

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN – LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**MONOGRAFÍA PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE
ENFERMERÍA**

TÍTULO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN RELACIÓN A
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE V
AÑO DEL INSTITUTO NACIONAL DE OCCIDENTE.**

ELABORADO POR:

Bra. HEYDY DE LOS ANGELES REYES OBANDO.

Bra. FLOR DE LIZ REYES ROJAS.

TUTORA: LIC. LEUVAD DEL CARMEN TERCERO ALTAMIRANO.

LIC. EMMA VARGAS.

LEÓN 17 DE MARZO DEL 2011

Resumen

El objetivo general es determinar conocimientos y prácticas de medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en estudiantes de v año del instituto nacional de occidente, Marzo – junio, 2010. Los objetivos específicos son caracterizar datos sociodemográficos, describir conocimientos e identificar prácticas de medidas preventivas. Siendo un estudio cuantitativo descriptivo, corte transversal, área de estudio el Instituto Nacional de Occidente, la muestra 121, con muestreo aleatorio simple, se realizo una entrevista y se aplicó individualmente, cumpliéndose principios éticos.

Según resultados, los estudiantes entrevistados son de 15-17 años 81 (67%), de sexo femenino 67(55%), son solteros 111(92%), los 121 estudiantes (100 %) conocen que son ITS, de estos 73 (60%) expresan que cáncer y esterilidad son complicaciones, la minoría no sabe el agente que más causa ITS 13 (10%). Manifestaron que el medio de transmisión mas común es contacto sexual 114 (94%). En relación edad y medida preventiva más importante: de 15-17 años 38 (47%) expresaron uso de preservativos, de 18-20 años, 16 (46%) abstinencia. En relación sexo y frecuencia de uso de preservativo: del sexo femenino 43 (64%) refirieron nunca han tenido relaciones sexuales, del sexo masculino 6 (12%) nunca lo utilizan.

En las conclusiones se observa que el mayor porcentaje está entre 15-17 años, predominando población femenina; en mayoría solteros. El mayor porcentaje opinan que el principal agente son virus, la vía más común de transmisión es contacto sexual, un alto porcentaje identifican el preservativo como medida preventiva más importante.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, medidas preventivas, infecciones de transmisión sexual.

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo a:

Dios

Padre omnipotente creador de todas las cosas por darnos el don de la vida y guiar cada uno de nuestros pasos al éxito permitimos culminar nuestra carrera en ciencias de la enfermería.

A nuestros padres

Porque nos comprendieron al haber elegido nuestro camino. Porque con su enseñanza, amor y confianza, fortalecieron nuestras vidas. Porque siempre existieron palabras de apoyo, que nos ayudaron a seguir adelante. Porque con sus esfuerzo y sacrificios, logramos el triunfo que hoy les brindamos. Con admiración y respeto.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ayudarnos a terminar este proyecto, gracias por darnos la fuerza y el coraje para hacer este sueño realidad, por estar con nosotras en cada momento de nuestras vidas, por cada regalo de gracias que nos has dado y que inmerecidamente hemos recibido, porque nos has iluminado y guiado todo este tiempo en la universidad, porque sin ti no hubiéramos podido salir a delante en los momentos mas difíciles

A nuestros padres

Gracias por todo lo que nos han enseñado. Por su esfuerzo para ayudarnos a seguir adelante mostrándonos el camino correcto. Por ustedes hemos logrado una meta más en nuestras vidas. Por su bondad y buenos ejemplos, seremos personas de provecho, Útil a la humanidad.

A nuestros profesores

Por haber contribuido en nuestra formación académica y profesional, por compartir con nosotras sus conocimientos a lo largo de nuestra carrera universitaria

A toda nuestra familia

Por sus palabras de aliento y buenos deseos, especialmente a nuestros hermanos.

INDICE

Introducción.....	1
Problema.....	3
Objetivos.....	4
Marco teórico.....	5
Diseño metodológico.....	21
Resultados.....	24
Discusión.....	27
Conclusión.....	30
Recomendaciones.....	31
Bibliografía.....	32
Anexos.....	34

I INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). Manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento que se observa en el número de infecciones de transmisión sexual (ITS), y ha considerado que la gonorrea, sífilis, clamidia, herpes genital, chancro blando, granuloma inguinal, linfogranuloma venéreo, condiloma acuminado, vaginitis y el VIH/sida son enfermedades sexualmente transmisibles.

Según Vilches Ernesto en enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas (2004-2006). Las infecciones de transmisión sexual (ITS) están entre las causas más comunes de enfermedades en el mundo. Se supone que una de cada 100 personas tiene una consulta anual por estas enfermedades en los países desarrollados, y en los países subdesarrollados están entre las cinco de mayor incidencia.

Ramírez Alvarado María y Ramírez Medina Adriana en su estudio realizado en el 2008, afirman que sin duda una de las labores más importantes a realizar es la labor preventiva, ya que la lucha eficaz contra dicho problema se fundamenta en lograr cambios de comportamientos y las prácticas sexuales de los y las adolescentes que por si mismos constituyen un grupo con identidad propia que reúnen una serie de características que los expone a la vez a muchos factores de riesgo.

Según datos analizados por la OPS se estima que a nivel mundial 340 millones de nuevos casos de ITS ocurren cada año. El comportamiento de las ITS de acuerdo al registro que lleva el MINSA guarda una relación muy similar al VIH SIDA, siendo los mas afectados el sexo masculino y los jóvenes adolescentes ubicados en el grupo etáreo de 15-19 años.

Entre el año 2000 y 2004 se mantuvieron similares las fluctuaciones en la tasa de incidencia de las ITS al periodo de 1987- 1999, con valores cercanos o superiores a 100 X 100,000 habitantes, por lo que puede suponerse que los valores reales son muy elevados. La gonorrea, el condiloma y la sífilis presentan las tasas mas elevadas en el conjunto de las ITS que se reportan. Los territorios con el mayor número de casos identificados son RAAN y RAAS, seguido de Masaya, Chinandega, León y Managua.

SILAIS-León notificó en el año 2007 189 casos de ITS a nivel departamental, con 118 en el municipio; para el 2008 reportó 149 casos en el departamento de los cuales 90 pertenecían al municipio. Los informes recolectados en el período Enero- Mayo 2009 a nivel del municipio de León; se obtuvo que algunas ITS tienen prevalencia en las personas de acuerdo a edad y sexo por ejemplo: la Gonorrea afecta a 19 mujeres en edad entre los 20-50 años a más y 11 varones entre la edad de 20 -50 años y más; el Condiloma afecta a 12 mujeres de 15-49 años y 2 varones de 20-34 años; la Sífilis afecta a 5 personas del sexo masculino con edad de 20-49 años, a 1 mujer de 15-19 años y a 2 mujeres de 20-34 años; el Chancro blando afecta a 1 varón de 16 años; el Linfogranuloma afecta a 1 mujer de 16 años.

La Dra. Ofelia Chicas, en su estudio de valoración de conocimientos sobre ITS en estudiantes de secundaria de la ciudad de León, concluyó que el nivel de conocimientos que prevalecía en dichos estudiantes era deficiente y en un menor porcentaje, fue considerado regular o bueno.

Están consideradas como un problema de salud pública tanto en Nicaragua como a nivel internacional. Existen a nivel local y nacional, varios abordajes de este problema, en su mayoría sobre los conocimientos, actitudes y prácticas entre los y las adolescentes, que les orienten a cerca de las decisiones que deben tomar con respecto a su sexualidad.

Razón por la cual se pretende determinar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en estudiantes, debido al alto índice de prevalencia que actualmente existe en los jóvenes de nuestro país, con el propósito de identificar las acciones que realizan los adolescentes para evitar esta problemática, especialmente las utilizadas por la población en estudio luego de la consejería que a estos se les brindan en su centro escolar.

Consideramos muy importante dar a conocer los resultados del estudio tanto a las autoridades del ministerio de educación como a las del centro escolar interesadas en mejorar la consejería utilizando estrategias sobre información, educación y comunicación de salud sexual y reproductiva.

PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual están consideradas como un problema de salud pública tanto en Nicaragua como a nivel internacional. Según las estadísticas internacionales 1 de cada 10 personas tienen una ITS y de esto los más afectados son los adolescentes, con consecuencias económicas sociales y sanitarias de gran repercusión en la salud reproductiva, por lo tanto es importante el estudio del siguiente problema:

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en relación infecciones de transmisión sexual que tienen los estudiantes de V año matutino y vespertino del Instituto Nacional de Occidente en el periodo comprendido Marzo-Junio 2010?

OBJETIVO GENERAL

Determinar los conocimientos y prácticas de medidas preventivas en relación a infecciones de transmisión sexual que tienen los estudiantes de V año matutino y vespertino del Instituto Nacional de Occidente en el periodo de Marzo – Junio, 2010.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes de v año matutino y vespertino.

Describir el conocimiento de medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual que tienen los estudiantes en estudio.

Identificar las prácticas de medidas preventivas en relación a infecciones de transmisión sexual que tiene los estudiantes en estudio

II MARCO TEORICO

2.1 Definición de conocimiento y práctica de medidas preventivas de ITS

Según Llewellyn Jones, Dereck, enfermedades de transmisión sexual: como identificarlas, prevenirlas y tratarlas, las infecciones de transmisión sexual (ITS), también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.

Según Pérez Figueroa, Rigoberto. (2005)

Conocimiento de medidas preventivas de ITS: es la información, conceptos, comprensión y análisis de las medidas preventivas en relación a ITS, esencial para que la población en estudio tome consciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.

Prácticas de medidas preventivas de ITS: hace referencia a la utilización de conocimientos propios en relación a la prevención de enfermedades.

2.2 Conocimiento de medidas preventivas de ITS

Según el centro nicaragüense de farmacoepidemiología, los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, hongos y parásitos.

Muchas infecciones de transmisión sexual son transmitidas más fácilmente a través de las membranas mucosas del pene, de la vulva y menos a menudo de la boca. La membrana visible que cubre el glande del pene es una membrana mucosa (similar a los labios de la boca), aunque no produce ningún moco. Las membranas mucosas se diferencian de la piel en que permiten ciertos patógenos (virus o bacterias) en el cuerpo.

El centro para prevención y control de enfermedades, en su espacio de infecciones de transmisión sexual, coincide con la cita anterior manifestando que esta es una de las razones por las que la probabilidad de transmitir muchas infecciones es mucho más alta en el sexo que por otros medios más ocasionales de transmisión, tales como el contacto no sexual, tocarse, abrazos, dar las manos, etc., pero no es la única razón. Aunque las membranas mucosas existan tanto en la boca como en los órganos genitales, para muchas ITS parece ser más fácil la transmisión a través de sexo oral que con besos profundos. Incluso muchas infecciones que son fácilmente transmitidas de la boca a los órganos genitales o de los órganos genitales a la boca, son mucho más difíciles de transmitir de una boca a otra.

Existen muchas infecciones de transmisión sexual, pero las más importantes por su frecuencia, daños y complicaciones son:

VULVOVAGINITIS

Candidiasis:

Según enciclopedia libre wikipedia Las candidiasis constituyen un grupo de infecciones causada por un hongo del género *Cándida*, oportunista que puede tener expresión cutánea, gastrointestinal, sistema respiratorio y genitales. La *Cándida albicans* es la más frecuente. Se puede transmitir por ropas, objetos y también por contacto sexual. Estos hongos están siempre presentes en la piel y en la mucosa del tracto digestivo, genitourinario y respiratorio de la mayoría de las personas, pero se encuentran controlados por otros microorganismos no patógenos. Cuando se produce un desequilibrio, el aumento desmedido de la población de hongos conduce a esta u otras micosis.

Manifestaciones clínicas:

En Mujeres. Prurito intenso que en ocasiones se extiende a la región bulbar y región inguinal vecinas, también se presente eritema y secreción vaginal blanca con aspecto de leche cortada que no tiene mal olor y resalta sobre la mucosa vaginal enrojecida, se acompaña de ardor intenso particularmente si hay maceración y excoiación de la piel

por el rascado, en ocasiones cursa con dispareunia y ardor a la micción. En los labios menores se puede observar eritema, edema y excoiación. Las manifestaciones clínicas se pueden agravar antes de la menstruación y ser refractarias durante el embarazo.

En Hombres: la infección es asintomática en la mayoría de los casos. La infección sintomática se manifiesta con eritema balanoprepusial, secreción blanca grumosa y prurito, sin embargo la principal manifestación clínica es la balanopostitis caracterizado por la inflamación y eritema del glande y el prepucio.

Tricomoniasis:

Según creative commons, en su espacio tricomoniasis Es una infección vaginal o uretral producida por un parasito intracelular protozooario flagelado llamado trichomonas vaginalis, se transmite casi exclusivamente por vía sexual en adultos, razón por la cual se da tratamiento a la o las parejas sexuales. Los factores de riesgo incluyen tener más de tres parejas sexuales por mes.

Manifestaciones clínicas

En los hombres, la infección es asintomática y desaparece espontáneamente en algunas semanas. Pero en caso de presentar síntomas, son los siguientes:

- Picazón uretral leve o secreción.
- Ardor ligero después de orinar o eyacular.
- Pueden presentar prostatitis o epididimitis por la infección.

En las mujeres:

- Secreción vaginal espumosa blanca-verde o amarillenta, de olor fétido.
- Cantidad considerable de secreción que ocasiona picazón en parte interna de los muslos y labios, parte que también pueden inflamarse.
- Incomodidad durante el coito.

Vaginitis bacteriana

El centro de farmacoepidemiología (2007) la define como un síndrome clínico que se origina por el remplazo del lactobacillus SPP productor de peróxido de hidrogeno normal, por altas concentraciones de bacteria anaerobias como la gardnerella vaginalis y el mycoplasma ominis que origina una infección endógena del tracto vaginal femenino. Los factores de riesgo para la vaginitis bacteriana incluye tener mas de una pareja sexual, haber cambiado de pareja sexual 30 días antes de presentar la infección, tener pareja sexual femenina y antecedentes de duchas vaginales al menos un vez al mes.

Manifestaciones clínicas:

La principal manifestación es la secreción vaginal abundante de color blanco grisáceo con un desagradable olor a pescado que se acompaña en ocasiones de prurito. Sin embargo, casi la mitad de las mujeres no notan ningún síntoma.

URETRITIS

Infección por clamidias

Según el centro para la prevención y control de enfermedades, la infección por clamidia es una ITS frecuente, causada por la bacteria Chlamydia trachomatis, que puede afectar los órganos genitales de la mujer. Aunque generalmente la infección por clamidia no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir “en forma silenciosa” y causar daños irreversibles, como la infertilidad, antes de que la mujer se dé cuenta del problema. Esta infección también puede causar secreción del pene en un hombre infectado.

Manifestaciones clínicas:

A la infección por clamidia se le conoce como la enfermedad "silenciosa" porque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas. Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio.

En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el conducto urinario). Las mujeres con síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar. Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas aun cuando la infección se propague del cuello uterino a las trompas de Falopio (los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras mujeres presentan dolor en la parte inferior del vientre, dolor de espalda, náusea, fiebre, dolor durante las relaciones sexuales o sangrado entre los períodos menstruales. La infección clamidial del cuello uterino puede propagarse al recto.

Los hombres con signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar; también pueden sufrir de ardor y picazón alrededor de la uretra. El dolor y la inflamación de los testículos es poco frecuente.

Los hombres o mujeres que tienen relaciones sexuales con penetración anal pueden contraer la infección clamidial en el recto, lo cual puede causar dolor, secreciones o sangrado en el recto.

La infección por clamidia también puede presentarse en la garganta de las mujeres y hombres que han tenido relaciones sexuales orales con una pareja infectada.

Gonorrea

En el tratamiento de ITS del centro farmacoe epidemiología (2007) la gonorrea es una ITS, causada por la *Neisseria gonorrhoeae*, una bacteria que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano. También puede transmitirse de madre a hijo durante el parto vaginal.

Manifestaciones clínicas

Produce una reacción local inflamatoria, con exudado mucopurulento en la mucosa, sobre todo en la mucosa de la uretra. En los hombres la principal manifestación es la

uretritis gonocócica que se manifiesta con secreción mucopurulenta, disuria, polaquiuria y tenesmo. Puede presentarse inflamación dolorosa del escroto.

En la mujer, la infección suele ser asintomática y cuando se presentan síntomas la paciente los refiere como aumento de la secreción vaginal, disuria, dolores vaginales y dispareunia.

En los casos de infección rectal los síntomas que se pueden presentar tanto en hombres como en mujeres son secreción, prurito, dolor, sangrado y tenesmo.

LESIONES PAPULOULCEROSAS GENITALES

Chancro blando

Según la revista salud plena, un espacio para la salud el chancroide o chancro blando es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio. Es transmitido a través las relaciones sexuales vaginales, anales y también mediante el sexo oral. Generalmente se asocia el contagio del chancro blando con el virus del VIH.

Primero aparece una mancha inflamada que luego se transforma en una ampolla con pus, que causa mucho dolor. Esa ampolla al reventar, produce una úlcera profunda de bordes gruesos, de color rojo llamada chancro o chancroide. La úlcera en su interior presenta una capa de tejido muerto de un color gris debajo de la cual se encuentra un líquido purulento.

El chancro blando puede aparecer en los genitales externos tanto del hombre como de la mujer, pero también en muslos o en los labios y luego estas úlceras se pueden extender a cualquier parte del cuerpo. El hombre puede comenzar presentando ampollas en el pene que luego se ulceran causando mucho dolor. En la mujer a veces pueden pasar desapercibidas o ser confundidas con otro tipo de infección.

Es posible, que las lesiones producidas por el chancro blanco se curen con el tiempo o con algún medicamento externo, pero la infección seguirá avanzando por el organismo y si no es tratada se aloja en los ganglios de la ingle, provocando primero inflamación y supuración, causando más tarde su destrucción.

Granuloma inguinal

Según enciclopedia libre wikipedia el granuloma inguinal es causado por la bacteria *Calymmatobacterium granulomatis*. La enfermedad es común en las áreas tropicales y subtropicales del mundo, La enfermedad se disemina sobre todo a través de la relación sexual vaginal o anal y, rara vez, se propaga durante el sexo oral. Los hombres resultan afectados con frecuencia más del doble que las mujeres y la mayoría de las infecciones se presentan en personas entre los 20 y 40 años de edad. La enfermedad rara vez se observa en niños y en ancianos.

Manifestaciones clínicas

Los síntomas pueden ocurrir entre 1 a 12 semanas después de estar en contacto con la bacteria que causa la enfermedad.

- Aproximadamente la mitad de los hombres y mujeres infectados tienen lesiones en el área anal.
- Aparecen protuberancias carnosas, rojas y pequeñas en los genitales o en el área perianal.
- La piel gradualmente se desgasta y las protuberancias se convierten en nódulos levantados, aterciopelados, carnosos y rojos, llamados tejido de granulación. Generalmente son indoloros, pero que sangran con facilidad si se lesionan.
- La enfermedad se disemina lentamente y destruye el tejido genital.
- El daño tisular se puede extender al área donde las piernas se unen al tronco.
- Los genitales y la piel circundante presentan una decoloración.

En sus etapas iniciales, puede ser difícil diferenciar el granuloma inguinal del chancroide. En las etapas más avanzadas, el granuloma inguinal puede parecerse a los

cánceres genitales avanzados, al linfogranuloma venéreo y a la amebiasis cutánea ano genital.

Linfogranuloma venéreo

Según el centro nicaragüense de farmacoepidemiología (2007) el linfogranuloma venéreo es una infección de transmisión sexual tropical causada por un microorganismo llamado *Chlamydia trachomatis* cuyos serotipos implicados, L1, L2 y L3, son diferentes a los encontrados en otras infecciones de transmisión sexual provocadas por *C. trachomatis*. Los factores de riesgo para el linfogranuloma venéreo incluyen las relaciones sexuales entre hombre y las relaciones sexuales anales sin protección con parejas de alto riesgo.

Manifestaciones clínicas

La principal manifestación es la presencia de una lesión primaria es provocada por la multiplicación del microorganismo en el punto de infección que puede presentarse como una pápula o una úlcera superficial , pero mas frecuente como una lesión herpetiforme en el punto de inoculación que cura de manera espontanea y sin dejar cicatriz.

En las mujeres la lesión genital primaria se detecta raramente y la localización mas frecuente es la pared posterior de la vagina o en la vulva.

En el hombre la primera manifestación puede ser la presencia de un grano o lesión pequeña o indolora en el pene que pasa desapercibida y desaparece después de algunos días.

Posteriormente se presenta una adenopatía inguinal característica que inicia de 1 a 4 semanas después de la lesión primaria, esta adenopatía es unilateral, dolorosa y extensa que luego de formar un bubón, que en el 75% de los casos, se abre y drena, provoca lesiones ulcerativas en la vulva, en el pene y el ano.

VIROSIS DE TRANSMISION SEXUAL

Herpes genital

El herpes es la causa mas frecuente de ulceras genitales, afecta principalmente a los adultos. Es una infección de transmisión sexual recidivamente causada por el virus del herpes simple, tipo 1 y tipo 2 .Se caracteriza por una lesión primaria localizada. Un periodo de latencia y una tendencia a las recurrencias del contacto sexual con pacientes infectados, que aumento en el número de parejas sexuales, el inicio de actividad sexual a temprana edad.

Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas del herpes genital se presentan de 2 a 12 días después de adquirir la infección, principalmente se manifiesta por ardor o sensación quemante en ocasiones acompañada de dolor, seguida de maculas y pápulas que progresan a vesículas luego a pústulas que confluyen y se ulceran para formar una costra. bien puede cursar con síntomas localizados de dolor en el sitio de la lesión y presencia de adenopatías regionales ;uretritis ,cervicitis y faringitis y además puede acompañarse de malestar general ,cefalea, fiebre y mialgias .En las mujeres los sitios principales de la infección primaria son el cuello uterino y la región vulvar .En el hombre las lesiones aparecen en el glande, en el prepucio ,el ano, el recto y en otros sitios genitales o perineales .La infección recurrente por lo general afecta la vulva, la región perineal , las piernas y los glúteos.

Condiloma acuminado

En el estudio de Flores Wilton, Guerrero Valeria y Munguía Leonor en su estudio ITS (2005) encontramos que es una enfermedad causada por el Virus Papiloma Humano. Se caracteriza por el crecimiento de verrugas blandas en los genitales o en la región anal, o sea que crece entre los muslos y la parte interna de las nalgas, en el pene o en la vagina. Es considerada una enfermedad de transmisión sexual, aunque en los niños puede darse con o sin contacto sexual. Las verrugas tienen forma de coliflor y pueden

ser desde 2mm hasta varios centímetros. Generalmente crecen en el área genital húmeda, ya que es un medio propicio para el crecimiento de las verrugas; hay que observar que se reproducen rápidamente en las zonas húmedas y no en las secas, cuando una persona esta infectada, es difícil mantener seca el área infectada; en el pene, las verrugas suelen ser mas pequeñas que en los genitales femeninos, por lo mismo de la humedad. Los lugares en donde más suele aparecer es en: sitios húmedos, sitios cálidos, labios mayores y menores, ano recto y boca.

En las mujeres el Condiloma puede infectar la vagina y el cuello uterino, estas verrugas son planas y no son fácilmente visibles. Las lesiones suelen aparecer entre los dos y ocho meses después de haber tenido la relación. Esta enfermedad se presenta con más frecuencia en los adultos jóvenes de entre los quince y los treinta años de edad y es una enfermedad frecuentemente diseminada por el contacto sexual. A veces suele suceder que las verrugas desaparezcan sin ser tratadas, pero se corre el riesgo de que regresen.

Manifestaciones clínicas

Estos son algunos de los síntomas más comunes y no tan comunes del Condiloma Acuminado:

Superficie genital granulosa, húmeda y blanda, color de piel rosa o grisáceo (hiperpigmentada), las verrugas pueden estar cubiertas de un exudado seroso o hemorrágico, pueden ser sésiles o pediculadas, algunas son puntiforme, pero pueden llegar a medir hasta 20 cm.

En el hombre afecta órganos genitales y en algunos casos el canal anal.

En la mujer aparecen en cualquier zona de los genitales exteriores y ano, pudiendo también afectar vagina y cérvix. Las verrugas no son fácilmente visibles, se necesitan exámenes que lo demuestren. El virus que causa verrugas venéreas también se ha asociado con el cáncer cervical y de la vulva.

En el varón homosexual se ha relacionado la infección de este virus con la aparición de carcinoma rectal. Si se han tenido relaciones orogenitales también se puede sufrir de

algunas lesiones orales. Las verrugas causan picazón y ardor en el área genital y el área perianal.

INFECCIONES SISTEMICAS (EN TODO EL ORGANISMO)

Sífilis

Es una infección de transmisión sexual 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. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

Manifestaciones clínicas

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

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

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

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

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

Pediculosis púbica o Ladillas

Según monografías del MINSA: ginecología y obstetricia en adolescentes embarazada (2007), las ladillas son unos insectos parásitos de color gris-amarillento y de unos 2 mm de largo que se asientan en el vello púbico y succionan la sangre de la persona que las tiene. Pueden verse a simple vista, son casi redondas, planas y parecidas a los piojos. La hembra pone unos 8 huevos al día que deposita en la raíz del pelo. Millones de personas en el mundo obtienen una de sus variedades cada año. Es causada por pediculosis púbica (insecto) y se contagia por compartir una toalla, prendas íntimas, la cama, por contacto de la piel y a través de las relaciones sexuales.

Manifestaciones clínicas

Aparecen entre uno y cinco días después del contagio. Empieza por un molesto prurito en la zona púbica y pequeñas marcas azuladas en la piel provocadas por las picaduras de los parásitos. Comezón en el pubis, infestación visible con pequeños insectos de color amarillo oscuro, redondos en forma y se adhieren a la piel y a las raíces del vello púbico, puede haber fiebre, irritabilidad.

VIH/SIDA

UNICEF en la guía rápida de consulta sobre el VIH sida manifiesta que, el virus de VIH es un virus cuyas siglas significan: virus de inmunodeficiencia humana. El cual es un organismo que ataca el sistema inmunológico o de defensas del ser humano hasta destruirlo. Por ser un virus débil al ambiente necesita de un medio directo que le permita transmitirse de un ser humano a otro, por lo tanto se adquiere mediante el intercambio de fluidos corporales infectados, especialmente de sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna. El VIH se adquiere con mayor frecuencia por la vía sexual, también se puede adquirir por recibir transfusiones de sangre infectada,

durante la realización de piercings, tatuajes y de la madre infectada a su hijo durante en embarazo, parto o lactancia materna.

SÍNTOMAS PRINCIPALES

- Agotamiento prolongado e inexplicable.
- Glándulas hinchadas (nódulos linfáticos).
- Fiebre que dure más de 10 días.
- Resfriados.
- Exceso de sudor, especialmente de noche.
- Lesiones de boca incluyendo llagas y encías hinchadas y dolorosas.
- Dolor de garganta.
- Tos.
- Acortamiento de la respiración.
- Cambio en los hábitos, incluyendo el estreñimiento.
- Diarrea frecuente.
- Síntomas de una infección específica (tal como cándida, etc.).
- Tumores (sarcoma de Kaposi).
- Erupciones en la piel u otras lesiones.
- Pérdida de peso no intencionada.
- Malestar general o inquietud.
- Dolor de cabeza.

2.3 PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ITS

Prevención:

La revista salud plena un espacio para la salud cita: La experiencia nos dice que hay que combinar medidas preventivas y curativas para detener la rapidez de la propagación de las ITS.

Aún admitiendo que la mayoría de las actividades para el control de ITS deben dirigirse a combatir los comportamientos de riesgo en la población en general, nadie duda de la necesidad de organizar intervenciones dirigidas a grupos especialmente vulnerables.

Medidas preventivas

Según Ramírez María y Adriana en su estudio de ITS (2008), las infecciones de transmisión sexual se evitan totalmente con la abstinencia sexual.

Información sexual: La información rigurosa y objetiva, así como el desarrollo de actitudes y conductas saludables en las relaciones sexuales es la mejor medida para prevenir las ITS.

Por lo tanto parece necesario empezar desde edades muy tempranas, en la escuela, con una educación correcta sobre las enfermedades de transmisión sexual, creando pautas de conducta responsables y sanas que incluyan información objetiva sobre: la naturaleza exacta de las ITS, como se propagan, como pueden curarse y como se previenen.

- Hablar con su compañero/a acerca de su pasado sexual y el uso de drogas.
- La protección con preservativos es vital para prevenir contagios. Usar siempre preservativo si sus relaciones son esporádicas o si tu pareja es portadora del VIH, y desde el primer momento, no sólo antes de la penetración, ya que para entonces ya se ha podido producir el contagio.

Uso adecuado del preservativo:

- Verificar que el condón este en buen estado y no vencido.
- Nunca utilices los dientes o tijeras para abrirlo, sino hacerlo por la ranura que tiene.
- Sacar el condón con cuidado, con la yema de los dedos, colocarlo sobre el pene erecto.
- Desenrollar manteniendo siempre presionada la punta del condón, hasta la base del pene.
- Cuando haya terminado y aun con el pene erecto retírelo de la vagina o ano sosteniéndolo por la base del pene para evitar que el semen se derrame.
- Retíralo de tu pene, hazle un nudo y deposítalo a la basura.

- No mantener relaciones sexuales si tú o tu pareja tienen heridas genitales o síntomas de infección.
- Seguir las reglas básicas de higiene: lavarse con un jabón neutro las mañanas, noches y sobretodo después de haber mantenido una relación sexual. Aunque la higiene es necesaria, no es suficiente para evitar contagios.
- Orinar después de haber tenido contacto sexual, con el fin de limpiar el sistema urinario, ya que es muy permeable y presa de gérmenes.
- No compartir toallas, prendas íntimas, ni los útiles de aseo personal.
- Examinar regularmente tus genitales (ano, vulva, pene o vagina) para descubrir cualquier herida o verruga.
- Antes de tener relaciones observar cuidadosamente el cuerpo de la otra persona. Fijarse en indicios de una ITS: sarpullido, llagas, irritación de la piel o secreción. Si se nota algo que te preocupa, evitar tener relaciones sexuales con una persona que parezca tener una ITS
- Si descubres que tienes una ITS, comunicarlo a tus parejas recientes y hacerte un chequeo médico.
- Aprender a reconocer los indicios y síntomas de una ITS. Si notas un síntoma que te preocupa hazte un examen.
- Si tienes una ITS, la persona o personas que han tenido contacto sexual contigo deben recibir tratamiento al mismo tiempo.
- Si tienes una ITS, no tener relaciones sexuales hasta que el médico diga que te has curado totalmente.
- Mantener los genitales siempre limpios.

COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES

La enciclopedia libre wikipedia señala que las principales complicaciones son

En la mujer:

- Enfermedad pélvica inflamatoria.
- Dolor abdominal crónico.
- Infertilidad.

- Embarazo ectópico.
- Cáncer de cuello uterino.
- Aborto espontáneo.
- Muerte por Sepsis.

En recién nacidos:

- Infecciones que pueden provocar ceguera ó neumonía.
- Malformaciones varias.
- Lesiones dermatológicas.

En el varón:

- Estenosis de la uretra.
- Infertilidad.
- Cáncer de pene.

Consecuencias sociales

- Violencia.
- Abandono.

IV DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio: es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal porque hace un corte en el tiempo.

Área de estudio: el estudio se realizó el Instituto Nacional de Occidente de la ciudad de León, que limita al norte con el reparto Emir Cabezas, al sur con el reparto Julio Canales, al oeste con el reparto Carlos Fonseca y al este con el barrio Guadalupe.

Unidad de análisis: estudiantes que cursan el V año de secundaria matutino y vespertino en el INO.

Población: 240 estudiantes de V año de los cuales 135 correspondieron al turno matutino y 105 al vespertino.

Tamaño de la muestra: fueron 68 estudiantes del turno matutino que correspondieron al 50% de esta población y 53 del turno vespertino que correspondieron al 50% para un total de 121 estudiantes.

Tipo de muestreo: fue probabilístico de tipo aleatorio simple, para el cual colocamos el número de lista de los estudiantes en una bolsa y los tomamos al azar hasta completar la muestra.

Fuente de información:

Primaria: datos obtenidos a través de la entrevista estructurada.

Secundarias: bibliografía consultada.

Criterios de inclusión: - Estudiantes del INO.

-Que cursen el V año.

-Que desearon participar en el estudio.

Variables en estudio:

Independientes: conocimientos y prácticas de medidas preventivas.

Dependientes: infecciones de transmisión sexual.

Técnicas e instrumento de recolección de datos: antes de hacer el instrumento se pidió permiso a la autoridades del centro. Se realizó una entrevista dirigida a los estudiantes en estudio, la cual constó de 18 preguntas cerradas, de las cuales 5 correspondieron a datos socio-demográfico, 6 a conocimiento y 7 a prácticas de medidas preventivas de ITS.

Prueba piloto: al instrumento de recolección de la información se le aplicó una prueba piloto de 3 entrevistas a estudiantes de V año del Instituto Madre Teresa de Calcuta para verificar inconsistencia y entendimiento de las preguntas elaboradas.

Método de recolección de la información: se visitó a los estudiantes en su centro de estudio, se pidió permiso a los profesores, se le explicó el motivo de la visita a los estudiantes, se les pidió su consentimiento, luego se les dio a conocer en que consiste la entrevista y se les aplicó individualmente.

Procesamiento de la información: se utilizo el programa estadístico epi info (versión 3.4.3) que permitió organizar los datos en tablas de distribución de frecuencia para facilitar el análisis y la interpretación de los resultados por cada variable de los objetivos.

Presentación de la información: se realizó a través de tablas de distribución de frecuencia, diagramas de barra y pastel.

Principios éticos:

Consentimiento informado: se les explicó el motivo de la visita, se les dio a conocer los objetivos del estudio y fines del mismo.

Confidencial: se les explicó que la información que brinden será únicamente utilizada para fines académicos.

Participación voluntaria: fue la decisión de cada uno de los estudiantes de participar o no en el estudio.

Anonimato: se les explicó a los estudiantes que no era necesario dar su nombre porque su identidad no será revelada.

RESULTADOS

Los resultados del estudio que se realizó en el instituto nacional de occidente de la ciudad de León a 121 estudiantes de V año del turno matutino y vespertino son:

En relación a la edad de los estudiantes entrevistados corresponden a las edades de 15 a 17 años 81 (67%), de 18 a 20 años 35 (29%) y de 21 años a más 5 (4%). (Ver cuadro # 1)

En relación al sexo de los estudiantes, pertenecen al sexo femenino 67(55%) y al de sexo masculino 54 (45%). (Ver cuadro # 2)

De los estudiantes entrevistados en cuanto a su religión manifestaron ser católicos 71 (59%), practican la religión evangélica 23 (19%) y a otras religiones pertenecen 27 (22%) (Ver cuadro # 3)

Con respecto a la procedencia de los estudiante, son del área urbana 103 (85%) y de la zona rural 18 (15%). (Ver cuadro # 4)

En relación al estado civil de los estudiantes son solteros 111(92%), están acompañados 6 (5%) y casados 4 (3%). (Ver cuadro # 5)

Relación a conocimiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus complicaciones: los 121 estudiantes (100 %) conocen que son las ITS, de los cuales 73 (60%) expresan que el cáncer y la esterilidad son complicaciones de estas enfermedades y 48 (40%) dijeron que no lo son. (Ver cuadro # 6)

En relación al agente que mas causa ITS, los estudiantes dijeron virus 71 (58%), bacterias 23 (19%), hongos 12 (10%), parásitos 2 (2%) y no saben cual es el agente 13 (11%). (Ver cuadro # 7)

Con respecto al medio de transmisión más común manifestaron que es por medio del contacto sexual 114 (94%), por medio de transfusiones sanguíneas 4 (3%), utilizando ropa interior ajena 2 (2%) y no sabe cual es el mas común 1 (1%). (Ver cuadro # 8)

Al preguntarle a los estudiantes si el flujo vaginal, secreciones del pene, picazón, enrojecimiento e inflamación alertan la presencia de ITS, refirieron que si 113 (93%) y expresaron que no 8 (7%). (Ver cuadro # 9)

Con respecto a la preferencia sexual de los estudiantes son heterosexuales 109 (90%), homosexuales 9 (7%) y bisexuales 3 (3%). (Ver cuadro # 10)

En la relación edad y medida preventiva más importante de ITS: de 15 a 17 años 38 (47%) estudiantes expresaron que es el uso de preservativos, 31 (38%) refieren que es la abstinencia, para 10 (12%) es tener una sola pareja sexual y 2 (3%) no saben cual es el más importante, para un total de 81 (67%). De los estudiantes de 18 a 20 años 15 (43%) opinan que es el uso de preservativos, 16 (46%) expresaron la abstinencia y 4 (11%) dijeron que tener una sola pareja sexual, para un total de 35 (29%). De 21 años a más 1 (20%) refirió que es el uso de preservativo, 3 (60%) expresaron que es la abstinencia y 1 (20%) dijo que es tener una sola pareja sexual, para un total de 5 (4%). (Ver cuadro # 11)

En la relación sexo y frecuencia de uso de preservativo: del sexo femenino 43 (64%) refirieron que nunca han tenido relaciones sexuales, 9 (13%) dijeron que a veces, 8(12%) expresaron que lo utilizan siempre y 7 (11%) no lo utilizan nunca en sus relaciones sexuales para un total de 67 (55%). Del sexo masculino 17 (31%) nunca han tenido relaciones sexuales, 14 (26%) expreso que lo utiliza a veces, 17(31%) refiere utilizarlo siempre en las relaciones sexuales, y 6 (12%) dijo que nunca lo utiliza siendo un total de 54(45%). (Ver cuadro # 12)

Relación uso del condón es 100% seguro y la técnica correcta de utilizarlo: Los estudiantes que expresaron que el condón es 100% seguro 13 (100%) refirieron que la técnica correcta es abrirlo por la ranura, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto manteniendo presionado la punta para un total de 13 (11%). De los que respondieron que no es 100% seguro, 101 (93%) refieren que la técnica correcta del uso del condón es abrirlo por la ranura, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto manteniendo presionado la punta, para 4 (4%) de ellos lo correcto es abrirlo con la tijera, tomarlo con las uñas y desenrollarlo

suavemente en el pene y 3 (3%) refieren que es abrirlo con los dientes, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto siendo un total de 108(89%). (Ver cuadro # 13)

En relación a la realización de tatuajes en la piel sabiendo que puede ser un medio de transmisión de las ITS/VIH-SIDA expresaron que si lo harían 9 (7%) y refirieron que no 112 (93%) y. (Ver cuadro # 14)

En relación a si el baño después de tener relaciones sexuales ayuda a prevenir las ITS dijeron que si ayuda a prevenirlas 33 (27%) y refirieron que no 88 (73%). (Ver cuadro # 15)

A l preguntar a los estudiantes si comparten o han compartido su ropa interior con amigos (as) respondieron que si lo hacen 8 (7%) y refirieron que no 113 (93%). (Ver cuadro # 16)

DISCUSIÓN

La discusión de los resultados es la siguiente:

En cuanto a los datos sociodemográficos La mayoría de los estudiantes corresponden a las edades de 15-17 años, de sexo femenino, son católicos, provienen del área urbana, con un estado civil en su mayor parte soltero.

Conocimiento de medidas preventivas de ITS.

Los 121 estudiantes entrevistados conocen que son ITS, de los cuales la mayoría reconoce que la esterilidad y el cáncer son complicaciones de este grupo de enfermedades, pero una minoría significativa no las reconocen como complicaciones por lo que no le brindaran la importancia debida a este problema de llegar a presentarlo. La enciclopedia libre Wikipedia señala como complicaciones de las infecciones de transmisión sexual la Infertilidad el embarazo ectópico, el cáncer de cuello uterino y el aborto espontáneo.

En mayor porcentaje los estudiantes creen que el principal agente causal de las ITS es a través de los virus. Observamos que aunque los virus son agentes causales, las bacterias son la causa de la mayoría de estas infecciones, por lo que los estudiantes probablemente no tienen conocimiento en cuanto a este aspecto. Según el centro nacional de farmacoepidemiología el mayor número de las ITS son causadas por bacterias, dentro de las cuales están vaginitis bacteriana, infección por clamidias, gonorrea, chancro blando, granuloma inguinal y la sífilis.

Los estudiantes identificaron el contacto sexual como el medio de transmisión más común de las ITS. Pero un número significativo no esta bien claro cual es el medio de transmisión más común, encontrándose en riesgo de contraer una de estas infecciones aumentando así el numero de la población adolescentes contagiada. Llewellyn Jones, Derek en enfermedades de transmisión sexual: como identificarlas, prevenirlas y tratarlas cita “las ITS se transmiten de persona a persona por medio del contacto íntimo durante las relaciones sexuales”.

En relación a los signos y síntomas de ITS el mayor porcentaje de los estudiantes expresaron que el flujo vaginal, secreciones del pene, picazón, enrojecimiento e inflamación alertan la presencia de ITS, una minoría no lo considera así, por lo que estos al contagiarse de una ITS y presentar síntomas no la sabrán reconocer ni buscar la ayuda a tiempo y pueden presentar complicaciones que podrían altera su estilo de vida.

Práctica de medidas preventivas de ITS

En relación a la práctica sexual la mayoría de los estudiantes entrevistados identificaron la heterosexualidad como su preferencia sexual. Según Averuz Liseth, García Magdalena y Mendoza Freddy en su estudio problemas de salud mas frecuentes, las ITS tienen como punto de partida la relación homo y heterosexual.

En relación a la medida preventiva más importante de ITS la mayor parte de los estudiantes de 15-17 años refirieron que es usar preservativos durante las relaciones sexuales, en cambio un alto porcentaje de los entrevistados de 18-20 y de 21 a más expresaron que es abstenerse a esta práctica. Llama la atención que los estuantes mayores de 18 años opten por la abstinencia y la mayoría de los adolescentes no, pero aun más que haya una minoría de adolescentes que no tengan conocimiento de como prevenir las ITS, ya que estos siendo hombres o mujeres podrían estar teniendo relaciones sexuales y contagiando a más de una persona. Según Ramírez María y Adriana en su estudio de ITS, las infecciones de transmisión sexual se evitan totalmente con la abstinencia sexual.

En cuanto a la frecuencia en que los estudiantes usan el preservativo durante las relaciones sexuales la mayor parte de las mujeres refirieron que nunca han tenido relaciones sexuales, los del sexo masculino expresaron que nunca han tenido relaciones sexuales y otros que lo utilizan siempre en su actividad sexual, ambos en igual porcentaje; una minoría de ambos sexos manifestaron que nunca utilizan el preservativo y otros que solo algunas veces. Usar siempre preservativo desde el primer momento, no sólo antes de la penetración, ya que para entonces ya se ha podido producir el contagio. Más del 25%de los estudiantes no está teniendo un sexo seguro,

por lo que están en alto riesgo de contagiarse con una de estas infecciones, incluso ya podrían estar contagiados. Ramírez María y Adriana en su estudio de ITS afirman que la protección con preservativos es vital para prevenir contagios.

En relación a que si el condón es 100% seguro y técnica correcta de utilizarlo la mayoría de los estudiantes entrevistados manifestaron que no es 100 % seguro, de los cuales un alto porcentaje indicó que la técnica correcta para colocar el condón es: abrirlo por la ranura, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto manteniendo presionado la punta, pero un número significativo de la población no sabe que esta es la forma adecuada para utilizarlo. La mayor parte de los entrevistados desconocen que el condón utilizado adecuadamente brinda protección segura ante una ITS y una parte de la población se podría estar contagiando por no saberlo utilizar de la forma correcta. Ramírez María y Adriana en su estudio de ITS reafirman que la manera adecuada de colocar el condón es la expresada por la mayoría de los estudiantes.

En cuanto a si se realizarían un tatuaje en la piel sabiendo que de esta manera se podrían contagiar de una ITS/VIH-SIDA la mayoría expreso que no lo haría, manifestaron también que bañarse después de tener relaciones sexuales no ayuda a prevenir las ITS, y al preguntarle si han compartido o comparten su ropa interior con sus amigos (as) el mayor porcentaje de la población no practica esta actividad. Según Los estudiantes desconocen que las prácticas de medidas higiénicas aunque no son tan eficaces como el preservativo juegan un papel muy importante en la prevención de estas infecciones. Ramírez María y Adriana Siguiendo las reglas básicas de higiene bañándose después de haber mantenido una relación sexual y no compartir toallas, prendas íntimas, ni los útiles de aseo personal ayudan a prevenir el contagio de las ITS.

CONCLUSIÓN

Las conclusiones del estudio en relación a los datos demográficos se observa que el mayor porcentaje se encuentra entre las edades de 15-17 años, predominando la población femenina, la mayoría son de la religión católica, un alto porcentaje pertenece al área urbana y en cuanto al estado civil la mayoría de la población refiere ser solteros.

En relación a conocimiento de medidas preventivas, en mayor porcentaje los estudiantes creen que el principal agente causal de las ITS es a través de los virus.

El mayor número de la población refiere que el medio más común de transmisión es el contacto sexual, pero un número significativo no está bien claro cual es este medio ni saben como identificar las ITS a través de signos y síntomas.

En cuanto a prácticas de medidas preventivas, el mayor número de los entrevistados identifican el uso de preservativo como la medida más importante de prevención, una minoría de ambos sexos manifestó que nunca utilizan el preservativo y otros que solo algunas veces.

Un alto porcentaje de la población considera que el condón no es 100% y un número significativo de los estudiantes no saben cual es la forma adecuada para utilizarlo.

La mayoría de los estudiantes manifestó que bañarse después de tener relaciones sexuales no ayuda a prevenir las ITS.

RECOMENDACIONES

Al director del centro escolar:

Establecer coordinación con el ministerio de salud para reforzar el equipo de consejería y que exista mejor información, educación y comunicación hacia los jóvenes sensibilizándolos hacia una sexualidad responsable.

Fomentar los equipos de pares para garantizar el derecho a la salud de los jóvenes y concientizar sobre el método que brinda mayor seguridad en la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Sensibilizar a las autoridades locales y municipales del ministerio de educación mediante los resultados del estudio, sobre la importancia de incluir temas de medidas preventivas de ITS conforme el año académico de los jóvenes y contribuir de esta forma a mejorar la salud sexual y reproductiva de ellos.

Al ministerio de educación:

Que tomen en cuenta los resultados de este y otros estudios que se han realizado en relación a esta problemática, para incluir en el plan de estudio temas que orienten a los estudiantes a desarrollar un salud sexual sana.

A los estudiantes:

Que utilicen diversos medios tales como personas expertas, libros revistas, etc., para documentarse sobre temas de salud sexual y reproductiva y obtener un nivel de conocimiento que le ayude a identificar y prevenir las ITS, al mismo tiempo que le permita dar consejería a los demás jóvenes.

BIBLIOGRAFIA

1. Centro nicaragüense de farmacoepidemiología. Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Editorial universitaria UNAN-León 2007. 48p.
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, enfermedades de transmisión sexual, clamidia 1600 Clifton Rd. Atlanta, GA 30333, USA. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-chlamydia-s.htm#Whatls>.
3. Creative Commons Reconocimiento Compartir Igual 3.0/deed.es <http://www.elkiosko.com.mx/tricomoniasis.htm>.
4. Enfermedades de transmisión sexual. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/Chancroide>.
5. Flores Dolmus, Wilton, Guerrero, Valeria y Munguía, Leonor. Conocimiento y actitudes que tienen las jóvenes de 18 a 25 años de edad en relación a infección de relación sexual (gonorrea, sífilis y condiloma acuminado) que asisten al programa de atención integral a la mujer del centro de salud perla María Norori. Tesis para optar al título de licenciatura de enfermería 2005.
6. INIDE- ENDESA. Encuesta nicaragüense de demografía y salud 2006-07. Junio 2008.pag 325.
7. Llewellyn Jones, Dereck, enfermedades de transmisión sexual: como identificarlas, prevenirlas y tratarlas.
8. Minsa.Gob.ni./bns/monografías/2007/ginecologíaobstetricia/adolescentes-embarazadas.pdf.disponible en: <http://www.minsa.gob.ni>.
9. Pérez Figueroa, Rigoberto. Conocimiento actitudes y practicas de estudiantes de I, II, III años de secundaria en relación a las ITS y VIH- sida, santa marta RAAN. 2005.

10. Ramírez Alvarado, María, Ramírez Medina, Adriana. Conocimiento actitudes y practicas de riesgos que tienen los estudiantes de secundaria del instituto mixto Morrito, alrededor de Las ITS en el municipio de Morrito en el departamento de rio san Juan. Tesis para optar al titulo de Dr. en medicina y cirugía 2008.
11. Salud Plena Un espacio para la Salud. Disponible en <http://www.saludplena.com/index.php/chancro-blando/> Copyright © Salud Plena - Un espacio para la Salud.
12. UNICEF. Guía rápida de consulta sobre el VIH-sida, y las infecciones de transmisión sexual ITS para jóvenes y adolescentes.pag 52.
13. Vílchez Madriz, Ernesto. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, julio 2004-diciembre2006.disponible en: [http://www. Minsa.gob.ni](http://www.Minsa.gob.ni).

ANEXO

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería

UNAN-LEON

ENTREVISTA

Este instrumento se realizara con el propósito de recolectar información acerca de los conocimientos y practicas de medidas preventivas en relación a las infecciones de transmisión sexual (ITS) que tienen los estudiantes del V año del INO-León. Este constara de preguntas cerradas las cuales se responderán marcando una X en el espacio en blanco .La información que nos brinde se maneja con criterios éticos solamente para fines del estudio.

I. Características socio-demográficas.

Edad: 15-17___ 18-20___ 21 a mas___

Sexo: M___ F___

Religión: Católica___ Evangélica___ Otra___

Procedencia: urbana_____ rural_____

Estado civil: Soltero(a) ___ Casado(a) ___ Acompañado(a) ___ Otro___

II. En relación a conocimiento.

¿Sabe usted que son las infecciones de transmisión sexual?

Si ___

No ___

De los siguientes agentes, ¿cual es el que mas causa ITS?

Bacterias_____

Parásitos_____

Virus_____

Hogos_____

No se_____

¿Cuál de estos medios de transmisión es el más común en estas infecciones? Contacto sexual_____ De madre a hijo_____ Transfusiones sanguíneas_____ Ropa interior ajena_____

No se_____

¿Crees que el flujo vaginal, secreciones del pene, picazón, enrojecimiento e inflamación podrían alertar la presencia de una ITS?

SI_____

NO_____

¿Consideras que dentro de las complicaciones principales de las ITS están la esterilidad y el cáncer?

Si_____

No_____

III. En relación a practicas de medidas preventivas de ITS.

¿Cuál es tu preferencia sexual?

Heterosexual_____

Homosexual_____

Bisexual_____

¿A tu edad, cuál crees que es la acción más importante para prevenir las ITS?

La abstinencia_____

El uso de preservativo_____

Una sola pareja sexual_____

No se_____

¿Con que frecuencia usas el preservativo en las relaciones sexuales?

Siempre_____

A veces_____

Nunca_____

Nunca he tenido relaciones sexuales_____

¿Crees que el condón es 100% seguro?

Si_____

No_____

De las siguientes ¿Cuál es la técnica correcta para la colocación del preservativo?

Abrirlo con la tijera, tomarlo con las uñas y desenrollarlo suavemente en el pene_____

Abrirlo por la ranura, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto manteniendo presionado la punta_____

Abrirlo con los dientes, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto_____

¿Te realizarías un tatuaje en la piel aun sabiendo que de esta forma te puedes contagiar de una ITS/VIH-SIDA?

Si_____

No_____

¿Crees que bañarte después de tener relaciones sexuales ayuda a prevenir las ITS?

Si _____

No _____

¿Compartes o has compartido tu ropa interior con tus amigos(as)?

Si_____

No_____

GRACIAS POR PARTICIPAR

Cuadro # 1

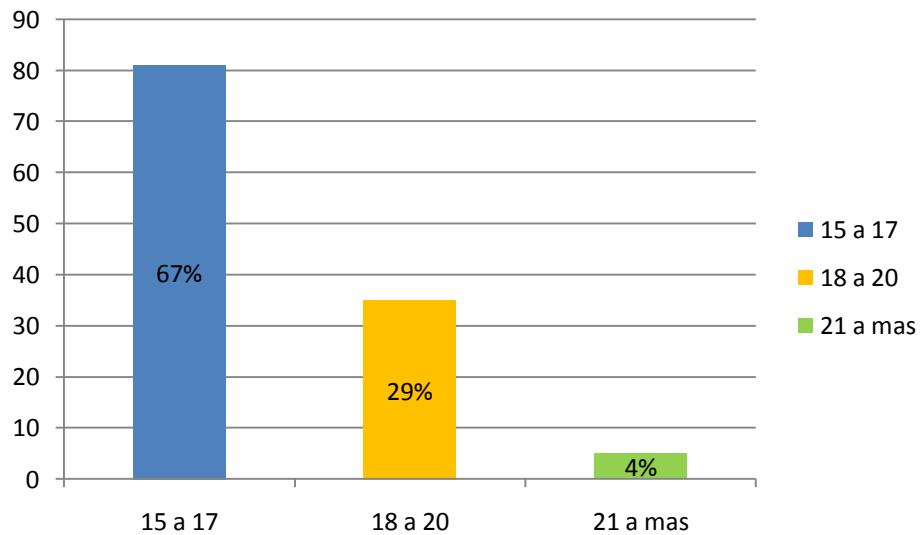
Edad de los estudiantes de V año del INO

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 a 17	81	67%
18 a 20	35	29%
21 a mas	5	4 %
total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 1

Edad de los estudiantes de V año del INO



Edad

Fuente: Entrevista

Cuadro # 2

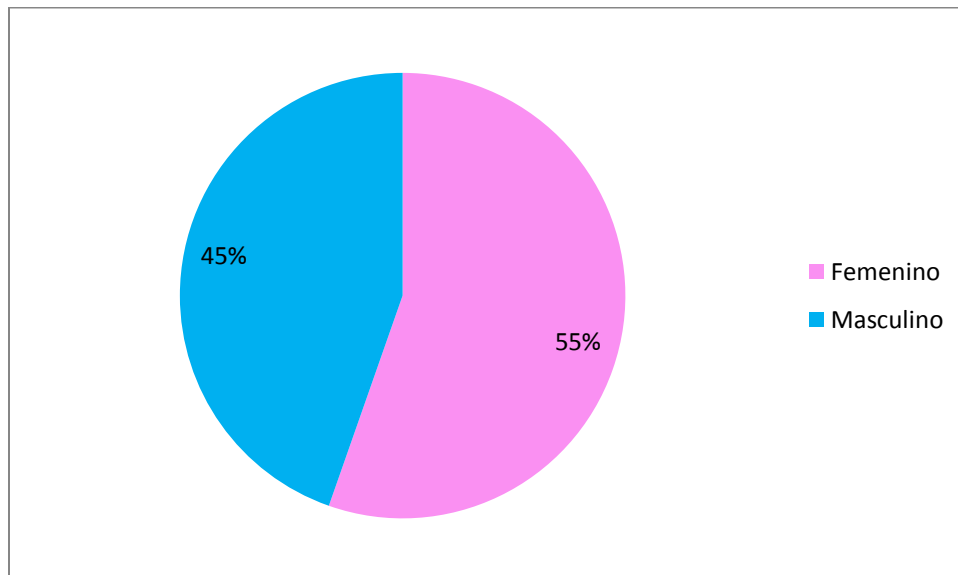
Sexo de los estudiantes de V año del INO

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	67	55%
Masculino	54	45%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 2

Sexo de los estudiantes de V año del INO



Fuente: Entrevista

Cuadro # 3

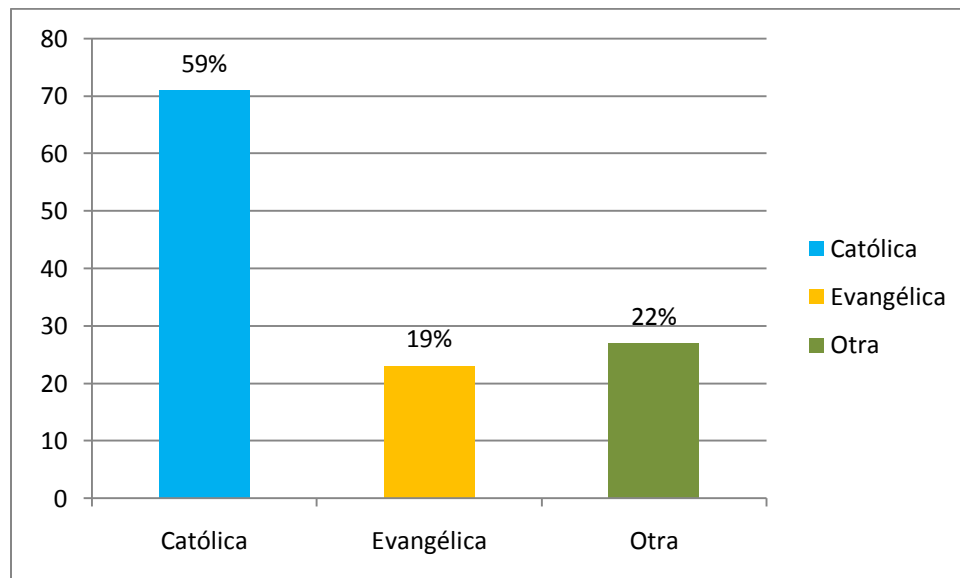
Religión de los estudiantes de V año del INO.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	71	59%
Evangélica	23	19%
Otra	27	22%
Total	121	100%

Fuentes: Entrevista

Grafico # 3

Religión de los estudiantes de V año del INO.



Religión

Fuente: Entrevista

Cuadro # 4

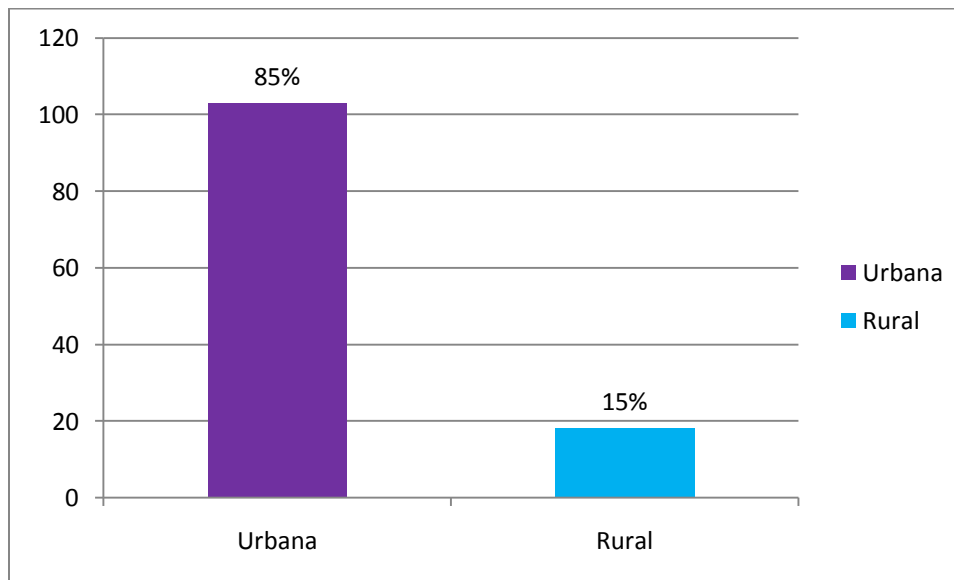
Procedencia de los estudiantes de V año del INO

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	103	85%
Rural	18	15%
Total	121	100%

Fuentes: Entrevista

Grafico # 4

Procedencia de los estudiantes de V año del INO



Procedencia

Fuente: Entrevista

Cuadro # 5

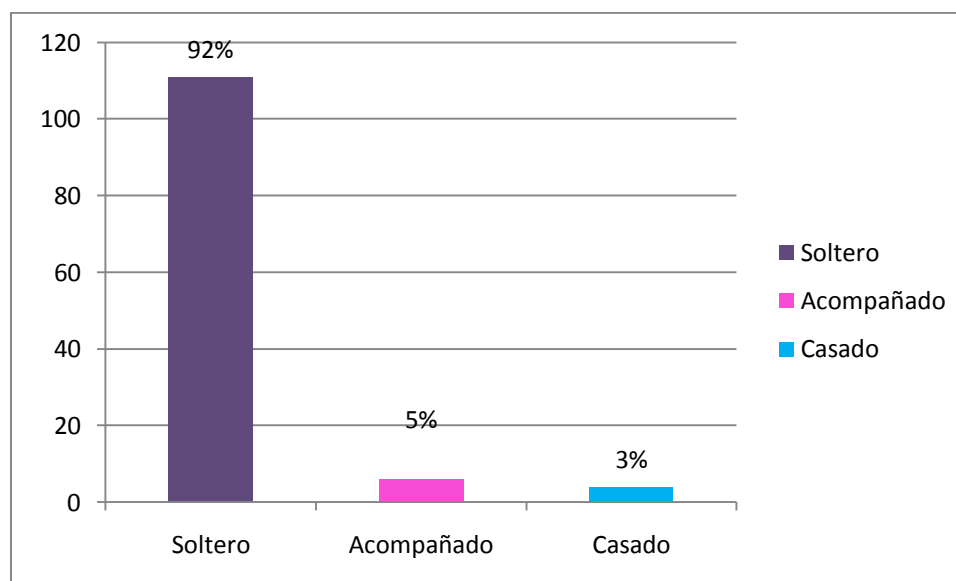
Estado civil de los estudiantes de V año del INO

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	111	92%
Acompañado	6	5%
Casado	4	3%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 5

Estado civil de los estudiantes de V año del INO



Estado civil

Fuente: Entrevista

Cuadro# 6

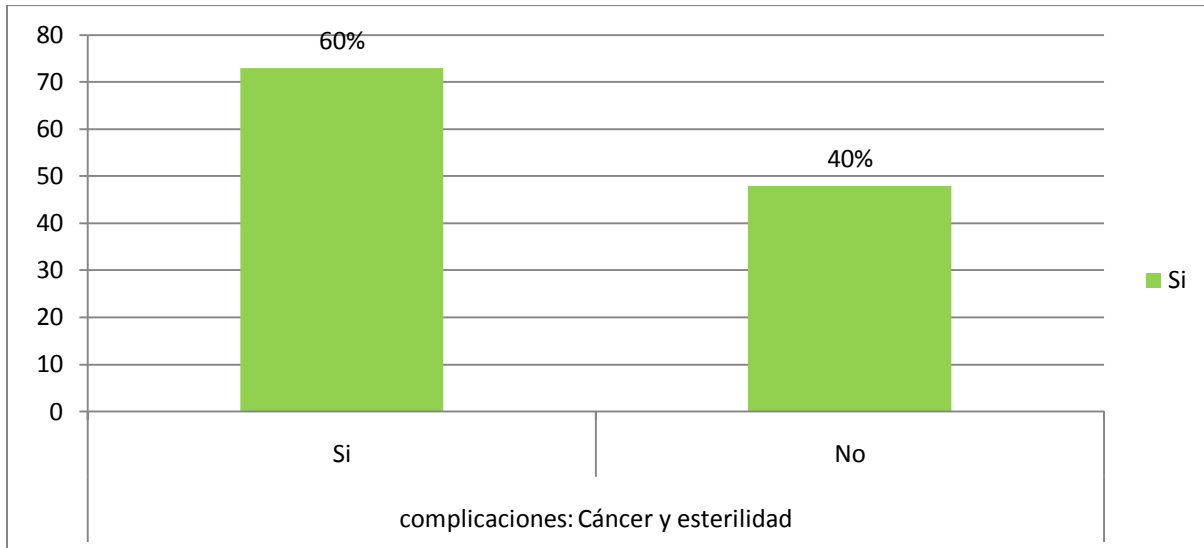
Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en relación a las complicaciones: Esterilidad y Cáncer

Conocimiento de ITS	complicaciones: Cáncer y esterilidad					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje %
Si	73	60%	48	40%	121	100
Total	73	60%	48	40%	121	100

Fuentes: Entrevista

Grafico # 6

Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en relación a las complicaciones: Esterilidad y Cáncer



Fuente: Entrevista

Cuadro # 7

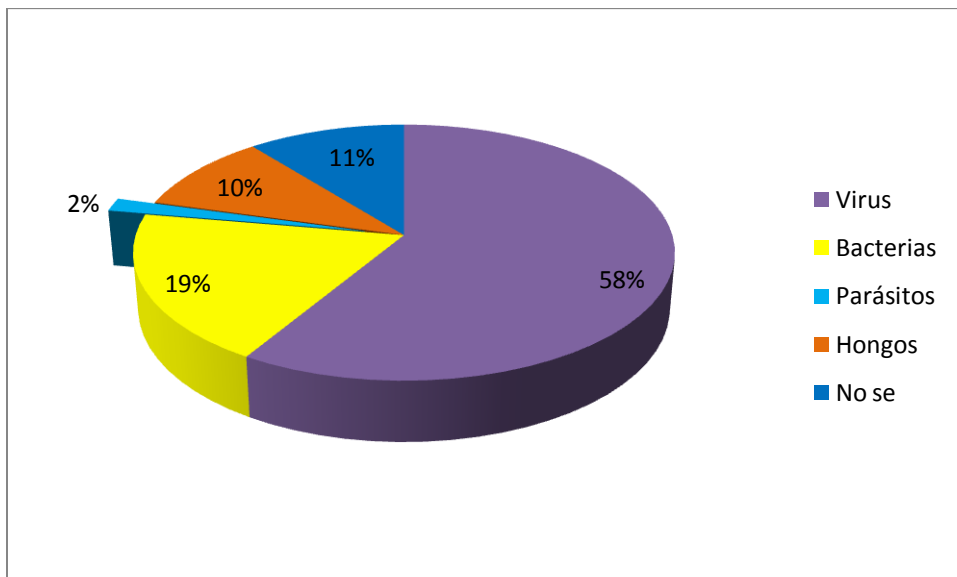
Conocimiento que tienen los estudiantes en relación al principal agente causal de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

principal agente causal de ITS	Frecuencia	Porcentaje
Virus	71	58%
Bacterias	23	19%
Parásitos	2	2%
Hongos	12	10%
No se	13	11%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 7

Conocimiento que tienen los estudiantes en relación al principal agente causal de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)



Fuente: Entrevista

Cuadro # 8

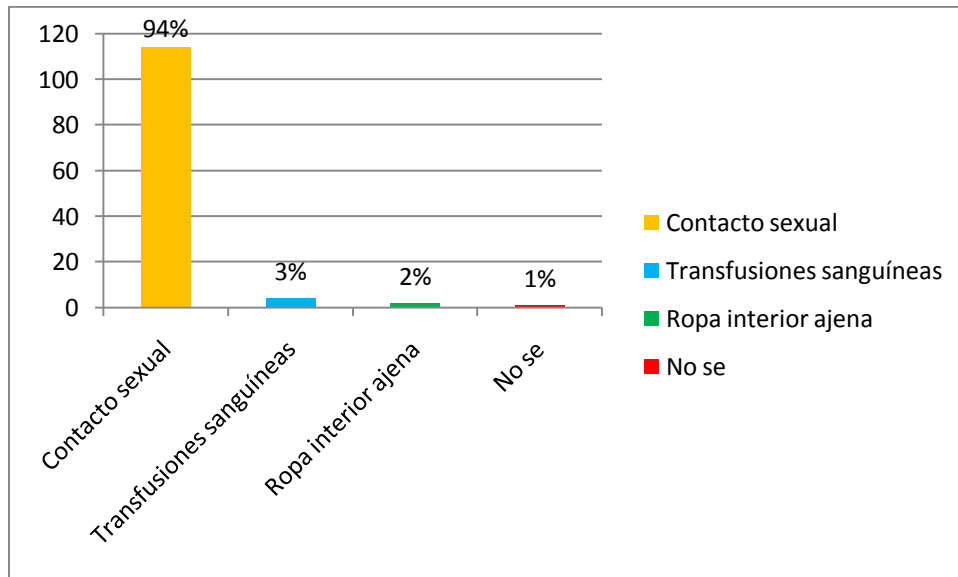
Conocimiento que tienen los estudiantes acerca del medio de transmisión más común de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Medio de transmisión mas común de la ITS	Frecuencia	Porcentaje
Contacto sexual	114	94%
Transfusiones sanguíneas	4	3%
Ropa interior ajena	2	2%
No se	1	1%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Cuadro # 8

Conocimiento que tienen los estudiantes acerca del medio de transmisión más común de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).



Medio de transmisión

Fuente: Entrevista

Cuadro # 9

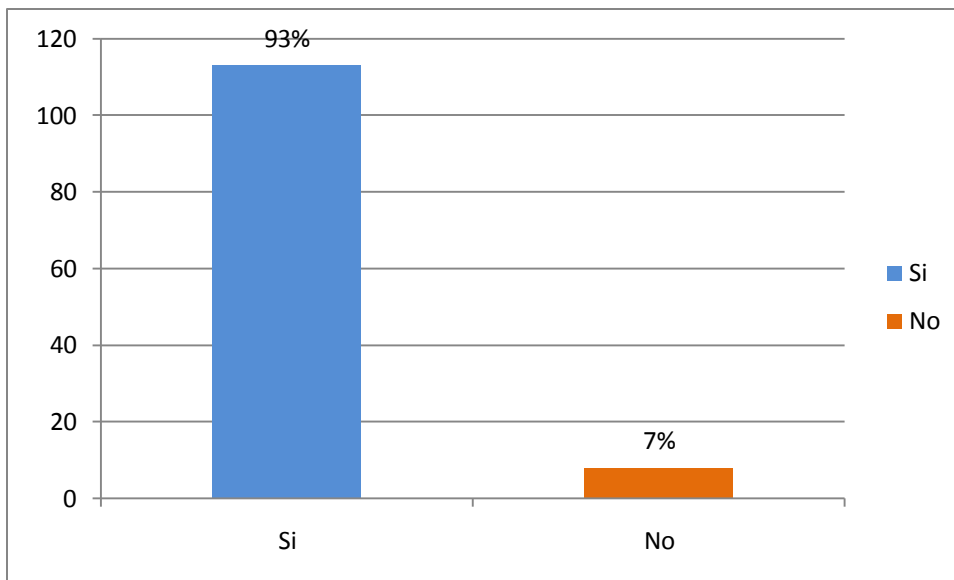
Conocimiento que tienen los estudiantes acerca de los signos y síntomas que alertan de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

El flujo vaginal, secreciones del pene, picazón, enrojecimiento e inflamación alertan la presencia de ITS	Frecuencia	Porcentaje
Si	113	93%
No	8	7%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 9

Conocimiento que tienen los estudiantes acerca de los signos y síntomas que alertan de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).



Fuente: Entrevista

Cuadro # 10

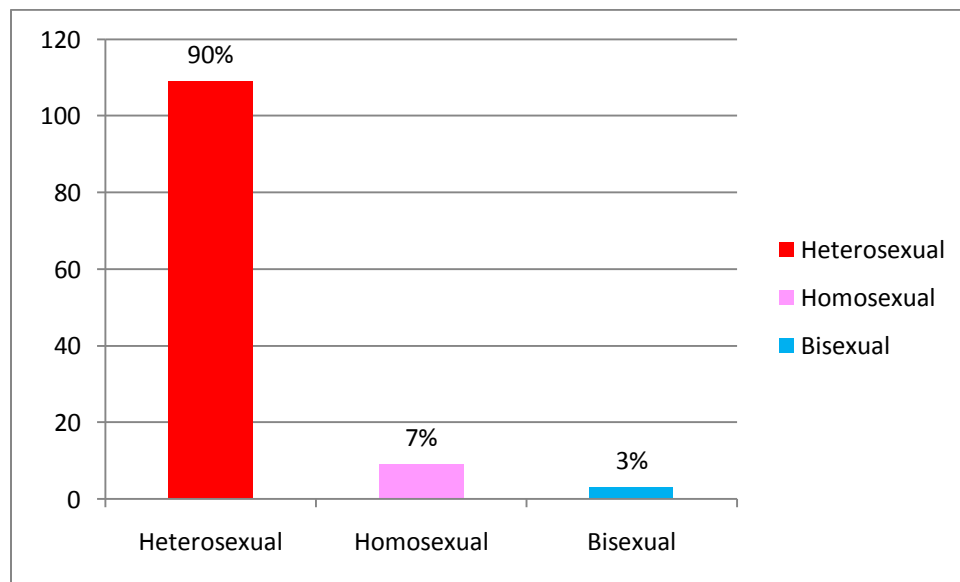
Practica sexual de los estudiantes de V año del INO.

practica sexual	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	109	90%
Homosexual	9	7%
Bisexual	3	3%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 10

Practica sexual de los estudiantes de V año del INO



Practica sexual

Fuente: Entrevista

Cuadro # 11

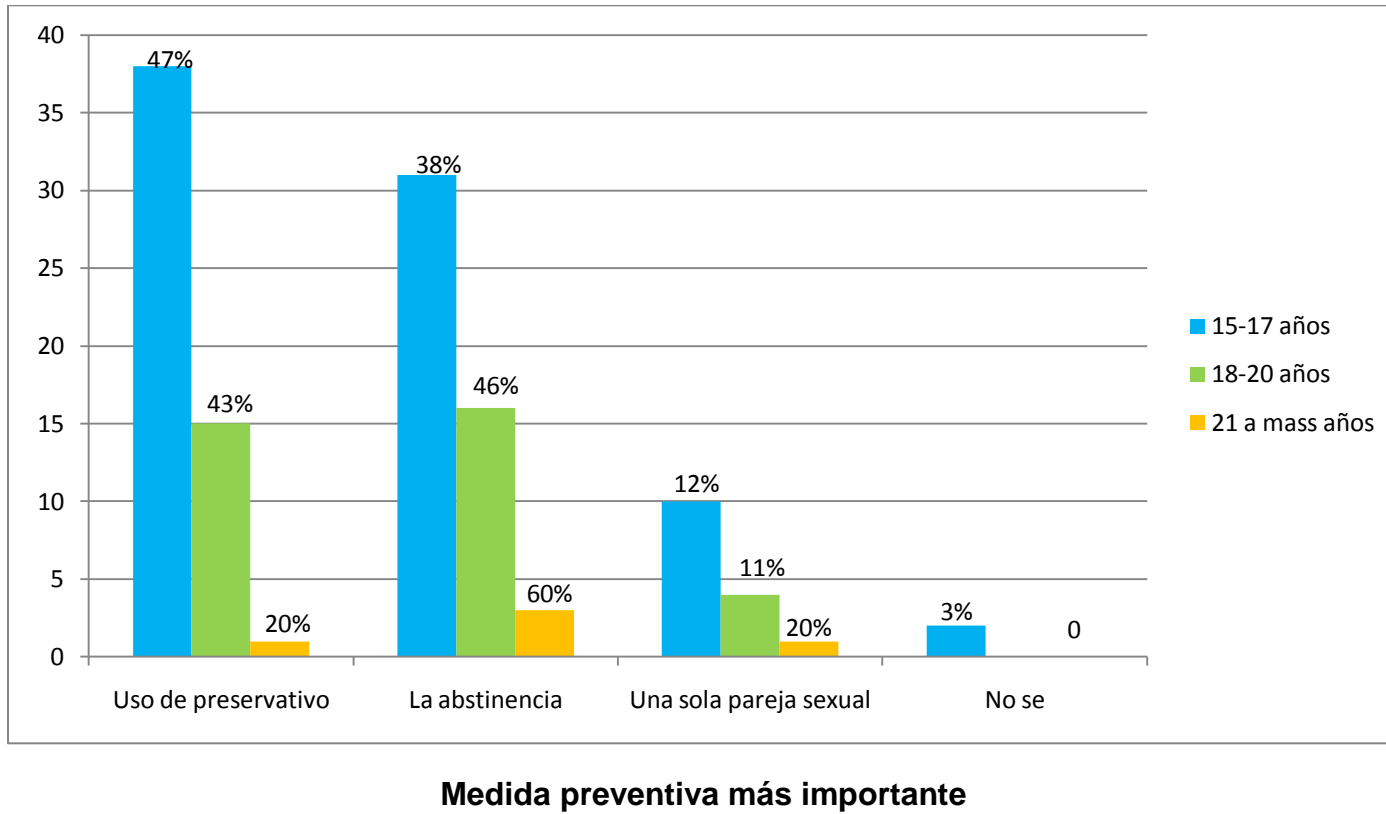
Edad de los estudiantes en relación a la medida preventiva más importante de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Edad	Medida preventiva mas importante de ITS									
	Uso de preservativo		La abstinencia		Una sola pareja sexual		No se		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
15 – 17	38	47	31	38	10	12	2	3	81	67
18 – 20	15	43	16	46	4	11	-	-	35	29
21 a mas	1	20	3	60	1	20	-	-	5	4
Total	54	45	50	41	15	12	2	1.7	121	100

Fuente: Entrevista

Grafico # 11

Edad de los estudiantes en relación a la medida preventiva más importante de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)



Fuente: Entrevista

Cuadro # 12

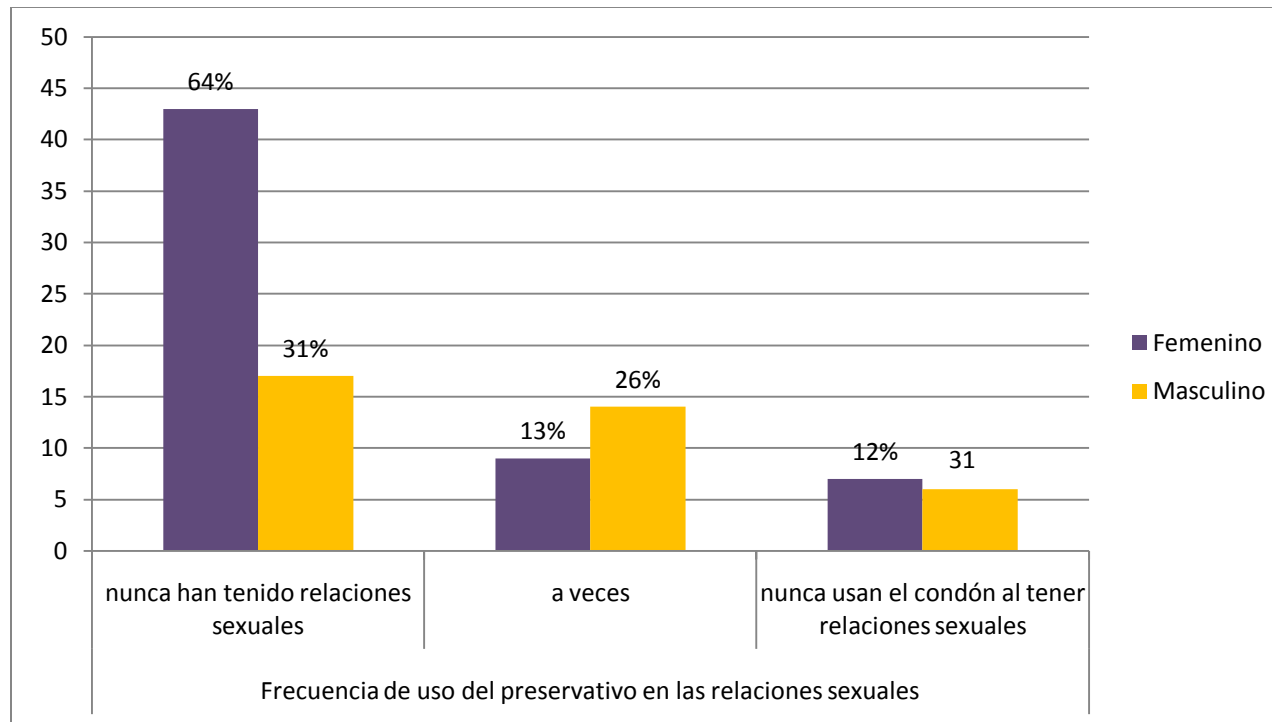
Sexo de los estudiantes en relación a la Frecuencia de uso del preservativo en las relaciones sexuales.

sexo	Frecuencia de uso del preservativo en las relaciones sexuales								TOTAL	
	nunca han tenido relaciones sexuales		a veces		siempre		nunca usan el condón al tener relaciones sexuales			
	frecuencia	%	frecuencia	%	frecuencia	%	frecuencia	%	frecuencia	%
Femenino	43	64	9	13	8	12	7	11	67	55
Masculino	17	31	14	26	17	31	6	12	54	45
TOTAL	60	50	23	19	25	27	13	11	121	100

Fuente: Entrevista

Cuadro # 12

Sexo de los estudiantes en relación a la Frecuencia de uso del preservativo en las relaciones sexuales.



Fuente: Entrevista

Cuadro # 13

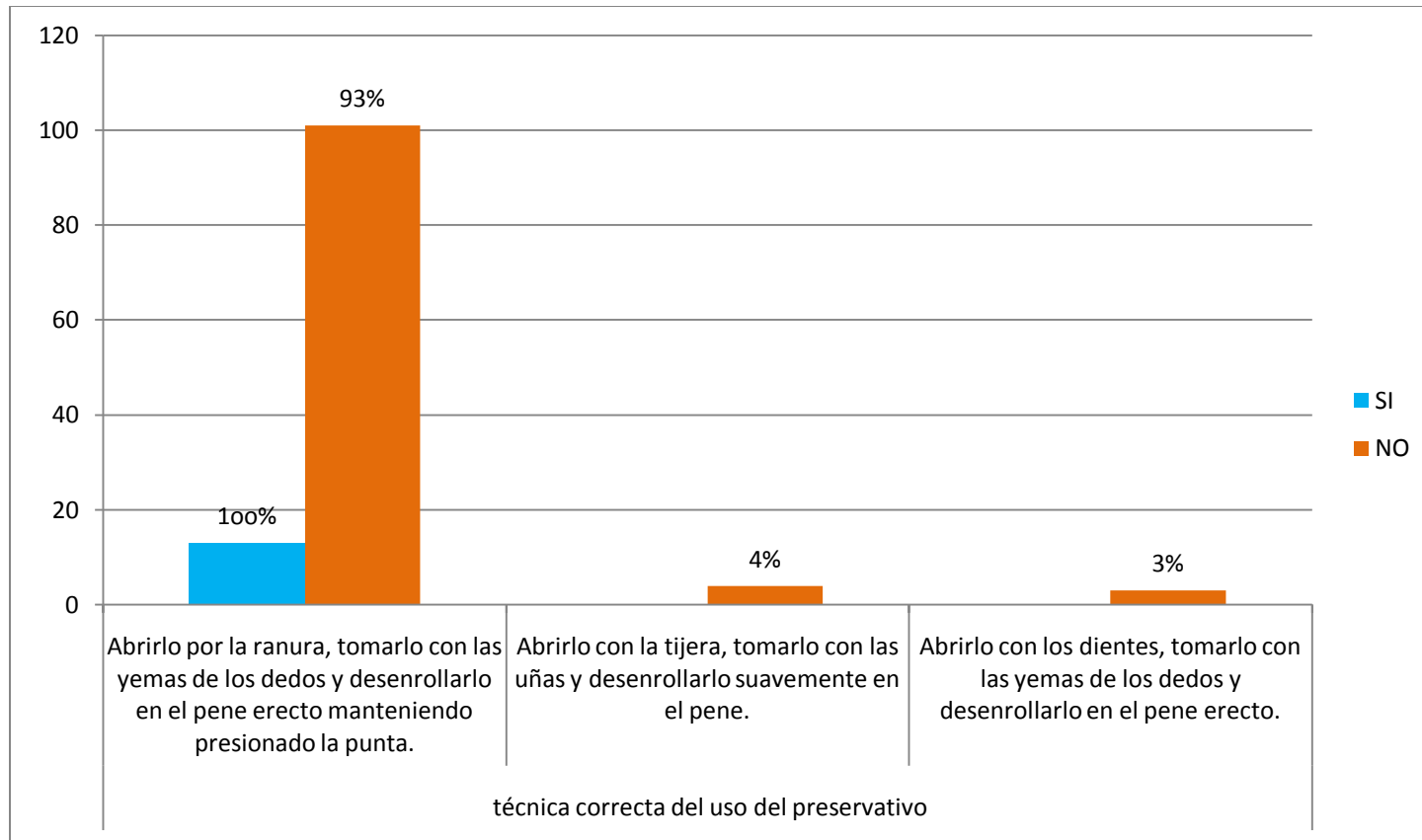
Condón 100% seguro en relación a la técnica correcta de su uso.

Condón 100% seguro	técnica correcta del uso del preservativo						TOTAL	
	Abrirlo por la ranura, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto manteniendo presionado la punta.		Abrirlo con la tijera, tomarlo con las uñas y desenrollarlo suavemente en el pene.		Abrirlo con los dientes, tomarlo con las yemas de los dedos y desenrollarlo en el pene erecto.		frecuencia	%
	frecuencia	%	frecuencia	%	frecuencia	%		
SI	13	100	-	-	-	-	13	11
NO	101	93	4	4	3	3	108	89
TOTAL	114	94	4	3	3	3	121	100

Fuente: Entrevista

Grafico # 13

Condón 100% seguro en relación a la técnica correcta de su uso.



Fuente: Entrevista

Cuadro # 14

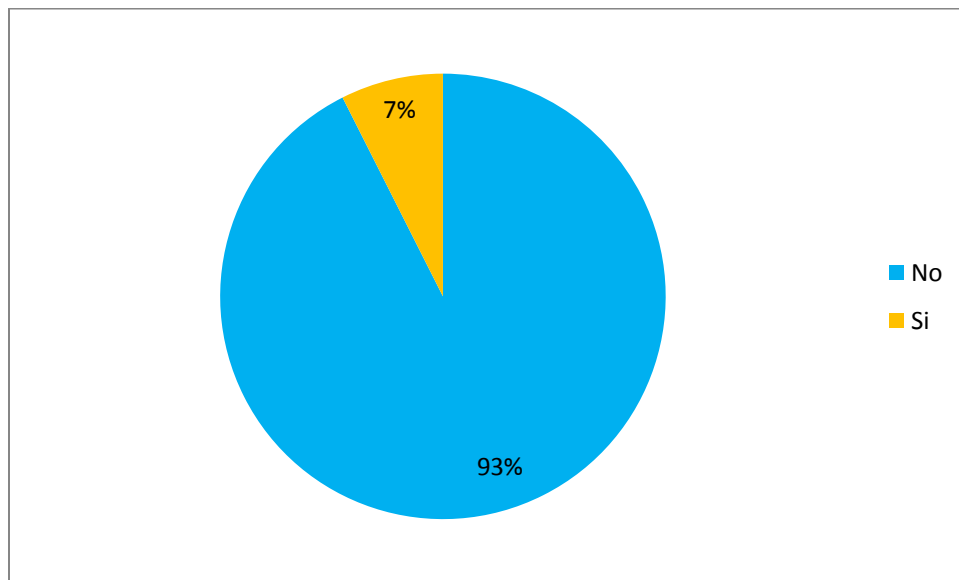
Practica de medidas preventiva acerca de la realización de tatuajes en la piel.

Realización de tatuaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	7%
No	112	93%
Total	121	100%

Fuente: Entrevista

Grafico # 14

Practica de medidas preventiva acerca de la realización de tatuajes en la piel.



Fuente: Entrevista

Cuadro # 15

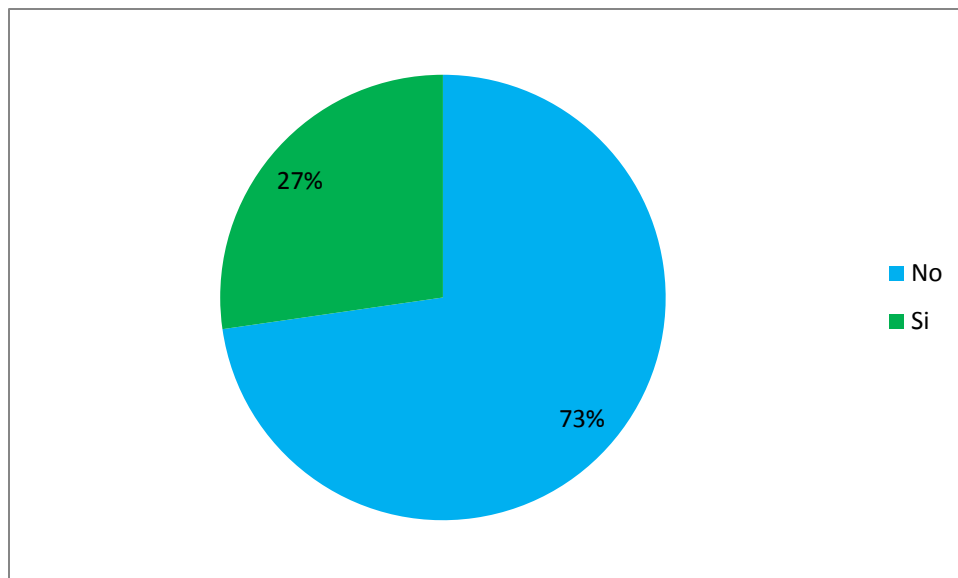
Practica de medida preventiva en relación al baño después de tener relaciones sexuales.

El baño después de las relaciones sexuales ayuda a prevenir la ITS	Frecuencia	Porcentaje
Si	33	27%
No	88	73%
Total	121	100%

Fuentes: Entrevista

Grafico # 15

Practica de medida preventiva en relación al baño después de tener relaciones sexuales.



Fuente: Entrevista

Cuadro # 16

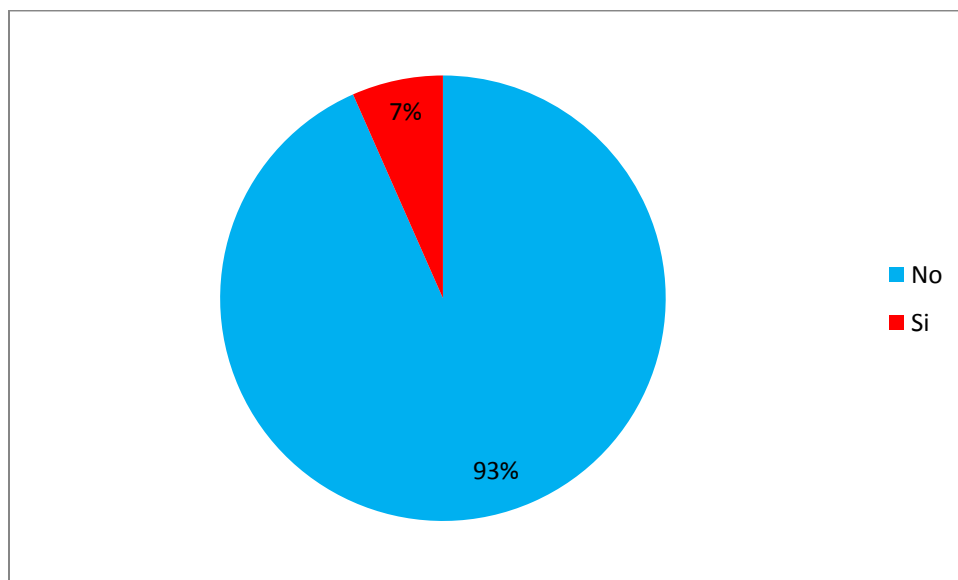
Practica de medida preventiva a cerca de compartir ropa interior con sus amigos (as).

Compartir ropa interior con amigos (as)	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	7%
No	113	93%
Total	121	100%

Fuentes: Entrevista

Grafico # 16

Practica de medida preventiva a cerca de compartir ropa interior con sus amigos (as).



Fuente: Entrevista