees que una mujer embarazada que tenga Infección Vaginal puede contaminar a su bebé durante el parto?	Frecuencia	Porcentaje
Si	70	100,0%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 18: ¿El compartir agujas u otro objeto corto punzante te puede contaminar?

13. ¿El compartir agujas u otro objeto corto punzante te puede contaminar?	Frecuencia	Porcentaje
Si	64	91,4%
No	6	8,6%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 19: ¿Por los besos y caricias te puedes contaminar de ITS?

14. ¿Por los besos y caricias te puedes contaminar de ITS?	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	17,1%
No	58	82,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 20: ¿Las transfusiones sanguíneas son una de las posibles causas de contagio?

15. ¿Las transfusiones sanguíneas son una de las posibles causas de contagio?	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	97,1%
No	2	2,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 21: ¿Al realizarse un tatuaje puedes adquirir una ITS?

16. ¿Al realizarse un tatuaje puedes adquirir una ITS?	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	87,1%
No	9	12,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 22: ¿Crees que las ITS se pueden prevenir?

17. ¿Crees que las ITS se pueden prevenir?	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	98,6%
No	1	1,4%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 23: ¿Como Las Puede Prevenir?

17.1 ¿Como Las Puede Prevenir?	Frecuencia	Porcentaje
0	1	1,4%
ABSTINENCIA	8	11,4%
CONDON	33	47,1%
CONDON, ABSTINENCIA	3	4,3%
CONDON, ABSTINENCIA, FIDELIDAD	7	10,0%
CONDON, FIDELIDAD	9	12,9%
CONDON, OTROS	1	1,4%
FIDELIDAD	8	11,4%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 24: ¿Has tenido ITS más de una Vez?

18. ¿Has tenido ITS más de una Vez?	Frecuencia	Porcentaje
Si	67	95,7%
No	3	4,3%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 25: ¿Con cuales de estos síntomas comenzó?

19. ¿Con cuales de estos síntomas comenzó?	Frecuencia	Porcentaje
ARDOR	4	5,7%
ARDOR, DOLOR RELACIONES	1	1,4%
ARDOR, PICAZON	6	8,6%
ARDOR, PICAZON, DOLOR RELACIONES	4	5,7%
ARDOR, SECRECIONES	1	1,4%
ARDOR, SECRECIONES, DOLOR RELACIONES	1	1,4%
ARDOR, SECRECIONES, FIEBRE, PICAZON	1	1,4%
ARDOR, SECRECIONES, FIEBRE, PICAZON, DOLOR RELACIONES	3	4,3%
ARDOR, SECRECIONES, PICAZON	13	18,6%
ARDOR, SECRECIONES, PICAZON, DOLOR RELACIONES	12	17,1%
DOLOR RELACIONES	2	2,9%
FIEBRE	2	2,9%
PICAZON	4	5,7%
PICAZON, DOLOR RELACIONES	1	1,4%
SECRECIONES	4	5,7%
SECRECIONES, DOLOR RELACIONES	1	1,4%
SECRECIONES, FIEBRE, PICAZON	1	1,4%
SECRECIONES, PICAZON	6	8,6%
SECRECIONES, PICAZON, DOLOR RELACIONES	2	2,9%
SERECIONES, PICAZON	1	1,4%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 26: ¿Te has realizado algunos de estos exámenes?

20. ¿Te has realizado algunos de estos exámenes?	Frecuencia	Porcentaje
EXUDADOS	3	4,3%
NINGUNA	4	5,7%
NINGUNO	2	2,9%
PAPS	25	35,7%
PAPS, COLPOSCOPIA	1	1,4%
PAPS, EXUDADOS	31	44,3%
PAPS, EXUDADOS, COLPOSCOPIA	4	5,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 27: ¿Crees que las ITS se pueden curar con el tratamiento?

21. ¿Crees que las ITS se pueden curar con el tratamiento?	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	87,1%
No	9	12,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 28: ¿Has recibido alguna charla educativa sobre ITS?

22. ¿Has recibido alguna charla educativa sobre ITS?	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	65,7%
No	24	34,3%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 29: ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?

23. ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	82,9%
No	12	17,1%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 30: ¿Compartes tu toalla de baño con otra persona?

24. ¿Compartes tu toalla de baño con otra persona?	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	34,3%
No	46	65,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 31: ¿Tienes una sola pareja?

25. ¿Tienes una sola pareja?	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	97,1%
No	2	2,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 32: ¿Separas tu ropa interior y la lavas cuidadosamente?

26. ¿Separas tu ropa interior y la lavas cuidadosamente?	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	67,1%
No	23	32,9%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 33: ¿Lavas tus genitales antes y después de cada relación?

27. ¿Lavas tus genitales antes y después de cada relación?	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	45,7%
No	38	54,3%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 34: ¿Has puesto a hervir tu ropa interior?

28. ¿Has puesto a hervir tu ropa interior?	Frecuencia	Porcentaje
A MENUDO	15	21,4%
NUNCA	55	78,6%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 35: ¿Evitas tener relaciones ano-vaginal?

29. ¿Evitas tener relaciones ano-vaginal?	Frecuencia	Porcentaje
A MENUDO	16	22,9%
NUNCA	4	5,7%
SIEMPRE	50	71,4%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 36: ¿Usas ropa interior no muy ajustada?

30. ¿Usas ropa interior no muy ajustada?	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	74,3%
No	18	25,7%
Total	70	100,0%

Tabla Nº 37: ¿Al comprar tu ropa interior te aseguras que esta sea de algodón?

31. ¿Al comprar tu ropa interior te aseguras que esta sea de algodón?	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	48,6%
No	36	51,4%
Total	70	100,0%

CRUCES DE VARIABLES

¿HAS RECIBIDO ALGUNA CHARLA EDUCATIVA SOBRE ITS?			
5. ¿Crees que las ITS es una enfermedad infectocontagiosa?	**SI**	**NO**	**TOTAL**
SI	42	23	65
NO	4	1	5
TOTAL	46	24	70

ESTADO CIVIL:				
Escolaridad:	**ACOMPAÑADA**	**CASADA**	**SOLTERA**	**TOTAL**
PRIMARIA	11	4	4	19
PROFESIONAL	3	4	0	7
SECUNDARIA	17	10	7	34
TECNICA	0	1	0	1
UNIVERSIDAD	2	7	0	9
TOTAL	33	26	11	70

¿CREES QUE LAS ITS SE PUEDEN PREVENIR?			
18. ¿Has tenido ITS mas de una Vez?	**Si**	**No**	**TOTAL**
Si	66	1	67
No	3	0	3
TOTAL	69	1	70

¿CREES QUE LAS ITS ES UNA ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA?			
12. ¿Crees que una mujer embarazada que tenga ITS puede Contaminar a su bebé durante el parto?	**Si**	**No**	**TOTAL**
Si	65	5	70
TOTAL	65	5	70

¿LAVAS TUS GENITALES ANTES Y DESPUÉS DE CADA RELACIÓN?			
17. ¿Crees que las ITS se pueden prevenir?	**Si**	**No**	**TOTAL**
Si	31	38	69
No	1	0	1
TOTAL	32	38	70

¿HAS PUESTO A HERVIR TU ROPA INTERIOR?			
26. ¿Separas tu ropa interior y la lavas cuidadosamente?	**A MENUDO**	**NUNCA**	**TOTAL**
Si	13	34	47
No	2	21	23
TOTAL	15	55	70

¿EVITAS TENER RELACIONES ANO-VAGINAL?				
23. ¿La enfermedad la adquirió directamente por contacto sexual?	**A MENUDO**	**NUNCA**	**SIEMPRE**	**TOTAL**
Si	11	2	45	58
No	5	2	5	12
TOTAL	16	4	50	70