



Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas

Escuela de Enfermería

Tema:

Infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la consulta externa del Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas, mayo – julio 2012.

Título a obtener

Licenciatura en Enfermería

Autora

Angélica María Madrid Rodríguez

Asesora

Lcda. Mirian Giler

Esmeraldas, septiembre 2012

ÍNDICE

PRELIMINARES

Tribunal de graduación.....	i
Autoría.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vii

CAPÍTULO I

Introducción.....	1
Problema	
Planteamiento del problema.....	3
Formulación del problema.....	9
Árbol del problema.....	10
Justificación.....	11
Objetivos.....	13
Hipótesis.....	14

CAPÍTULO II

Marco Teórico

Esquema del Marco Teórico.....	15
---------------------------------------	-----------

Desarrollo del Marco Teórico.....	16
--	-----------

1.- Definición

2.- Sexualidad

3.- Factores en la sexualidad

3.1. Aspectos biológicos

3.2. Aspectos psíquicos

3.3. Aspectos sociales

3.4. Conductas sexuales

4.- Comportamiento sexual seguro

5.- Factores que influyen en la propagación de la ITS

5.1. Factores de riesgo

5.2. Factores socioculturales

5.3. Factores Médicos

6.- Normas generales de tratamiento que deben seguir los/las jóvenes

7.- Complicaciones y secuelas más frecuentes de las infecciones de transmisión sexual.

8.- Actividades de enfermería

9.- Actividades a nivel programa

10.-Tipos de infecciones de transmisión sexual

10.1 Definición

10.1 Causas

10.3 Sintomatología

10.3 Tratamiento

10.4 Medios diagnósticos

CAPÍTULO III

Metodología

Variables.....	54
Operacionalización de variables.....	55
Tipo de estudio.....	57
Tipo de investigación.....	58
Fuentes de información.....	58
Tipo de diseño.....	59
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	60
Procedimiento.....	61

CAPÍTULO IV

Resultados.....	62
Discusión.....	89
Conclusiones.....	92
Recomendaciones.....	93
Propuesta.....	94
Glosario.....	99
Bibliografía.....	101

Anexos

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Presidente tribunal de Graduación

Lector(a) 1

Lector(a) 2

Director(a) de Escuela

Director(a) de Tesis

Esmeraldas, septiembre del 2012

Autoría

Yo, **Angélica María Madrid Rodríguez**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de ésta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a” y de la PUCESE.

Angélica María Madrid Rodríguez

080318114-8

Dedicatoria

La presente tesis la dedico a DIOS y mi familia quienes son el pilar indispensable de mi vida.

A mi madre por ayudarme, comprenderme y darme las fuerzas cuando me sentí doblegada.

A mi querido padre por apoyarme siempre en los momentos que más necesitaba de él y por siempre confiar en mí.

A mis queridas hermanas y sobrino que me apoyaron desde el momento que decidí emprender este camino.

A mi novio Félix Alfonso Francis Medina que me apoyó muchísimo en los momentos que más necesité de su ayuda, que a pesar de todo siempre estuvo ahí para ayudarme, comprenderme y apoyarme.

Agradecimiento

Al ser supremo quien me ha colmado de bendiciones, dándome primero la vida y junto con ella una madre excepcional, mi mejor ejemplo a quien le debo todo lo que tengo, mil gracias mami por ser mi sostén.

A mis hermanas y sobrino por apoyarme incondicionalmente, comprenderme y darme las fuerzas necesarias para seguir en este camino de luchadoras.

Un agradecimiento especial a todos los docentes que con sus enseñanzas potenciaron lo mejor de mí, formando una profesional con principio de amor hacia los demás.

RESUMEN

Infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años que acuden a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad Esmeraldas durante el periodo del 2012.

El presente trabajo investigativo se realizó con el objetivo principal de analizar las causas que inciden en el contagio de infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años el cual se trabajó con una muestra de 90 mujeres, que acudían al área de la consulta externa de ginecología de dicha casa de salud.

Se realizó un estudio descriptivo/analítico el cual permitió saber el fundamento de describir y analizar los aspectos relacionados con las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años, así como la intervención de las redes sociales. Para la recolección de la información se aplicaron encuestas, entrevistas, guía de observación.

Los resultados de dicha investigación nos indican que 55% de las pacientes que acudieron a dicha consulta de ginecología eran adolescentes el cual es un índice preocupante para el MSP, dentro de los factores predisponentes a las infecciones de transmisión sexual el 100% se da debido a un conjunto de factores tales como: promiscuidad, poligamia y el sexo sin protección. En cuanto a las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia que existe en la consulta externa del área de ginecología en Hospital Delfina Torres Concha, nos encontramos que el 31% de las pacientes tienen vaginosis mixta, seguido 15% que corresponde a sífilis, con un mínimo de gonorrea en un 8%. Pero a pesar de esto consideran que 63% de las pacientes no utilizaron el preservativo en sus relaciones sexuales a diferencia a un porcentaje mínimo que de 37% que si utilizan el preservativo.

La conducta que adoptaron los pacientes atendidos en la unidad de salud con médicos tratantes es el reflejo de una buena atención.

El apoyo que recibieron las pacientes con infecciones de transmisión sexual es por medio del MSP el cual es basado por tratamiento, control, consejería y apoyo psicológico y emocional.

Por lo que se puede concluir que la presencia de las enfermedades en las mujeres Esmeraldeñas es debido a la falta de información con respecto a temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual debido a la no información que las áreas de salud no brindan a las pacientes que acuden a dichas casas de salud, la cual actualmente no es la más óptima debido a las falencias ya establecidas en dichas instituciones.

Palabra clave: Infecciones de transmisión sexual

ABSTRACT

Infections of sexual transmission in women of 12 to 45 years that Delfina goes to the External Consultation of Gynecology of the Hospital Torres of Shell of the city Emeralds during the period of the 2012.

The present investigative work was carried out with the main objective of analyzing the causes that impact in the infection of infections of sexual transmission in women from 12 to 45 years which one worked with a sample of 90 women that you/they went to the area of the external consultation of gynecology of this house of health.

He/she was carried out a study descriptive / analytic which allowed to know the foundation about to describe and to analyze the aspects related with the infections of sexual transmission in women from 12 to 45 years, as well as the intervention of the social nets. For the gathering of the information surveys, interviews, observation guide were applied.

The results of this investigation indicate us that the patients' 55% that you/they went to this gynecology consultation was adolescents which are an index preoccupant for the MSP, inside the factors predisponentes to the infections of sexual transmission 100% it is given due to a group of such factors as: promiscuity, polygamy and the sex without protection. As for the illnesses of more incidence and prevalence that it exists in the external consultation of the gynecology area in Hospital Delfina Torres Shell, we are that 31% of the patients has vaginosis mixed, followed 15% that corresponds to syphilis, with a minimum of gonorrhea in 8%. But in spite of this they consider that the patients' 63% didn't use the preservative in its sexual relationships to difference to a minimum percentage that of 37% that if they use the preservative.

The behavior that the patients adopted assisted in the unit of health with medical dealers is the reflection of a good attention.

The support that the patients received with infections of sexual transmission is by means of the MSP which is based by treatment, control, consejería and psychological and emotional support.

For what you can conclude that the presence of the illnesses in the women Esmeraldeñas is due to the lack of information with regard to topics related with the infections of sexual transmission due to the non information that the areas of health don't offer the patients that go to this houses of health, the one which at the moment is not already the best due to the fallacies settled down in this institutions.

Key word: Infections of sexual transmission

CAPÍTULO I

§ Introducción

§ Planteamiento del problema

§ Formulación del problema

§ Árbol del problema

§ Justificación

§ Objetivos

§ Hipótesis

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual, también son conocidas como (ITS) 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. Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus, hongos y protozoos.

Aunque la mayoría tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo que ha infectado, pudiendo reaparecer cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad.

Actualmente se conocen 30 tipos de ITS, de las cuales 26 atacan principalmente a las mujeres y 4 a ambos sexos.

Aunque la eficiencia del uso del preservativo o condón ha sido puesta en duda en diversas ocasiones (dado que muchas de las ITS se infectan por vía cutánea o por medio de fluidos no directamente vinculados al coito), el condón no deja de ser una importante línea de defensa como barrera.

Las armas más importantes contra las ITS son la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la higiene adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de transmisión de estas infecciones.

Es posible ser un portador asintomático de infecciones de transmisión sexual.

Particularmente, las infecciones de transmisión sexual en mujeres a menudo la sería condición de la enfermedad pélvica inflamatoria.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan en el mundo, un serio problema, tanto en términos de salud, psicológicos, como económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población y representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea. Las mujeres en edad fértil tienen una mayor vulnerabilidad biológica y social para contraer las ITS, constituyen un importante problema en la morbi mortalidad materna infantil, debida entre otras causas abortos espontáneos, muerte fetal y/o materna, parto prematuro, bajo peso al nacer, infección ocular y malformaciones congénitas.

La OMS, ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15 – 44 años y la segunda causa más importante (después de las causas maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo. Cálculos recientes reportan que cada año se presentan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ITS curables y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día. Solamente para Latinoamérica y el Caribe se estimaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de ITS con más de 100.000 infecciones promedio por día.¹

Los servicios de Atención Primaria de la Salud en los países en vías de desarrollo y en otros entornos con escasos recursos enfrentan varias limitaciones para el manejo óptimo de los pacientes con ITS, estas limitaciones incluyen lo siguiente:

- Falta de acceso a la tecnología de laboratorio necesario para realizar diagnósticos etiológicos de las ITS.
- Escasez de personal debidamente capacitado.

¹ Manual de Normas para el manejo sindrómico de infecciones de transmisión sexual pág. 13

- Sobrecarga laboral y tiempo limitado para la atención de cada paciente.

El enfoque sintomático hace posible que casi todo el personal de salud pueda ofrecerle al paciente con signos y síntomas de ITS, un diagnóstico y tratamiento oportuno: el diagnóstico y tratamiento sintomático se adapta a los servicios de atención primaria. Las normas del manejo sindrómico de las ITS, se pueden distribuir y ejecutar de manera estandarizada en gran escala y aún a nivel nacional utilizando los flujogramas clínicos. Los logros de un programa de control de ITS dependen en gran medida del manejo efectivo del paciente en el primer contacto con el sistema de servicios de salud.

La situación de las ITS en el Ecuador actualmente mantienen deficiencias en la vigilancia epidemiológica, lo que se refleja en el sistema de información, de tal modo que los datos que a continuación se representan, no permiten conocer la magnitud del problema de ITS en Ecuador. Esta información registra los casos de ITS de la demanda espontánea, y su gran mayoría de los Centros de Atención especializada en ITS. Las provincias que registran mayor incidencia de ITS son: Guayas, Pichincha, El Oro, Manabí y Azuay mientras que en la provincia de Esmeraldas son los cantones: San Lorenzo, Tambillo y Limones.²

Al analizar las tasas de ITS de los últimos años, se observan que las tasas de ITS, como sífilis primaria y secundaria, se mantienen elevadas, con tendencia al incremento; presentando elevación en el año 2009; la tasa de sífilis congénita se mantiene elevada y sostenida en el tiempo, reflejando la urgente necesidad de intervención. Se ha documentado que las ITS aumentan el riesgo de adquirir VIH, particularmente sífilis, Herpes II, clamidia, gonorrea y tricomonas. Situación preocupante si sabemos que en el caso de sífilis el

² Manual de normas para el manejo de ITS Pág. 16

riesgo puede ser de hasta nueve veces y en caso del Herpes el riesgo puede aumentar hasta en 18 veces.³

En otras enfermedades venéreas estos hechos se explican por la inadecuada percepción de riesgo de los/las jóvenes, la condición asintomática, y al hecho que frecuentemente la ITS presentan molestias leves; la carencia de servicios accesible y de calidad y el sistema de notificación e información adecuado. La posibilidad de realizar estudios de prevalencia a corto plazo, mejorar el sistema de notificación, nos mostrara la real magnitud de la epidemia de ITS en nuestro país. El impacto negativo de las complicaciones además del impacto social y económico, la salud de las personas puede verse afectado en los siguientes:

En el hombre: puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones producidas por gonococo o clamidia. Del 10 al 30% de hombres que padecieron uretritis gonocócica y que no recibieron tratamiento alguno, pueden desarrollar epididimitis y de éstos, del 20 al 40% pueden presentar infertilidad. En las mujeres: Las consecuencias generadas por las ITS y otras infecciones del tracto reproductivo son más severa y frecuentes, considerando que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas. Si y no se busca atención inmediatamente, estas complicaciones pueden ser:

- Enfermedades Inflamatorias Pélvica (EIP)
- Embarazo ectópico
- Infertilidad
- Complicaciones durante el embarazo
- Cáncer de cuello uterino

Unas de las principales complicaciones es la infertilidad que resulta de cicatrices en las trompas de Falopio después de una infección por gonorrea,

³ Programa nacional de control y prevención del VIH/SIDA – ITS Pág.17 -18

clamidia, o vaginosis bacteriana que produjeron enfermedades inflamatorias pélvica (EPI). Del 55 al 85% pueden culminar en infertilidad y el 10% generar un embarazo ectópico.

En el neonato: por contagio de la madre gestante durante el embarazo o durante el parto, del 30 al 50% de los niños expuestos a gonorrea durante el parto y sin tratamiento preventivo desarrollarán Oftalmía Neonatorun, y de ellos del 1 al 6 % si no reciben tratamiento adecuado padecerán trastornos irreparables de visión.⁴

En el Hospital Delfina Torres de Concha se pudo analizar que diariamente asisten 50 pacientes a la consulta externa de ginecología y mensual mente asistes 360 con enfermedades de ITS el cual están formadas por embarazadas, adolescentes y amas de casas donde se analiza que diaria mente hay un incremento con respecto a las enfermedades de transmisión sexual, atreves de datos estadísticos podemos a analizar que las enfermedades más vulnerables que existen en las mujeres que asisten a la consulta externa de ginecología son : anexitis 33%, vaginitis 28%, IVU 31%, y luego persisten las de menos grado como Bartolinitis 2%, cistitis 2%, cervicitis 2%, trichomonas 1%, vulvovaginitis 1%, candidiasis 0%, VIH/SIDA 0%, uretritis 0% en si la sumatoria de todo los porcentajes llegamos a la sumatoria del 100%.

Siendo así el problema potencial que se presenta en dicha investigación, es la incidencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años de edad, el cual una de las principales causas es por la irresponsabilidad sexual que existe en dichas parejas, seguida de la promiscuidad y actividad sexual con múltiples parejas.

⁴ Enfermedades y eventos de notificación obligatoria sujeta a vigilancia Epidemiológica, Subproceso Epidemiología. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2055/5/Conocimiento-sobreVIH%7B47%7DSIDA-en-mujeres-de-edad-fertil->

Otra causa importante es los hábitos que tienen dichas mujeres al momento de realizar una higiene adecuada ya que influye mucho el nivel escolar y cultural de cada persona para poder llevar un aseo correspondiente de sus partes íntimas y evitar enfermedades.

Otra causa importante es el sexo sin protección, ausencia de orientación sexual de padres-hijos, déficit de conocimiento de programas del M.S.P y deficiencia de educación o nivel primario en relación a las enfermedades I.T.S ya que muchas pacientes no tienen ningún conocimiento con ningunos de estos programas de educación que tiene el M.S.P. El cual la falta de capacidad resolutive en el nivel II, la falta de coordinación institucional sobre prevención en el nivel primario y la unidad de salud hacen que cada vez exista muchas más incidencia por el no conocimiento hacia las pacientes el cual ellas sigan adquiriendo nuevas enfermedades por falta de conocimiento por dicha institución.

Toda causa viene de la mano de una consecuencia o efecto, es por ello que la incidencia de transmisión sexual trae posibles efectos tales como son:

La desintegración familiar, adquirir el virus del papiloma y que dichos efectos se vuelvan a activar y ser frecuentes que hasta puedan complicar la muerte de cada mujer. Otros de los efectos importantes son las enfermedades inflamatorias pélvicas, inversión económica y hasta la esterilidad que se puede adquirir en las mujeres por dichas infecciones motivo de las I.T.S. La deficiencia de medidas de protección hace que cada paciente adquiera una I.T.S el cual esto puede afectar al contagio de madre – hijo al no tener una debida protección y control. El aumento de incidencia de I.T.S hace que muchas personas sanas puedan contraer dicha enfermedad el cual sería un riesgo para la sociedad y habría una mayor incidencia de dichas enfermedades el cual sería un problema mayor para el M.S.P.

Tarea fundamental de esta investigación es analizar críticamente la real situación que se desarrolla en la Provincia de Esmeraldas, para tratar de buscar las posibilidades alternativas que permitan prevenir y concienciar a la población para que disminuya el riesgo de contagio de aquellas enfermedades de transmisión sexual.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la incidencia de las infecciones de transmisión sexual en las mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la consulta externa del Hospital Delfina Torres de Concha?

¿Cuál es el estado civil en el que se observa mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual?

¿Cuál es el grupo de edad de mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual?

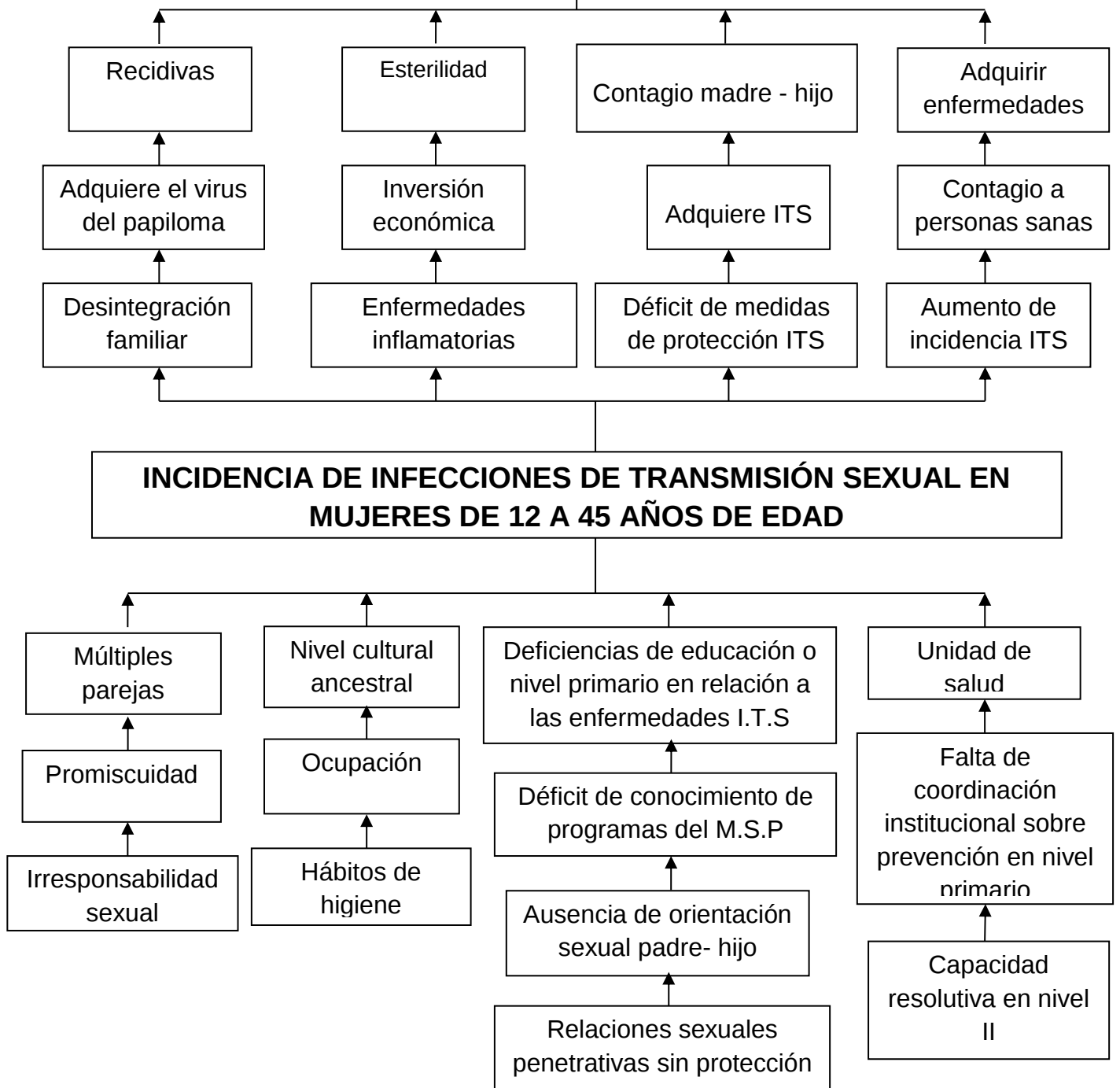
¿Qué beneficios reciben las pacientes con infecciones de transmisión sexual?

¿Cuáles son las actividades que realiza el personal de salud para mejorar la calidad de vida de las pacientes?

ÁRBOL DE PROBLEMA

EFFECTOS

MUERTE



CAUSAS

JUSTIFICACIÓN

Ante la preocupación y necesidad de información de las infecciones de transmisión sexual, que están afectando de manera directa la integridad física y emocional de las mujeres, consideró importante este trabajo investigativo con el tema “Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la Consulta Externa del Hospital Delfina Torres de Concha”, como un problema importante de salud pública por su alta prevalencia, su tendencia al incremento, por su transmisión perinatal y por ser la puerta de entrada para la transmisión del VIH.

El siguiente trabajo investigativo tiene posibles alternativas de solución al problema detectado de las ITS, además representa las estrategias que determina:

- Determinar las enfermedades de transmisión sexual más recurrentes en las mujeres de 12 a 45 años de edad.
- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las pacientes sobre el tema.
- Evaluar las actividades que realiza el equipo de salud sobre prevención de ITS.
- Determinar los factores socio-económicos y culturales que inciden para incremento de ITS.
- Diseñar una propuesta educativa al grupo de salud sobre la responsabilidad y cuidado de la pareja ante la problemática de ITS.

El cual traerá beneficios al HDTC porque contribuirá con estrategias positivas para mejorar la calidad de atención a los pacientes y repercutirá en la vida de cada uno de los esmeraldeños, instruirá y dará respuestas a ciertas dudas sobre el tema, el mismo que tiene el propósito de que no solo quede en teoría sino que mediante la difusión se consolide con la práctica; y disminuir la probabilidad de transmitir infecciones por distintas actividades sexuales.

OBJETIVOS

General:

- ✓ Analizar las causas que inciden en el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres de 12 a 45 años que acuden a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

Específicos:

1. Determinar las enfermedades de transmisión sexual recurrentes en las mujeres de 12 a 45 años.
2. Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las pacientes sobre las infecciones de transmisión sexual.
3. Valorar las actividades que realiza el equipo de salud en relación a la prevención de las infecciones de Transmisión Sexual.
4. Determinar los factores socio-económicos y culturales que inciden para incremento de ITS.
5. Diseñar una propuesta y difundirla sobre la responsabilidad sexual y cuidado de la pareja ante la problemática de las infecciones de Transmisión Sexual para disminuir el alto índice de casos.

HIPÓTESIS

Mejorar el nivel de conocimiento sobre el manejo y la higiene genital que puede influir positivamente en la disminución de contagio de infecciones de enfermedades de transmisión sexual.

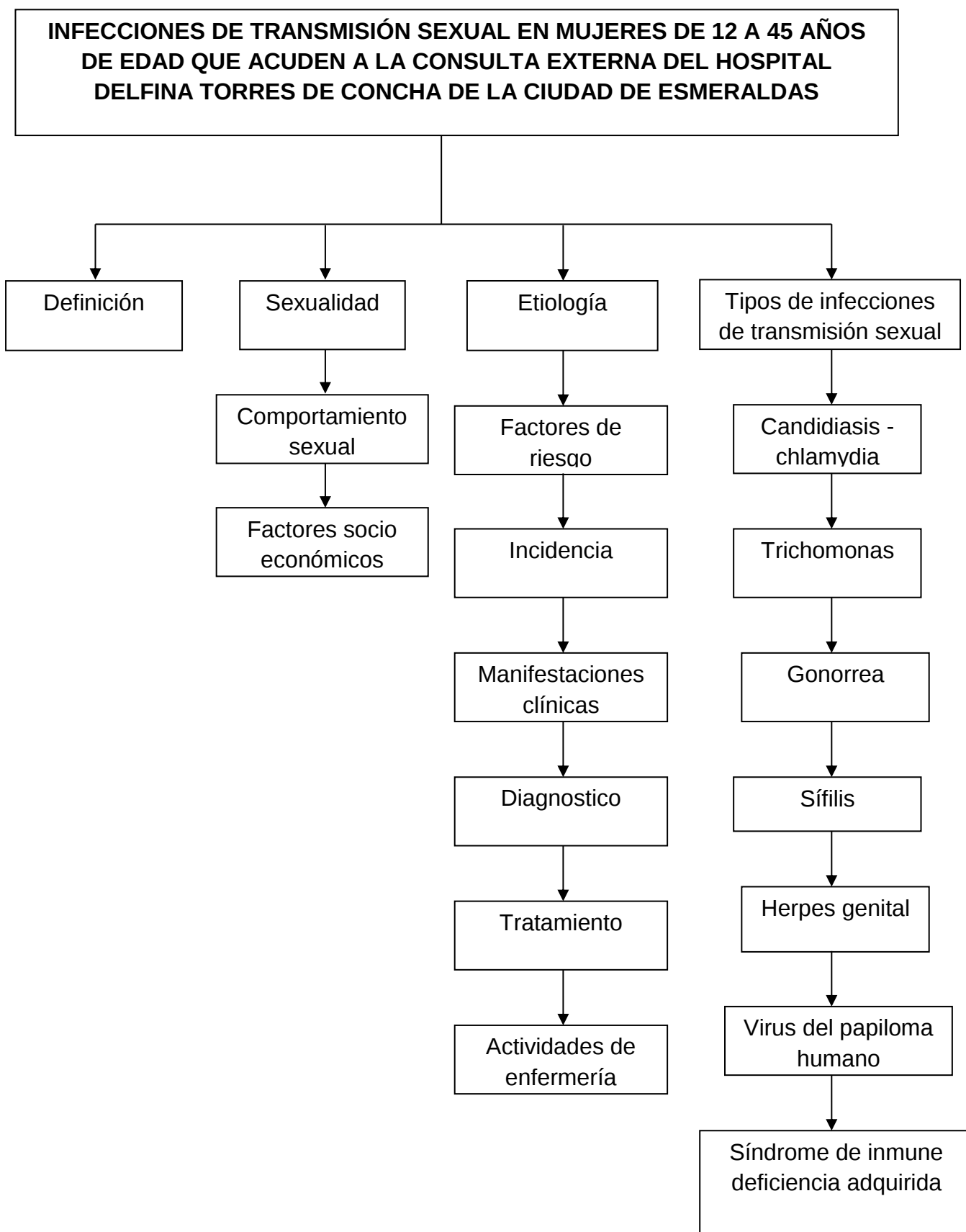
CAPÍTULO II

Marco Teórico

§ Esquema del Marco Teórico

§ Desarrollo del Marco Teórico

ESQUEMA DEL MARCO TEÓRICO



INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Conceptualización.- Las enfermedades de transmisión sexual, (ETS) o infección de transmisión sexual (ITS), antiguamente conocidas como enfermedades venéreas, término que deriva del nombre de la diosa del Amor “Venus” (de la antigua Roma), son enfermedades infecciosas, transmitidas a través de las relaciones sexuales (coito) sin protección.

Son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringuillas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo. La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un problema de salud pública, de gran importancia en la mayoría de los países del mundo. La incidencia de las ITS agudas, es alta. Según la OMS, unos 685 mil hombres y mujeres, contraen ETS, cada día. En América se estima que unos 40-50 millones de hombres y mujer contraen la enfermedad de transmisión sexual (ETS) cada año. La infección VPH (virus papiloma humano), es ITS más frecuente a nivel mundial (20 millones en USA están infectados), especialmente en adolescentes y adultos jóvenes.

Las infecciones de transmisión sexual afectan a hombres y mujeres de todos los niveles económicos y sociales. Pero la mujer es el sexo más gravemente afectado, es mucho más vulnerable biológicamente, culturalmente y socioeconómicamente. La mayoría de la ITS, son asintomáticas en las mujeres (60-70% de infecciones por chlamydias y gonococo).

Las fallas en el diagnóstico y tratamiento en estadios tempranos, pueden ocasionar graves complicaciones y secuelas: infertilidad, pérdida fetal, embarazo ectópico, cáncer ano-genital y la muerte prematura, así como infecciones en recién nacidos y lactantes. Complicaciones de ITS son más en la mujeres; algunas fatales (cáncer cervicouterino/VPH, embarazo ectópico, EPI, sepsis) y en su hijos.

Son las enfermedades de transmisión sexual (ETS), que a nivel mundial afectan a uno de cada 10 jóvenes de entre 15 y 24 años y a cada vez más adultos mayores de 45 años.

SEXUALIDAD

"La responsabilidad con la cual los miembros de una sociedad vivan su sexualidad será directamente proporcional a la responsabilidad con la cual la sociedad adulta se haga cargo de una buena educación sexual para la niñez y la adolescencia"

Una de las mayores preocupaciones que tienen los adultos respecto a la juventud se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta sobre su salud sexual. La familia, la escuela, el estado y la sociedad en general esperan que los jóvenes sean "responsables" con su sexualidad.

Sin embargo es evidente la irresponsabilidad con la cual los adultos asumen sus funciones en la educación sexual. Paradójicamente la sociedad adulta pretende, a partir de "una educación sexual irresponsable", que la juventud y la adolescencia "vivan responsablemente la sexualidad". Es fácil para los adultos señalar la irresponsabilidad de la juventud en su sexualidad, pero muy difícil para ellos señalar y asumir la propia irresponsabilidad respecto a la educación sexual.

Las estadísticas relacionadas con la sexualidad de los adolescentes de épocas anteriores es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de ahora.

Entre un 50% y 80% de las personas en una encuesta habían tenido relaciones antes del matrimonio, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse de un embarazo en sus primeras relaciones y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy también abortó. Igualmente, los padres de estos adultos, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy.

Esto indica que "la sexualidad irresponsable" producto de "una educación sexual irresponsable" continua repitiéndose.

FACTORES EN LA SEXUALIDAD

La especie humana posee un dimorfismo sexual es decir, que existen dos sexos separados, hombre y mujer las diferencias son potentes desde el nacimiento y otros se desarrollan durante el crecimiento estas diferencias pueden estar relacionadas con fenómenos de atracción sexual y con el distinto papel reproductivo asignado a cada uno, aunque la actividad sexual no solo persigue la reproducción sino también la obtención del placer, la culminación del deseo es un proceso de atracción o bien de amor, aunque también se asocia con frustraciones o inhibiciones del sujeto ya que puede empujar a la violencia o convertirse en un negocio. Esta combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales que va inevitablemente unida a nuestra vida y es responsable de gran parte de nuestra conducta, es lo que llamamos sexualidad.

❖ ASPECTOS BIOLÓGICOS:

Desde el punto de vista Biológico la sexualidad es descrita como un mero hecho evolutivo, que va siendo más complejo a medida que se asciende en la escala zoológica.

Hay que diferenciar entre el comportamiento reproductivo entre los seres celulares y los seres pluricelulares. Los primeros, se reproducen por medio de división, es decir, se produce entre ellos una transmisión de material genético y se crea un individuo igual a sus progenitores. En cambio, los seres pluricelulares se crean a partir de diferentes organismos que da como consecuencia un ser diferente a sus progenitores, es la reproducción conocida como sexual.

La sexualidad evoluciona, así en la escala inferior se encuentran los seres pluricelulares controlados solo por los genes, más adelante se encuentran los seres vertebrados e invertebrados que al control genético se le une el hormonal y en los mamíferos se superpone un tercer control que introduce la libertad de elección. Por último el hombre a esa libertad de elección se ve perfeccionada por la distancia que introduce su mundo imaginario y simbólico con respecto a la sexualidad.

Una de las diferencias existentes entre los humanos y los animales, es en el control hormonal y genético que poseemos. En la fecundación humana, cada una de las células reproductoras masculina y femenina, contienen 23 cromosomas, de los cuales sólo uno va a determinar el sexo del futuro ser, compuesto de 46 cromosomas (23+23). El óvulo, solo puede contener el cromosoma x, mientras que el espermatozoide puede contener el cromosoma x o y, por lo tanto, va a ser esta célula la que determine el sexo del individuo (xy macho, xx hembra).

La sexualidad como función procreadora

Desde este punto, los seres vivos perpetúan la especie por medio de la función reproductora. El hombre realiza también una función reproductora, es decir, posee para realizar tal función unos órganos sexuales diferenciados, anatómica y fisiológicamente bastante complejos.

De acuerdo con esto, el fin perseguido por la sexualidad es la función procreadora. De forma que el impulso sexual se definiría como el resultado, por estímulos externos, de una serie de necesidades relacionadas con la reproducción.

De esta forma se solucionaban todos los problemas en torno a la sexualidad en el hombre, ya que era considerada como un instinto sucio, animal, aquello se veía como una obligación.

También biológicamente, en el hombre la relación de sus órganos genitales con el resto de su sistema anatómico, su función, trasciende a la reproducción física, o, las sensaciones que provocan los órganos genitales en el hombre.

Resuelta pues, que incluso biológicamente, la sexualidad, es una consecuencia de ésta, pero puede convertirse en un propósito de la relación sexual al sexo del individuo.

❖ ASPECTOS PSÍQUICOS

La sexualidad humana, además del aspecto biológico que le capacita para su reproducción, viene regida por regiones de la corteza cerebral, está comprobado que las hormonas sexuales aparte de poner en funcionamiento los respectivos aparatos reproductores de cada individuo actúan sobre el cerebro.

Durante el desarrollo del cerebro, las secreciones hormonales, pueden influir en éste y hacer que en la edad adulta se manifiesten de forma peculiar en su conducta sexual. Se ha llegado a la conclusión que la gran glándula sexual es el cerebro y no en los testículos u ovarios y que los problemas sexuales son psicológicos y no fisiológicos.

La sexualidad humana es un proceso psíquico, que se manifiesta de una forma plena en la pubertad, y que no permanece aletargada hasta ese momento, sino que la sexualidad del individuo sufre distintas etapas históricas, y que se manifiesta desde la más temprana edad. Este hecho fue estudiado por S.Freud y distinguió distintas etapas en el desarrollo sexual de una persona.

Durante los primeros meses, la pulsión sexual del niño, va ligada a su evolución afectiva, y al entorno (al ambiente donde viva, sus padres) siendo especialmente su madre el elemento primordial.

A partir de los 6 meses el niño empieza a distinguir su cuerpo del ambiente que lo rodea. Las experiencias placenteras se centran en los labios y en la succión, la boca pasa a ser la zona erógena del niño, ésta es la conocida como fase oral del niño.

Alrededor de los dos años, las zonas erógenas del niño se extienden al ano y parcialmente a los genitales, el niño siente placer defecando o reteniendo las heces, es la fase anal del niño.

Sobre los 4 años aparece lo que Freud denomina la fase fálica, en la cual el niño se interesa por sus genitales y los usa para obtener placer, los genitales van adquiriendo la principal zona erógena. El niño pasa a proyectar su sexualidad sobre otros individuos, se identifica con su progenitor de sexo contrario, lo que tendrá que superar para descubrir su propio sexo.

Hacia los 7 años, en el niño aparece una etapa de tranquilidad hasta la adolescencia.

Con la pubertad, se alcanza el desarrollo completo de los órganos genitales. Estos hechos van seguidos de la formación de los caracteres secundarios, en la que el individuo queda totalmente formado y apto para la sexualidad.

Ante esto, el individuo adopta una actitud de repliegue sexual, lo que normalmente le conduce a la masturbación como expansión fisiológica y psíquica satisfactoria de su soledad sexual.

La salida a este repliegue sexual le suele conducir a relaciones sexuales con individuos de su mismo sexo con los que suelen mantener una amistad apasionada. Estas acciones servirán al individuo para conocer su papel sexual y así poder iniciarse en la sexualidad adulta.

Este inicio en la sexualidad adulta se comienza por medio de la atracción hacia el otro sexo al que más tarde se pasa a considerar como objeto sexual, lo que puede llevar a relaciones de flirteo, de ligue incluso de prostitución.

Una vez llegado a la madurez sexual se establece un equilibrio afectivo en las relaciones amorosas. Una vez pasado la edad de los 45 años en la mujer pierde la capacidad reproductora (menopausia) y en el varón a partir de los 50 disminuye la espermatogenesis que es la disminución de espermatozoides en cada eyaculación aunque estos dos casos no impiden al individuo tener relaciones sexuales, solo las limita. Por tanto, el envejecimiento sexual es más de tipo psicológico que biológico.

❖ ASPECTOS SOCIALES

La actitud social ante la sexualidad se ha vuelto más libre y tolerante. Esto es un importante progreso en la sociedad, pero esta tolerancia no está todavía extenso de lacras como la pornografía y otras formas de comercialización del sexo.

La liberación de costumbres debe producir un hombre más libre y responsable, pero no se logra si las normas hostiles al sexo se hacen conforme a las nuevas exigencias de un sistema económico, el cual no necesita al hombre ascético, enemigo del placer, ahorrativo, que vive en una vida de disciplina... etc.

Los intereses socioeconómicos han suprimido algunas normas sexuales tradicionales, porque cuentan con medios suficientes para mantener y seguir aprovechando las necesidades sexuales. Es necesario tomar conciencia de todos estos hechos si queremos orientarnos hacia el aspecto ético de la sexualidad y a la conducta sexual y libre del individuo.

La sexualidad y la necesidad de búsqueda de placer

Lo que persigue esta necesidad personal es satisfacerse, obtener placer, lo cual durante mucho tiempo, por ser un instinto que compartimos con el animal, se ha considerado como algo impuro y sucio, de forma que incluso la procreación debía hacerse procurando el mínimo de placer sexual para no caer en el pecado de la lujuria. No hay razones para negar la búsqueda de placer, sino que además no debe ser reprimida, el placer es un bien para el individuo, para la pareja y para la sociedad.

La sexualidad es, pues, fuente de placer y como tal de salud, de bienestar y de comunicación. Fomentando las posibilidades de la sexualidad, el individuo puede verse ayudado en su búsqueda de sentimiento a la vida, a superar sus sufrimientos y su soledad.

El placer que acompaña a la sexualidad es necesario y beneficioso, la satisfacción del instinto sexual es un bien en sí mismo.

La sexualidad como apetencia o necesidad fisiológica

La sexualidad es una función vital, como el comer o el respirar, no afecta a la supervivencia del propio individuo. Una vez que los órganos genitales han evolucionado, se vivencia como una tensión corporal que busca la descarga a través de sensaciones corporales placenteras auto eróticas o heterotróficas. Si la sexualidad es negada, se vive como una tensión, como una necesidad de contacto, de afecto.

A nivel psicológico dicha tensión puede percibirse como sexual y no según la personalidad del individuo. En relación con estas buscará la liberación de esta tensión.

Pues bien, hay quienes niegan el impulso sexual, es decir, no admiten ningún tipo de implicaciones al mismo sexo, por ello definen el impulso sexual como la conducta que implica la estimulación y excitación de los órganos genitales que

conduce a la vaso congestión y al aumento de la tensión muscular hasta que ambas son liberadas mediante el orgasmo. El sexo es una función fisiológica más, con sus órganos apropiados y una serie de actos para su satisfacción.

Esta teoría está en la base de las conductas que viven la sexualidad como apetencia corporal, como descarga de una tensión. Para la satisfacción del placer sexual, cualquier compañero resulta adecuado, al igual que con un alimento, cuanto más apetitoso sea, mucho mejor. El cuerpo es así interpretado como objeto de obtención de placer como relación entre objetos.

La sexualidad como comunicación y encuentro

La sexualidad humana no está solamente limitada a la función procreadora. Como lo demuestra el hecho de que muchas parejas tienen relaciones sexuales sin el menor deseo de tener hijos. Es decir, hay momentos en que se desea la relación sexual y sin embargo no son momentos de fecundidad.

Con todo esto tampoco puede definirse el impulso sexual como la conducta que implica la estimulación y excitación de los órganos genitales, porque en el género humano la satisfacción de los impulsos sexuales es aprendida, es decir, vienen suscitados como una capacidad de aprendizaje que convierte el impulso sexual humano en algo imposible de equiparar a las demás necesidades.

El hombre nace con unas posibilidades que va desarrollando a lo largo de su vida, pero a la vez va aprendiendo nuevas conductas que originan respuestas a las que se podrían considerar como instintivas o heredadas. Se ha comprobado científicamente que a medida que evolucionamos es más compleja la gama de estímulos sexuales. Incluso las diversas pautas sexuales pueden observarse en las distintas culturas que constituyen una enorme variedad que caracteriza a la conducta sexual. Otras culturas han puesto determinadas actividades o normas a los miembros de una sociedad que pueden resultar incomprensibles para otras sociedades.

El impulso sexual, vendría provocado por estímulos externos, ciertamente las hormonas preparan al organismo para la actividad sexual, pero no la determinan.

En consecuencia, habría que definir el impulso sexual como una combinación de factores orgánicos, hormonales y del sistema nervioso central, capaces de provocar respuestas relacionadas con cualquier otro tipo de maniobra para la obtención del orgasmo.

A pesar de todo, podemos afirmar, que la sexualidad es un fenómeno que queda integrado en el mundo del individuo y que por medio de los estímulos que necesita para su satisfacción está abierto a la relación con otras personas.

Como conclusión, la sexualidad debe ser vivida como un medio de relación personal, como un tipo de comunicación y de encuentro entre personas, que entran fenómenos complejos y valiosos para el hombre. Fenómenos que no podemos precisar por el subjetivismo que conllevan.

CONDUCTAS SEXUALES

Homosexualidad

La homosexualidad se define como la práctica de relaciones sexuales entre sujetos del mismo sexo. Entre las mujeres recibe el nombre de Lesbianismo.

Puede ser constante u ocasional y la mayoría de las culturas humanas la han conocido. Por ejemplo, en las culturas clásicas griega y romana la contemplaban con tolerancia cuando no era constante, se ha conocido que gente tan famosa como Platón, Sócrates, Julio César, Miguel Ángel e incluso Leonardo da Vinci fueron homosexuales.

El Cristianismo y la cultura occidental la desaprobaron a final del XVIII, pero sin embargo en los últimos años se asiste a un nuevo intento de comprensión como una expresión de la bisexualidad oculta en todo ser humano.

Para la medicina en nuestros días, la homosexualidad ya no es sinónimo de enfermedad y muchos de sus derivaciones patológicas vienen determinadas por la discriminación social al continuar sin ser admitida como una variante normal del comportamiento sexual.

No existen pruebas ciertas de que la homosexualidad se deba a trastornos genéticos a nivel cromosómico ni otra razón biológica que pueda causarla, ni tampoco puede afirmarse que la homosexualidad parta de alteraciones psicopatológicas en la edad adulta. El psicoanálisis interpreta la homosexualidad como expresión del fracaso del individuo en el esfuerzo por identificarse con la orientación heterosexual de su progenitor en etapas como la infancia y el pre adolescencia.

La opinión científica dice que las influencias educacionales postnatales son la causa de muchos casos de homosexualidad. Pero lo más importante es saber que estas influencias no alteran todas las demás cualidades del individuo.

Algunos médicos como Masters y Johansson han detectado en la interpretación de la vida eroticoafectiva de las parejas homosexuales algunas peculiaridades como el gran valor que da a lo afectivo, por encima de lo puramente sexual, y su concepción de la sexualidad como un juego placentero con finalidad en sí mismo y no como un deber o como una obsesión.

Prostitución

Suele definirse como prostituta a la mujer que ejerce el oficio de la prostitución y a la mujer que comercia sexualmente por dinero y no por placer. La prostitución viene a suplir las deficiencias de los modelos de relación sexual no mercantil. La prostitución suele venir motivada por factores socioeconómicos, por intereses comerciales muy refinados en nuestra sociedad actual. La prostitución es el oficio más antiguo de la tierra, los pueblos primitivos le dieron un carácter sagrado al ser ligada con el culto a la Diosa madre y ser practicada por algunas mujeres ligadas al culto como vínculo entre el mundo mortal y la divinidad.

Cuando paso este culto. La prostitución irrumpió en la historia con las primeras civilizaciones urbanas. Los griegos y los romanos vieron en ella un elemento de apoyo a la estabilidad familiar, por lo que aceptaron una actitud permisiva. Formaba parte de la lógica que el varón como único dueño dispusiese de esposas que le dieran hijos y cuidaran del hogar, de concubinas para el servicio cotidiano y de prostitutas para el placer.

El Cristianismo condenó tajantemente a la mujer capaz de entregare públicamente por dinero. Sin embargo, explicó la prostitución como un mal necesario que servía como remedio para los hombres más necesitados. Por eso los poderes públicos tendieron a proteger la prostitución y adquirió una gran importancia durante la Edad Media y el Renacimiento.

Pero la prostitución alcanzo su mayor resonancia tras la revolución industrial por la continuidad de las represiones sociales con respecto a la sexualidad y por las duras condiciones laborales que impuso, que irían cambiando a medida que aumentaba el nivel de vida.

Hoy en día el movimiento de emancipación sexual de la mujer y las medidas legales represivas han desplazado la prostitución de los burdeles clásicos a otro tipo de locales como saunas, clubes de encuentro o salón de masajes.

En conclusión el fenómeno de la prostitución es generalmente degradante para la misma sexualidad y para el hombre ya que se reduce a una mera transacción mercantil y supone una afirmación de poder de una persona sobre otra y se manifiesta una serie de vicios sociales y humanos.

Autoerotismo

Serie de fenómenos sexuales espontáneos de carácter solitario. Se suelen incluir el sueño erótico o excitación genital durante el sueño, las fantasías eróticas, el narcisismo o placer sexual contemplando el propio cuerpo y la masturbación.

Los sueños eróticos son un fenómeno normal, aparecen en la pubertad y se presentan hasta que el individuo inicia sus relaciones sexuales.

Las fantasías eróticas son también una forma muy común de autoerotismo y suelen preceder a la masturbación. Consisten en la elaboración imaginaria de un tema sexual que provoca placer, se dan en ambos sexos, suelen ser más frecuentes en las jóvenes que en los jóvenes.

La masturbación, supone la estimulación de los órganos genitales para obtener placer erótico por medios distintos. Suele ir acompañada de la evocación de imágenes o fantasías que potencian las estimulaciones físicas. Constituye una forma de expresión sexual, la cual es rechazada por el cristianismo por considerarla como un placer sexual cuyo objeto no es la procreación y por suponer un acto innatural. Antiguamente la medicina lo consideraba el derroche de semen como causa de debilidades físicas o psíquicas pero actualmente es considerada como saludable y que no conduce a ningún problema de tipo físico o psicológico como se creía antiguamente.

Otras conductas menos frecuentes

Estas conductas han sido consideradas a lo largo de la historia como desviaciones o perversiones y que son conductas que necesitan determinadas situaciones específicas o la presencia de objetos sexuales para la obtención del placer. Estos sujetos son considerados como enfermos patológicos necesitados de ciertas atenciones. Las conductas de las que hablamos son las siguientes: Fetichismo, Exhibicionismo, Sadismo, Masoquismo, Bestialismo, Necrofilia y Pederastia.

COMPORTAMIENTO SEXUAL SEGURO

Sexo seguro significa tomar precauciones durante las relaciones sexuales que le impidan contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o transmitir las a la pareja.

Información:

La mayoría de los organismos infecciosos se transmiten por el contacto directo con una úlcera o lesión en los genitales o la boca. Sin embargo, algunos organismos se pueden transmitir en los líquidos corporales sin causar una lesión visible. Se pueden transmitir a otra persona durante el sexo oral, vaginal o anal.

Algunas ITS también pueden transmitirse por contacto no sexual con tejidos o líquidos infectados, como en el caso de sangre infectada, de igual manera, una ITS también se puede transmitir a través de las transfusiones de sangre o hemoderivados contaminados, a través de la placenta de la madre al feto y, algunas veces, a través de la leche materna.

El consumo de alcohol o drogas aumenta la probabilidad de que usted participe en una actividad sexual de alto riesgo. Además, algunas enfermedades pueden transmitirse al compartir las agujas usadas u otra parafernalia de las drogas.

La abstinencia es una respuesta absoluta para la prevención de las ITS, sin embargo, no siempre es una opción práctica ni deseable.

Junto a la abstinencia, el método menos riesgoso es tener una relación sexual mutuamente monógama con alguien que se sepa que está libre de cualquier ITS. Lo ideal es que antes de tener una relación sexual con una pareja nueva, cada uno de ustedes se haga un examen para la detección de ITS, en especial para el VIH y la hepatitis B, y que compartan mutuamente los resultados de dichos exámenes.

Use condones para evitar el contacto con semen, líquidos vaginales o sangre. El uso de condones, tanto masculinos como femeninos, disminuye tremendamente las probabilidades de que usted contraiga o disemine una ITS. Sin embargo, los condones deben usarse correctamente:

- Tenga en cuenta que las enfermedades de transmisión sexual aún se pueden diseminar incluso si usted usa un condón, debido a que éste no

cubre áreas de piel circundante. Pero un condón definitivamente reduce su riesgo.

- Los lubricantes pueden ayudar a reducir la probabilidad de que el condón se rompa. Use sólo lubricantes a base de agua, pues los lubricantes a base de aceite o vaselina pueden hacer que el látex se debilite y se rompa. Los condones de poliuretano son menos susceptibles de romperse, pero cuestan más que los de látex. El uso de condones con nonoxynol-9 (un espermicida) puede ayudar a prevenir el embarazo, pero puede incrementar la probabilidad de transmisión del VIH, debido a que el espermicida puede irritar las paredes vaginales.
- El condón debe estar puesto desde el principio hasta el final de la actividad sexual y debe utilizarse cada vez que usted tenga sexo.
- Use condones de látex para relaciones anales, vaginales y orales.

Otras medidas para tener sexo seguro:

- **Sea responsable:** si usted tiene una ITS, como VIH o herpes, infórmele a cualquier pareja potencial y permítale decidir qué hacer. Si mutuamente se ponen de acuerdo en involucrarse en actividad sexual, use condones de látex o poliuretano y otras medidas para proteger a la pareja.
- **Si está embarazada, tome precauciones:** si usted tiene una ITS, conozca sobre el riesgo para el bebé antes de quedar embarazada y pregúntele al médico cómo evitar que el feto resulte infectado. Las mujeres VIH positivas no deben amamantar a sus bebés.
- **Conozca a su pareja:** antes de tener sexo, primero establezca una relación de compromiso que permita tener confianza y una comunicación abierta. Usted no debe sentirse presionado ni forzado a tener relaciones sexuales.
- **Manténgase sobrio:** el consumo de alcohol o drogas deteriora el juicio, la capacidad de comunicación y la capacidad para usar correctamente los condones o los lubricantes.

En resumen, el sexo seguro requiere de planeación previa y de buena comunicación entre los miembros de una pareja. Dado esto, las parejas pueden disfrutar de los placeres de una relación sexual, mientras minimizan los riesgos potenciales involucrados.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PROPAGACIÓN DE LA ITS

- Falta de equidad entre los sexos
- Pobreza y sexo comercial
- Perturbación de la vida familiar tradicional
- Servicios de salud inadecuados
- Obstáculos legales, culturales y religiosos que se oponen al uso y la promoción del condón.

La falta de equidad entre los sexos desempeña una función importante en la propagación de las ITS. Las mujeres que tienen poco poder en sus relaciones personales a menudo no pueden convencer a su compañero de que tenga un comportamiento sexual sin riesgos. La pobreza puede agravar este problema al obligar a algunas mujeres a intercambiar actividades sexuales por apoyo económico, ya sea informalmente o participando en la industria del sexo, lo cual constituye un factor importante en la propagación de las ITS.

El sexo comercial y ocasional se asocia con perturbaciones de la vida familiar tradicional, generalmente causadas por la emigración, el traslado a ciudades y cuando los hombres trabajan lejos de sus familias durante largos períodos.

Entre otros factores sociales que propician en gran medida la propagación de las ETS figuran: la falta de educación; los servicios de salud inadecuados, incluidos los servicios de diagnóstico y tratamiento de las ITS; y los obstáculos legales, culturales y religiosos que se oponen a la promoción y el uso del condón.

Factores económicos son intrínsecos a las ITS, generan una carga desproporcionada en países menos desarrollados y entre las comunidades con menos recursos.

Las determinantes económicas que están descritas más adelante (pobreza, migración, y falta de acceso a recursos productivos, a educación y entrenamiento) influyen en la vulnerabilidad de ITS de distintas maneras directas e indirectas.

Las normas socio-culturales, como la carencia de derechos hereditarios y de acceso a los recursos productivos, que fortalecen la dependencia económica de las mujeres en sus parejas masculinas, también generan una mayor vulnerabilidad en las mujeres. Los índices excesivamente altos son también una expresión de la alta desigualdad socio-económica basada en el género.

La Falta de Acceso a Recursos Productivos

Las normas de género juegan un papel significativo en la determinación del acceso de hombres y mujeres a los recursos económicos. Las mujeres muchas veces no tienen acceso a recursos productivos y, por lo tanto, tienen un poder de negociación más débil (incluyendo durante el sexo) lo que da como resultado una mayor vulnerabilidad a ITS.

Las leyes y prácticas basadas en las normas de género limitan el acceso de las mujeres a los recursos productivos como tierra, propiedad y crédito. Esas prácticas solidifican la dependencia financiera, material y social de las mujeres en los hombres. Esa balanza de poder desigual que favorece a los hombres en la esfera económica se traduce en un desequilibrio de poder en las relaciones sexuales. Los estudios indican que las mujeres que plantean el tema del uso del condón con los hombres con los que tienen una dependencia económica se arriesgan a conflictos violentos, pérdida del apoyo e inclusive el abandono.

Las mujeres que son dependientes son reacias a abandonar relaciones riesgosas porque temen consecuencias económicas terribles. Al no tener acceso a la tierra, a la propiedad y al ingreso, las mujeres tienen más probabilidades de vender o intercambiar sexo de maneras poco seguras por dinero, productos o favores.

El trabajo sexual ofrece no sólo medios para la supervivencia de algunas, sino un escape de la pobreza para otras. Como consecuencia de ello, existe la necesidad de proveer y mejorar el acceso a prevención, tratamiento, atención y apoyo del para todas las trabajadoras sexuales, así como darle alternativas a aquellas que deseen incorporarse o salirse del trabajo sexual.

La Falta de Educación y Entrenamiento

Las normas de género que restringen el acceso de las mujeres al entrenamiento educacional y vocacional, así como la división sexual de labores que coloca a las mujeres en un estatus laboral inferior, aumentan su vulnerabilidad a ITS. Esas dos determinantes limitan el acceso de las mujeres a oportunidades de empleo.

La gran mayoría de las mujeres tienen empleos con salarios bajos, por temporadas o en puestos no garantizados en los sectores formales e informales del mercado laboral. El estándar desigual en el empleo y el destinar a la mayoría de las mujeres a labores de bajo estatus perpetúa y fortalece su inferioridad en las relaciones económicas.

Las convenciones internacionales de derechos humanos establecen que los gobiernos deben enfrentar esas prácticas discriminatorias. Esas circunstancias también hacen que sea más probable que las mujeres aumenten sus ingresos al vender sexo, lo que, sin acceso a servicios legales, sociales y de prevención, también limita su habilidad de negociar sexo más seguro.

FACTORES DE RIESGO

Los siguientes factores incrementan el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS) e incluyen:

- No saber si una pareja tiene o no una ITS
- Tener una pareja con antecedentes de cualquier ITS
- Tener relaciones sexuales sin la protección de un condón masculino o femenino
- Consumir drogas o alcohol en situaciones en donde se podría presentar una relación sexual
- Si su pareja es un consumidor de drogas IV
- Tener prácticas sexuales de riesgo anal, vaginal, oral sin condón.
- Existen infecciones como el VIH y la infección por hepatitis b que se pueden adquirir con material punzocortante mediante tatuajes y perforaciones y no son precisamente por contacto sexual.
- Relaciones sexuales sin protección con personas desconocidas.
- Ser víctima de abuso sexual o violación por uno o varios agresores.

PARA DESCARTAR LA PRESENCIA DE ITS, DEBEN EXAMINARSE LOS SIGUIENTES CASOS:

- La presencia de salida de flujo por la vagina (líquido que puede ser blanco, amarillo/verdoso), dolor pélvico (dolor en abdomen bajo).
- Y en el hombre puede haber salida de líquido transparente o amarillo a través del pene (llamada secreción).
- Dolor y ardor al orinar, tanto en hombres como en mujeres
- Todo (a) adolescente sexualmente activo(a)
- Todo (a) adolescente que se sospecha haya sido víctima de violación, abuso sexual o incesto.
- Adolescentes embarazadas
- Adolescentes con antecedentes de varias parejas sexuales.
- Adolescentes sexoservidoras o bisexuales

- Adolescentes homosexuales
- Adolescentes que han tenido (o se sospecha que han tenido) contacto sexual con una persona que tiene ITS o que hayan usado drogas aplicadas en las venas
- Que hayan practicado el coito anal sin protección
- Inicio de relaciones sexuales a temprana edad sin protección
- Falta de uso de condón
- Adolescentes presos
- Adolescentes varones con leucocituria (presencia de glóbulos blancos en la orina)
- Adolescentes con infecciones sexuales recurrentes
- Adolescentes drogadictos o que han compartido agujas

No es raro que una o más ITS se presenten y se repitan durante el periodo de la adolescencia y la reinfección es la causa más frecuente. La existencia de dos o más infecciones de transmisión sexual al mismo tiempo es común. **Se debe hacer seguimiento y estar alerta para detectar las secuelas (consecuencias)** a largo plazo, tales como:

- Enfermedad inflamatoria pélvica (dolor abdominal bajo)
- Esterilidad
- Embarazo ectópico (embarazo fuera del útero).
- Orquitis, epididimitis y deferentitis (Inflamación de los testículos).
- Infecciones en el recién nacido de una madre infectada.
- Cáncer cervicouterino (del cuello uterino).

Entre las causas se encuentran varios factores determinantes, de ellos destacan:

Factores Socioculturales

- El comienzo de las relaciones sexuales a edades más tempranas, que implica una mayor posibilidad de contactos con distintas parejas sexuales.
- Uso inconstante del condón.
- El aumento de la actividad sexual, sólo con la protección de métodos anticonceptivos.
- La modificación de las costumbres (valores morales y familiares). Múltiples parejas casuales.
- No tener una educación sexual formal.
- El consumo de drogas y alcohol asociados a conducta de riesgo sexual irresponsable.

Factores Médicos

- Resistencias de los gérmenes causales, es decir las bacterias, virus, hongos y otros crean resistencia a los medicamentos debido a la automedicación y al uso incorrecto de los antibióticos.
- Lo que contribuye a un aumento constante y continuo de las infecciones de transmisión sexual.

NORMAS GENERALES DE TRATAMIENTO QUE DEBEN SEGUIR LOS/LAS JÓVENES

Siempre que se sospeche o se sepa con certeza que se está frente a una infección de transmisión sexual, se deben tener en cuenta una serie de normas antes de iniciar un tratamiento adecuado.

Se debe pensar que él o la joven tiene una infección de transmisión sexual cuando presente una lesión genital o bien, frente a una erupción cutánea de

causa desconocida y antecedentes de contacto sexual.

Cualquiera que mantenga relaciones sexuales con personas diferentes, puede contagiarse; hay que olvidarse de los prejuicios sociales o personales.

Hay que llevar un tratamiento adecuado y administrar las dosis correctas, así como tratar a la pareja ya que de ello depende el curso de la enfermedad.

Se debe recomendar la abstinencia sexual (no tener relaciones sexuales mientras exista la infección de transmisión sexual) hasta comprobar la curación total de la infección de transmisión sexual. Esta recomendación es válida tanto para el/la joven, como para las posibles parejas sexuales, ya que si no ha sanado completamente, se facilita su diseminación (se trasmite a otras personas).

A todo adolescente que se le ha diagnosticado una ITS, se le debe otorgar orientación-consejería, asesoría y los recursos necesarios para el tratamiento, con la finalidad de disminuir la posibilidad de adquirir nuevamente una ITS

COMPLICACIONES Y SECUELAS MÁS FRECUENTES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las ITS (infecciones de transmisión sexual) pueden dejar como secuela la infertilidad y otras complicaciones en la capacidad reproductiva de la persona:

En la mujer:

- La enfermedad inflamatoria pélvica
- El dolor pélvico crónico (dolor abdominal bajo)
- La infertilidad;
- El carcinoma cérvicouterino, el cual puede ser consecuencia de la infección por algunos tipos de virus de papiloma humano.

Son secuelas importantes de ITS, en particular las causadas por la chlamydia y el gonococo. A su vez, la enfermedad inflamatoria pélvica mal atendida, por sus

efectos sobre las trompas de Falopio que conducen a cicatrización puede llevar a complicaciones como infertilidad y embarazo ectópico (fuera del útero).

En el hombre:

Está en riesgo de complicaciones como

- Epididimitis (inflamación del epidídimo que se encuentra dentro de los testículos),
- Estrechez uretral (significa que el conducto por donde sale la orina se hace estrecho),
- Orquitis (inflamación de los testículos)
- Esterilidad (que ya no puede fecundar a un óvulo y no puede embarazar a su pareja).

En el embarazo:

Algunas infecciones transmitidas sexualmente, como la sífilis, el VIH, la gonorrea y la clamidia, pueden pasar de la madre a su hijo durante el embarazo, al momento del nacimiento o la lactancia; y ocasionar complicaciones al producto como infecciones perinatales en ojos, sistema nervioso, tracto digestivo, así como otro tipo de afecciones.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Control de las ITS: Estrategias de Salud Pública

- Dirigir los servicios de prevención y tratamiento específicamente a los transmisores principales.
- Cambiar las normas sociales, es decir, comportamiento sexual de menos riesgo, uso del condón.

- Otras estrategias de salud pública incluyen tratar de cambiar las normas sociales para fomentar un comportamiento sexual de menos riesgo, como guardar fidelidad a los compañeros principales y practicar la abstinencia.

Cambiar las normas sociales

Medios de información.- El uso de medios de información como la televisión, la radio, películas, canciones, carteleros y revistas fomenta la toma de conciencia e influye en las opiniones y los comportamientos. Los folletos, carteles, tiras cómicas y letreros escritos en camisetas pueden reforzar los mensajes que modifican las normas sociales.

Miembros influyentes de la comunidad.- Los miembros influyentes de la comunidad pueden dar discursos y adoptar otras medidas que ayuden a producir cambios gradualmente.

Campañas de mercadeo social.- El uso de técnicas de mercadeo para promover una meta social como el comportamiento de menos riesgo, llamadas mercadeo social, puede influir en las normas.

Actividades escolares.- Las actividades de educación sexual en las escuelas pueden aumentar la concienciación e influir en las opiniones y los comportamientos.

Todo sirve para despertar la toma de conciencia e influir en las opiniones y los comportamientos.

ACTIVIDADES A NIVEL PROGRAMA

A nivel mundial, regional y nacional.- Campañas de concienciación de ITS.

A nivel de consultorio.- Consulta externa, programas de planificación familiar y salud materno infantil.

Los programas de Planificación familiar deben considerar la epidemia de ITS, y a su vez deben estar diseñados para beneficiar a mujeres, hombres y adolescentes.

Mujeres en riesgo.-

La baja condición de la mujer puede limitar su capacidad de negociar relaciones sexuales de menor riesgo, obtener información y recibir atención de salud.- Las mujeres son vulnerables a las ITS por razones sociales y económicas. Comparadas con los hombres, las mujeres generalmente tienen una condición baja, poca educación, bajos ingresos y poco poder. La dependencia social y económica puede limitar la capacidad de una mujer de negarse a tener una relación sexual de riesgo, o de negociar una relación sexual de menor riesgo. También se le puede dificultar obtener información relativa a la prevención de enfermedades o solicitar y recibir atención de salud. Las mujeres que luchan por sobrevivir desde el punto de vista económico también pueden verse obligadas a trabajar en la industria del sexo, donde la transmisión de las ITS es común.

La superficie vaginal es más grande y más vulnerable a las infecciones que el pene.- Las mujeres también son más vulnerables que los hombres desde el punto de vista biológico. Son más susceptibles a las ETS durante el acto sexual porque la superficie vaginal es más grande y más vulnerable a las secreciones sexuales que el pene, pues éste está cubierto de piel. Así mismo, el volumen de eyaculado posiblemente infectado que se deposita en la vagina de la mujer durante el acto sexual es mayor que el volumen de las secreciones

cérvicouterino y vaginales posiblemente infectadas a las que se expone el hombre.

Con frecuencia, las ITS son asintomáticas en las mujeres y se dejan sin tratar.

Las transfusiones de sangre después del parto pueden exponer a las mujeres al VIH y la hepatitis B.- Debido a complicaciones del parto y anemia de postparto, a veces las mujeres reciben transfusiones de sangre después del parto. Recibir transfusiones de sangre de lugares donde el suministro de sangre no se somete a prueba de detección de infecciones hace que las mujeres corran el riesgo de contraer el VIH y la hepatitis B.

Es aconsejable que los programas que están considerando los efectos de su estrategia en la epidemia de ETS concentren los recursos escasos en las mujeres que corren un riesgo elevado.

Programas que benefician a los hombres

Beneficiar sólo a las mujeres con mensajes de prevención de ITS o tratar solamente a las mujeres infectadas tiene una eficacia limitada. Si una mujer recibe tratamiento para una ITS, su compañero sexual también debe recibirlo. De lo contrario, es probable que la mujer vuelva a infectarse y se habrán malgastado recursos que ya son escasos. Además, es posible que las mujeres no puedan negociar unas relaciones sexuales de menor riesgo con su compañero si este no es consciente de los riesgos de ITS y no está dispuesto a cambiar su comportamiento. Por consiguiente, beneficiar a los hombres es crucial para la prevención de las ITS.

Los programas de Planificación Familiar pueden beneficiar a los hombres despertando su propio interés en evitar las ITS y ofreciéndoles servicios. PROFAMILIA, afiliada a la Federación Internacional de Planificación de la Familia, en Colombia, es ejemplo de un programa que presta servicios de ITS para los hombres en sus consultorios tradicionales y en consultorios sólo para hombres.

Algunos programas de planificación familiar que han logrado añadir servicios para los hombres han podido aumentar la totalidad de servicios sin reducir los servicios destinados a las mujeres.

Programa Jóvenes en riesgo

Los adolescentes constituyen otro grupo que necesita servicios de ITS. Aproximadamente siete de cada 10 ITS ocurren en las personas de 15 a 24 años de edad.

Los adultos jóvenes activos sexualmente y solteros corren un alto riesgo de contraer ITS principalmente por razones de comportamiento. Entre los comportamientos sexuales de riesgo de los adultos jóvenes figuran cambiar de compañeros sexuales con frecuencia o tener un compañero o compañera que tiene múltiples compañeros.

Así mismo, muchos jóvenes no tienen conocimientos relativos a las ITS. Incluso a los que tienen conocimientos al respecto se les puede dificultar usar condones sistemática y correctamente.

También es posible que los adultos jóvenes no tengan aptitudes de comunicación y de negociación, lo cual dificulta el uso del condón. Además, los jóvenes que consumen alcohol o drogas se pueden comportar de manera que aumenta el riesgo de contraer ITS.

Entre los factores psicológicos que hacen que los adolescentes corran un riesgo mayor de contraer ITS figuran un sentido general de invulnerabilidad y el deseo de vivir nuevas experiencias y correr riesgos.

TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CHLAMYDIA

Una de las razones de la diseminación rápida de la clamidiasis es que un grado importante de la infección es desconocida. En la mujer las infecciones por Chlamydia se presentan en endocérnix (tejido interno del cuello uterino) donde el microorganismo parasita el epitelio columnar de transición. En el hombre, parasita el epitelio uretral (tejido interno de la uretra, es decir por donde pasa la orina).

El microorganismo se aísla frecuentemente de mujeres cuyos compañeros sexuales padecen uretritis inespecífica (inflamación de la uretra de causa desconocida). Algunos de los hombres infectados son asintomáticos.

Los que manifiestan sintomatología, presentan síntomas urinarios como disuria (ardor al orinar), frecuencia urinaria aumentada (orina frecuente) y descarga uretral de aspecto mucoide o purulento (flujo a través del pene).

El diagnóstico se hace a través de un examen de cultivo de secreción vaginal.

Tratamiento

Ambos grupos de pacientes requieren una sesión de 14 días de tetraciclina 500 mg. cada 6 horas o minociclina 100 mg. cada 12 horas. Al terminar el tratamiento y para asegurarse que la infección ha sido erradicada, se repiten los cultivos. Cuando no se dispone para hacer cultivos de chlamydia se iniciará un tratamiento empírico de 21 días. Las embarazadas pueden tratarse con eritromicina 800 mg. c/6 horas, durante siete días.

TRICHOMONAS VAGINALIS

Es un protozoo patógeno flagelado perteneciente al orden Trichomonadida que parasita el tracto urogenital tanto de hombres como de mujeres, pero únicamente en humanos. Produce una patología denominada tricomoniasis urogenital. Fue descrito por primera vez por Donné en 1836. Años más tarde, en 1916, Hoehne demostró que este parásito era el responsable de un tipo de infección vaginal específica.

Diagnóstico

- Se ha de tomar una pequeña muestra del flujo sospechoso colocándose en una gota de suero fisiológico sobre un portaobjetos (cristal) y se cubre con una delgada lámina de cristal. Se observa bajo el microscopio a 60 aumentos. Si existen estos parásitos se les verá moverse ágilmente de un lado para otro. También se observará que parasitan algunas células epiteliales, usualmente en grupos.
- En la preparación citológica con la tinción de Papanicolau. Se observan estos parásitos de forma alargada, ya sea aisladamente o agrupados en forma de corona parasitando las células epiteliales, tal como se muestra en la siguiente imagen. En este caso, además de las tricomonas, se puede apreciar una infección por *Gardnerellas vaginalis*. ("clue cells" sobre las superficies celulares).

Tratamiento

- Las irrigaciones vaginales de agua con sal las destruye rápidamente (Aprox. 4 cucharadas de sal por litro). Pero, desgraciadamente, la solución salina no llega a los reservorios de las glándulas de moco del cérvix. Estas irrigaciones deben hacerse todos los días durante unos 14 días, al mismo tiempo que se administra la medicación sistémica.
- Metronidazol.
 - Esta medicación no debe usarse en los primeros meses de gestación por la posibilidad de producir malformaciones. No se

debe tomar alcohol, durante el tratamiento por el efecto antabus del medicamento.

- Dosis recomendadas: 500 mg dos veces por día durante 14 días, es la más adecuada.
 - Dosis recomendada: 1.000 mg día durante 7 días.
 - La dosis única de 2.000 mg es menos efectiva y tiene muchas recidivas.
- Siempre debe tratarse a la pareja

Algunas veces el parásito es resistente a las dosis habituales de Metronidazol, por lo que debe comprobarse la eficacia del tratamiento a la semana de terminar las dosis recomendadas.

GONORREA

La gonorrea está producida por el diplococo *Neisseria gonorrhoeae*, (*Bacteria*). En la mujer regularmente los signos vulvares (aparecen en la vulva) son los primeros. La paciente consulta por un edema (inflamación) doloroso de la vulva, acompañado de una leucorrea verdosa (salida de líquido o flujo vaginal) aparecida entre dos y siete días después de una relación sin protección (condón). La mayoría de las mujeres están lejos de presentar este cuadro clínico ya que son casi asintomáticos. En los hombres, uno de los síntomas iniciales es la disuria (ardor al orinar), así como aumento en la frecuencia de la micción (orina frecuente) y descarga uretral purulenta (flujo a través de la uretra, es decir por el pene).

Diagnóstico

El diagnóstico sólo puede establecerse con seguridad mediante examen vaginal o uretral en el caso de los hombres.

Tratamiento

El tratamiento consiste en la administración intramuscular de 4.8 millones de unidades de penicilina procaínica y 1 gr. de Probencid por vía oral.

SÍFILIS

Las características que hacen que sea difícil el diagnóstico de la sífilis, son las siguientes:

- El chancro sifilítico se cura en forma espontánea, por consiguiente, el paciente puede no darle importancia y no consulta al médico.
- En las mujeres la lesión inicial (en los labios menores de los genitales femeninos y/o alrededor del ano), puede pasar inadvertida o puede estar oculta en el cérvix (cuello uterino).
- Durante el período de latencia, la sífilis no presenta síntomas.
- La sífilis secundaria y tardía se puede parecer a (y confundir con) una gran variedad de enfermedades.

La sífilis se presenta por lo general en una de las siguientes formas:

- **Sífilis primaria (10 a 90 días después del contagio).** Se caracteriza por la presencia de una pápula (lesión tipo roncha) que evoluciona a una úlcera que no duele con bordes elevados llamada chancro e inflamación de un ganglio regional.
- **En la sífilis secundaria (seis o más semanas después de la infección),** se presenta un malestar, fiebre, cefalea, dolor de garganta, inflamación generalizada de los ganglios, lesiones cutáneas (varias, por lo general simétricas, extensas y no producen comezón, a menudo son superficiales y papuloescamosas; el eritema (coloración rojiza) es bastante marcado en la palma de las manos y los pies; cuando se encuentra afectada toda la cara las lesiones tienden a ser anulares), lesiones de la membrana mucosa (Condyloma latum), hepatitis

(inflamación del hígado).

- **Sífilis tardía (toda enfermedad sifilítica que sigue a la fase secundaria).** Las manifestaciones más comunes son meningitis aguda, o subaguda, que puede ocurrir un año después de la infección, accidentes cerebrovasculares (cinco años después de la infección inicial pueden observarse accidentes cerebrovasculares debido a artritis sifilíticas).
- **Sífilis congénita tardía.** Caracterizada por sordera, debido a la lesión del octavo par craneano, queratitis intersticial, lesiones nasales (periostitis, que se manifiesta en un hueso frontal prominente y una hendidura del dorso de la nariz), lesiones de la tibia (periostitis, que se manifiesta en una curva exagerada en la tibia), artritis de la rodilla (articulación de Clutton) anomalías de la dentición permanente (dientes de Hutchinson).

En toda adolescente embarazada, como parte importante del control prenatal (antes del nacimiento del bebé), se debe realizar una prueba de VDRL (es una prueba de sangre para detectar si hay infección de transmisión sexual) si pertenece a un grupo de alto riesgo de contraer ITS, se debe efectuar un segundo análisis de sangre antes del parto. Cuando hay dudas acerca del diagnóstico, la joven embarazada debe recibir tratamiento para prevenir una posible enfermedad en el recién nacido. Este estudio es de bajo costo y se puede realizar en un Centro de Salud o clínica que cuente con laboratorio de la Secretaría de Salud.

HERPES GENITAL

El virus del herpes pertenece a un amplio grupo del cual cinco especies contaminan habitualmente al ser humano. Hay que distinguir el herpes con manifestaciones en boca, de transmisión bucofaríngea (a través del contacto de la boca), que puede dar lugar a lesiones genitales y el Herpes 2, con manifestaciones en las vías urinarias y genitales.

El herpes del recién nacido es casi siempre de tipo 2, consecuencia de un herpes genital de la madre. El interés de esta infección va en aumento debido a su papel en la etiología del contagio del cuello uterino.

Los síntomas son vesículas únicas o múltiples, pruriginosas (que causan comezón) y aparecen en cualquier lugar en los genitales. La lesión primaria puede persistir de tres a seis semanas, mientras que los síntomas que reaparecen periódicamente, duran entre siete y diez días. La infección primaria puede acompañarse de signos generales: fiebre, cefalea (dolor de cabeza), y falta de apetito. Las lesiones se presentan a nivel de la vulva en la mujer I (vestíbulo de los labios y de la zona del clítoris)

Diagnóstico

Debe sospecharse siempre un Herpes genital ante la presencia de vesículas y/o ulceraciones genitales. El diagnóstico clínico es fácil en una infección primaria y complejo en casos de recaídas. Deberá hacerse la identificación de las lesiones características por citología, cultivo, o mediante la preparación de un frotis de Tzank con raspados de las lesiones.

Tratamiento

El tratamiento del adolescente con herpes genital es sintomático. La región genital debe mantenerse limpia y seca. A veces, la aplicación de ungüento de xilocaína al 2% alivia las molestias al producir analgesia local; también pueden administrarse analgésicos sistémicos (medicamentos para el dolor). En los casos de disuria (ardor al orinar) severa se recomienda a las pacientes orinar sentadas en una bañera.

Los mejores resultados se han logrado con acyclovir oral, que ha demostrado ser efectivo para reducir la excreción del virus, acelerar la cura de las lesiones y disminuir la duración del dolor.

Se sospecha una relación entre el herpes genital y el carcinoma del cuello uterino. La adolescente infectada con herpes debe ser informada de esta

relación y de que debe someterse a la prueba de Papanicolaou una vez al año. Durante el primer trimestre del embarazo el herpes genital puede provocar aborto espontáneo y posteriormente graves problemas al recién nacido.

Los adolescentes con herpes genital requieren atención especial. La recurrencia imprevisible de los ataques y el hecho de que la enfermedad es incurable pueden causar gran ansiedad, pérdida de confianza en sí mismo y disfunción sexual. Por lo tanto, el adolescente debe recibir apoyo psicológico y al mismo tiempo debe ser orientado en relación con la responsabilidad que tiene por ser portador de virus herpético durante toda la vida. Además, las lesiones abiertas facilitan la infección con el virus de la inmunodeficiencia adquirida. Las relaciones sexuales monógamas (una sola pareja), el uso de condones y la abstinencia sexual ayudan a prevenir nuevas infecciones.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (CONDILOMA ACUMINADO)

La infección genital por el virus del papiloma humano, tiene un período de incubación de pocas semanas a varios meses. La lesión más visible, el condiloma acuminado, habitualmente es transmitido sexualmente y a menudo se encuentra asociado a otras infecciones sexualmente transmisibles. En algunos países del mundo es actualmente la infección de transmisión sexual más frecuente. Existe el potencial de la posible inducción del cáncer con el pasar del tiempo, los tipos de papiloma humano 16 y 18 han sido asociados a la neoplasia cervical intraepitelial (Cáncer del cuello uterino) I x.

Diagnóstico

La lesión de condiloma acuminado puede abarcar cualquier parte de la región genital, incluyendo la vagina, la uretra, la vejiga y el recto y puede hallarse extremadamente extendido. Las lesiones son más severas en aquellas pacientes que tienen secreción vaginal, poca higiene personal o perspiración profusa, así como en pacientes embarazadas. Puede haber lesiones planas e infección subclínica.

Tratamiento

No existe un tratamiento satisfactorio. Actualmente el tratamiento local con ácido tricloracético (50-90%) tiene una buena acogida por tener menos toxicidad. Se aplica semanalmente, no requiere lavado posterior y duele sólo los primeros 30 minutos.

Otra posibilidad es el uso de tintura de podofilina, que puede usarse en porcentajes que oscilan entre el 3 y el 25%, aplicada en las lesiones, especialmente en casos en que el área afectada es menos de 2 cm. Este tratamiento está contraindicado durante el embarazo. Se debe usar vaselina para proteger los tejidos sanos circundantes y es importante lavar cuidadosamente la región 2 a 4 horas después de la aplicación de podofilina. Las aplicaciones pueden ser necesarias semanalmente y son más efectivas en aquellas lesiones que son húmedas.

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

La persona infectada con el retrovirus humano *VIH* (virus de la inmunodeficiencia humana) estará infectada por toda su vida. Inicialmente permanecerá asintomática (SIN SINTOMAS), a veces por muchos años. Sin embargo, cuanto más tiempo dure la infección más grave será el ataque al sistema inmunitario.

SÍNTOMAS DE VIH

I Infección inicial.

Asintomática en la mayoría de los pacientes

Síndrome viral similar a la mononucleosis infecciosa: fiebre, debilidad y mialgia (dolor muscular), dos a cinco semanas después de la inoculación

II Portador asintomático.

Casi todas las personas infectadas

III Complejo relacionado con SIDA

Linfadenopatía generalizada (inflamación de los ganglios) con o sin sudores nocturnos, fiebre, diarrea, pérdida de peso, debilidad e infecciones inusuales (candidiasis oral, candidiasis vaginal crónica, herpes zoster)

IV SIDA

La definición de SIDA requiere que se cumplan las cinco condiciones establecidas por el CDC.

La enfermedad es crónica, progresiva, con periodos de recuperación y potencialmente fatal.

Clasificación del Centro para el Control de Enfermedades (CDC).

Se pueden detectar anticuerpos a las 8 semanas de iniciada la infección, aunque hay pacientes que pueden demorar seis meses o más.

A pesar de NO TENER SÍNTOMAS y aparentemente sanos pueden transmitir el virus.

VÍAS DE TRANSMISIÓN

Aquellos adolescentes que son homosexuales, usan drogas endovenosas, sufren de hemofilia o tienen relación sexual con alguien infectado con el virus, están en mayor riesgo.

Coito

- Homosexual, entre hombres.
- Heterosexual, del hombre a la mujer y de la mujer al hombre.

Inoculación de sangre

- Transfusión sanguínea y de productos de sangre.
- Agujas compartidas por los consumidores de drogas endovenosas.
- Pinchazo hipodérmico, herida, exposición de membranas mucosas (boca, ano, vagina) en trabajadores de la salud.
- Inyección con agujas no esterilizadas.
- Perinatal.
- Intrauterino.

Manifestaciones clínicas

Son muy variadas, van desde el paciente asintomático hasta el que presenta cuadros febriles, sudores nocturnos, fatiga, cansancio, diarrea, pérdida de peso, linfadenopatía generalizada y candidiasis oral. Las infecciones sintomáticas habitualmente son crónicas. Debe recordarse que las infecciones genitales ulcerosas (como el herpes y la sífilis), facilitan la infección y también que la tuberculosis y la sífilis tienen un cuadro clínico más severo en aquellos pacientes infectados con VIH.

DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Aunque la mayoría de los casos se ha detectado en adultos jóvenes, se ha observado un incremento del número de adolescentes afectados. Muchos adultos jóvenes adquirieron la infección durante la adolescencia. La infección debe sospecharse en todo adolescente que tiene infecciones oportunistas, tales como: candidiasis recurrente, infecciones herpéticas recurrentes u otros estados de enfermedad crónica con presencia de pérdida de peso, diarrea y linfadenopatía generalizada (GANGLIOS INFLAMADOS EN CUELLO, AXILAS, INGLES, ETC).

La ceroconversión demora entre dos a cinco meses, por lo tanto, si no han pasado 3 meses entre la fecha de probable infección y la de la prueba del VIH,

el resultado no será confiable. La incubación del SIDA es de dos años promedio en adultos y un año en niños y jóvenes, pero puede ser más prolongada. Los modelos matemáticos han estimado que el período de incubación puede ser de cinco años y a veces tan largo como 15 años.

PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIH

Para los adolescentes que se infectan con VIH el pronóstico es grave, pero está mejorando. A veces pasa mucho tiempo antes de que el paciente desarrolle SIDA y tal vez no todos lo hagan.

La gente con SIDA actualmente vive más tiempo que al comienzo de la epidemia y su calidad de vida ha mejorado. Hay varios factores que son responsables de este progreso: Las infecciones oportunistas que matan a la mayoría de los pacientes con SIDA son diagnosticadas y tratadas más rápidamente (con antibióticos apropiados, aerosol de pentamidina, etc.); la terapia antiviral (zidovudina AZT) reduce la frecuencia y/o severidad de dichas infecciones y finalmente, la calidad de los programas de atención médica y los sistemas de apoyo han mejorado.

Actualmente se están introduciendo medidas de prevención de las complicaciones. La prevención de la infección se basa en control de la inoculación de sangre (control de transfusiones, no compartir agujas, precauciones universales) y la práctica del sexo protegido y sexo seguro (IR A SEXO SEGURO Y SEXO PROTEGIDO).

CAPÍTULO III

Metodología

§ Variables

§ Operacionalización de Variables

§ Tipo de Estudio

§ Tipo e Investigación

§ Fuente de Información

§ Tipo de Diseño

§ Técnica e Instrumentos de recolección de datos

§ Procedimiento

METODOLOGÍA

Variables

⌘ Independiente

Condicionantes sociodemográficos

- Edad
- Ocupación
- Estado civil
- Nivel socioeconómico
- Educación

Cultural

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

⌘ Dependiente

Infecciones de transmisión sexual

- Candidiasis
- Chlamydia
- Trichomonas
- Gonorrea
- Sífilis
- Herpes genital
- Virus del papiloma humano
- VIH – Sida

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Analizar los factores de riesgos que predisponen a infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años que acuden a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.	✓ Infecciones de transmisión sexual.	✓ Aquella problemática de salud que presenta determinada patología.	✓ Factores socio demográficos .	✓ Edad ✓ Estado civil ✓ Ocupación ✓ Ingresos económicos ✓ Nivel de escolaridad		✓ Entrevista
	✓ Factores de riesgos.	✓ Circunstancia que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad.	✓ Culturales. ✓ Factores socio demográficos .	✓ Edad ✓ Estado civil	✓ Si ✓ No ✓ 12-17 ✓ 18-23 ✓ 24-29 ✓ 30-35 ✓ 36-45 ✓ Soltero ✓ Casada ✓ Unión libre ✓ Divorciada	✓ Encuesta ✓ Observación

				✓ Ocupación	✓ Viuda ✓ Empleada publica ✓ Empleada privada ✓ Ama de casa ✓ Otros	
				✓ Ingresos económicos	✓ Alto 300-400 ✓ Medio 200-300 ✓ Bajo 200-100	
				✓ Nivel de escolaridad.	✓ Analfabetismo ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Superior	
			✓ Culturales.	✓ Múltiples parejas	✓ Promiscua ✓ Infidelidad	
				✓ Conocimiento de las ITS	✓ SI ✓ No	

TIPO DE ESTUDIO

El estudio que se desarrolló es de tipo **analítico, descriptivo** el cual permitió saber sobre el fundamento de describir y analizar los aspectos relacionados con las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años que asisten a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

Analítico: Con la finalidad de obtener información fidedigna para la obtención del primer objetivo específico mediante el análisis de cada uno de los factores, tales como: culturales, socio-económicos, ambientales de salud, permitiendo la interpretación subjetiva cuanti-cualitativa de los hallazgos.

Descriptivo: Este tipo de estudio permitió el logro del segundo objetivo específico ya que se trata de interpretar una problemática existente; este método comprendió la descripción, registro, análisis de la incidencia de las infecciones de transmisión sexual y aceptación de cada una de las familias.

Investigación Experimental: Además de ser procedimiento metodológico va a permitir dividir en grupos por edades y a las enfermedades de transmisión sexual recurrentes en las mujeres, para su estudio, control y análisis con respecto a un factor o medida que tenga mayor incidencia.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo cualitativa y cuantitativa

Cualitativa: En ella se describe los rasgos característicos de cada anomalía basándonos en lo subjetivo que refiere las mujeres de 12 a 45 años de edad durante el desarrollo de una ITS para analizar las posibilidades de predisponer a infecciones de transmisión sexual sean estas detectadas clínicamente por medios diagnósticos o tratamiento al momento de la consulta además de la información que se recopiló de los profesionales que atienden diariamente estos casos de infecciones de transmisión sexual con la finalidad de analizar las Hipótesis que se generan respecto al caso.

Cuantitativa: La información que fue recopilada y generó datos numéricos con la incidencia de casos de infecciones de transmisión sexual, dichos datos numéricos fueron analizados e interpretados estadísticamente para una mejor comprensión.

FUENTE DE INFORMACIÓN

Primarias: Se tomaron entrevistas, guía de información, a los 5 médicos tratantes se les realizó las entrevistas y la guía se la realizó tanto a los médicos tratantes, equipo de salud y pacientes.

Secundaria: Encuestas fueron dirigidas a 90 mujeres que asistieron a la consulta externa del área de ginecología del HDTC.

TIPO DE DISEÑO

El diseño metodológico que se utilizó en esta investigación es transversal porque se asemeja con la naturaleza de la investigación, sustentando el análisis, descripción, e interpretación de forma teórica – numérica de los resultados del estudio y además porque los datos serán recolectados en un periodo de tiempo determinado.

Área de estudio

Esta investigación se llevó a cabo en la Ciudad de Esmeraldas en la Consulta Externa del Hospital Delfina Torres de Concha donde se encontró los registros de las mujeres con las diferentes infecciones de transmisión sexual del grupo etario planteado, esta institución está situada en la Avenida Libertad y Manabí.

Población

Mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la consulta externa del área de ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

Universo

El universo fue considerado por 360 mujeres de 12 a 45 años que acuden a la Consulta Externa del Hospital Delfina Torres de Concha.

Como universo de apoyo, se trabajó con el equipo de salud (4 Ginecólogo/a, 1 Obstetra, 1 Enfermera, 1 Auxiliar de Enfermería) que son un total de 7 personas.

Muestra

Por tratarse de un universo grande se trabajó con el 25% de la población.

La muestra se calcula de la siguiente manera:

$$360 \times 25 = 9000 / 100 = 90$$

90 mujeres entre 12 y 45 años atendidas en la institución

Se trabajó con el total del personal

4 Ginecólogos, 1 Obstetra, 1 Lic. Enfermería, y una Auxiliar de Enfermería

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recolección de datos que se utilizó en esta investigación son:

Encuesta: Estaba formulada por un cuestionario de 12 preguntas de las cuales 8 son cerradas y 4 mixtas, se identificó con esta técnica todas las variables independientes tales como: socio-culturales, sanitarios, socio-económicos, factores de riesgo, salud, estilos de vida; entre otros que generar datos generales de la investigación.

Entrevista: Se diseñó una guía de entrevista la cual se realizó a los Médicos y Enfermeras, con el fin de obtener respuestas a las interrogantes de carácter subjetivo de la investigación.

Identificando por medio de esta los diversos factores sanitarios que se relacionan con la atención que reciben las mujeres de 12 a 45 años con infecciones de transmisión sexual.

Observación: Se diseñó y aplicó una guía de observación la cual permitió comprobar ciertos caracteres de los factores ambientales que se relacionan con la atención hacia las mujeres que padecen de alguna infección de transmisión sexual en la institución donde se llevó a cabo la investigación.

PROCEDIMIENTO

Se procedió a realizar el trabajo investigativo en la consulta externa de ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha que queda ubicado en las calles Avenida Libertad y Manabí donde se procedió a la recolección de información de este estudio los cuales fueron:

El cuestionario se aplicó en las encuestas y entrevista que se desarrolló en el transcurso de la investigación.

- Cuestionario de encuesta se dirigió a las mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la consulta externa del área de ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.
- Guía de entrevista, dirigida a; Los Médicos tratantes del Ginecología y de la consulta externa.
- Guía de observación fue tanto para el personal que labora en dicha institución, médicos tratantes de ginecología y usuarios.

CAPÍTULO IV

§ Resultados

§ Discusión

§ Conclusiones

§ Recomendaciones

§ Propuesta

§ Glosario

§ Bibliografía

§ Anexos

ANÁLISIS DE DATOS

RESULTADO DE LAS ENCUESTAS

CUADRO #1

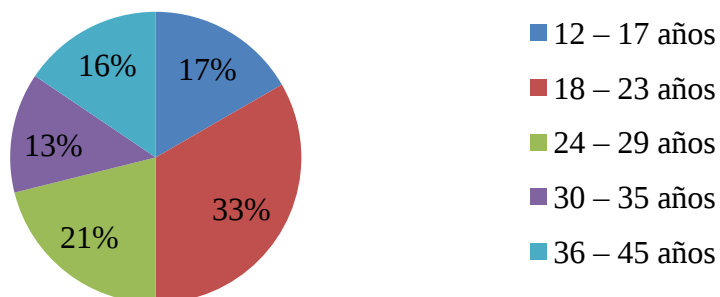
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS GRUPOS ETARIOS DE PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12 – 17 años	15	17%
18 – 23 años	30	33%
24 – 29 años	19	21%
30 – 35 años	12	13%
36 – 45 años	14	16%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS GRUPOS ETAREOS DE PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC



ANÁLISIS: Las mujeres que asisten a la consulta externa de ginecología en mayor porcentaje son mujeres de 18-23, en relación a las mujeres de 30-35 cuyo porcentaje es casi el doble, la razón por la que acuden en menor cantidad es solo porque acuden cuando están enfermas.

CUADRO #2

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

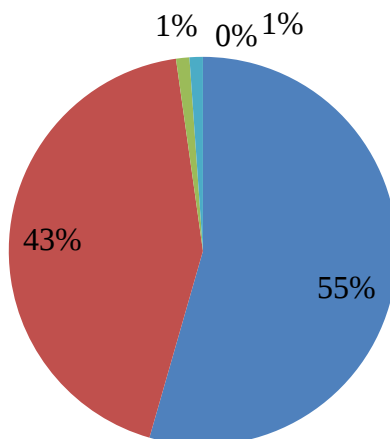
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12 – 17	49	55%
18 – 23	39	43%
24 – 29	1	1%
30 – 35	0	0%
36 – 45	1	1%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

■ 12 – 17 ■ 18 – 23 ■ 24 – 29 ■ 30 – 35 ■ 36 – 45



ANÁLISIS: El 55% de las pacientes que acuden a dicha casa de salud han tenido su primera relación sexual a temprana edad donde esto se debe a la falta de confianza que existe de padre-hijo y la falta de información sobre la actividad sexual a temprana edad, en el ámbito familiar.

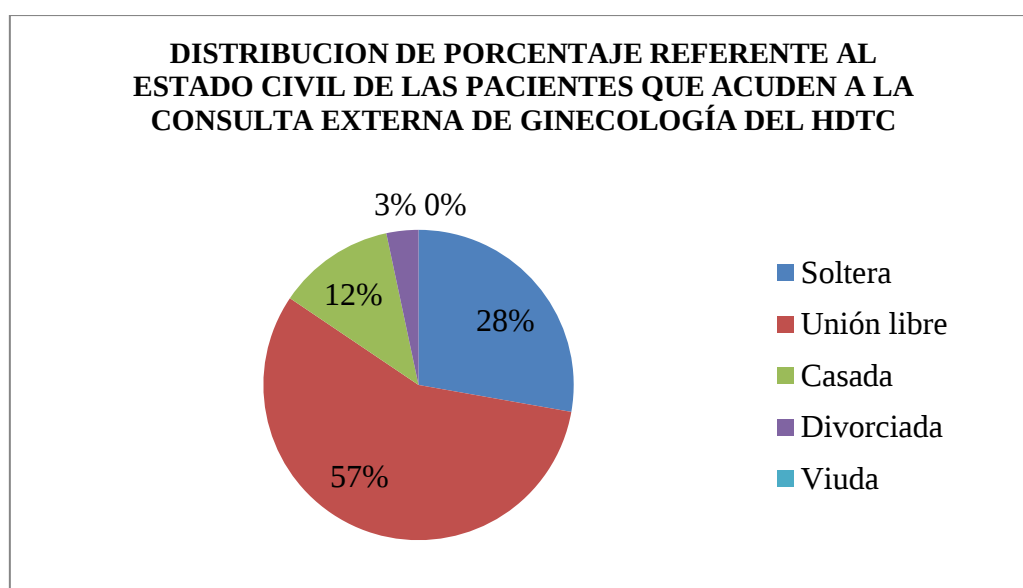
CUADRO #3

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	25	28%
Unión libre	51	57%
Casada	11	12%
Divorciada	3	3%
Viuda	0	0
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: El 57% de las mujeres que acuden a la consulta de ginecología son de unión libre y muchas de ellas son contagiadas por ITS por la irresponsabilidad que lleva el compañero sexual ya que ven a la unión libre como una unión no muy significativa.

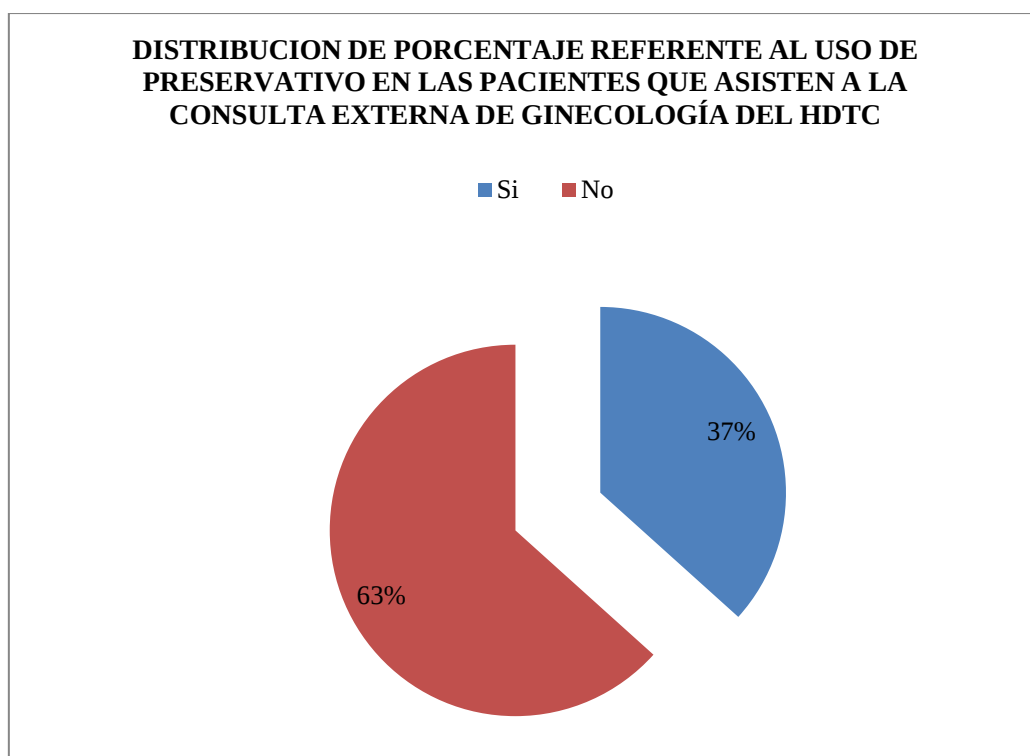
CUADRO #4

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL USO DE PRESERVATIVO EN LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

USO DEL PRESERVATIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	33	37%
No	57	63%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: El mayor porcentaje de las pacientes no hacen uso del preservativo en sus relaciones sexuales esto influye en el aumento de incidencia de enfermedades de transmisión sexual para las mujeres Esmeraldeñas.

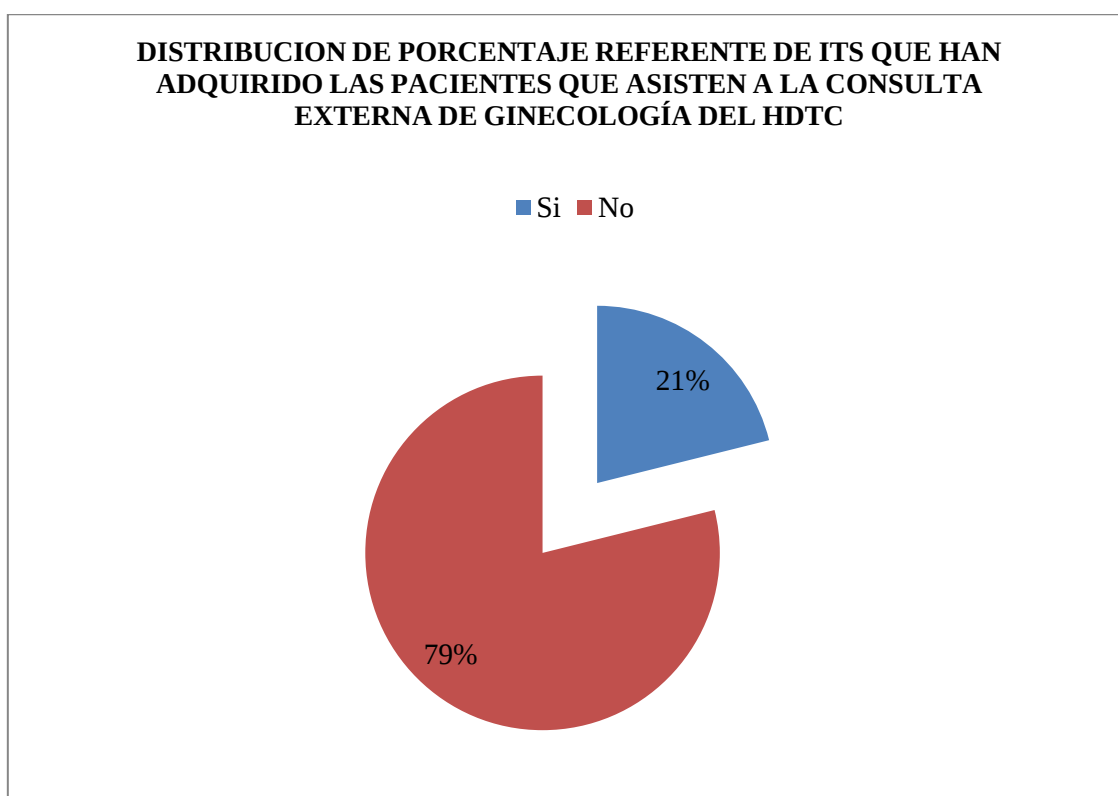
CUADRO #5

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE DE ITS QUE HAN ADQUIRIDO LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

CONTAGIO DE ITS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	19	21%
No	71	79%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: En un 21% de las mujeres que acuden a dicha casa de salud han adquirido una ITS debido a que estas pacientes no utilizan el preservativo y no tienen responsabilidad sexual. El 79% de las mujeres hacen uso del preservativo para evitar contraer dichas enfermedades.

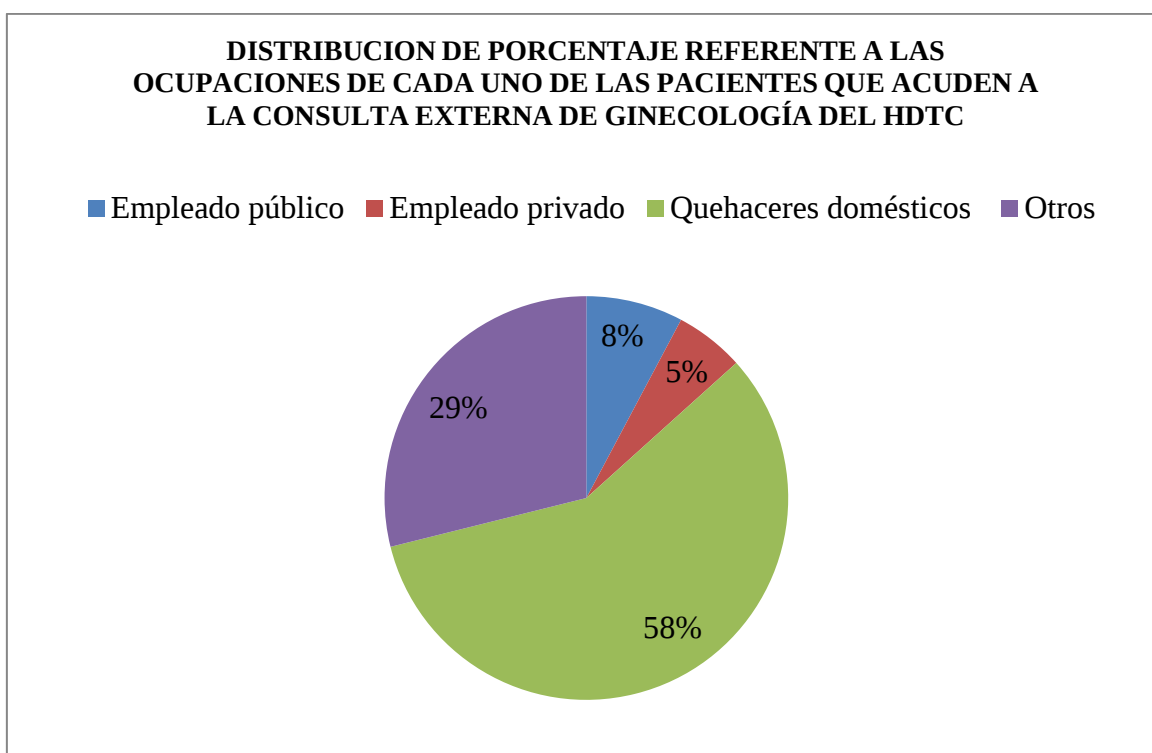
CUADRO #6

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LAS OCUPACIONES DE CADA UNO DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empleado público	7	8%
Empleado privado	5	5%
Quehaceres domésticos	52	58%
Otros	26	29%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: Las mujeres que más asisten a la consulta externa de ginecología son amas de casa, puesto que las amas de casa son más propensas a adquirir una infección de transmisión sexual.

CUADRO #7

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS INGRESOS ECONÓMICOS DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

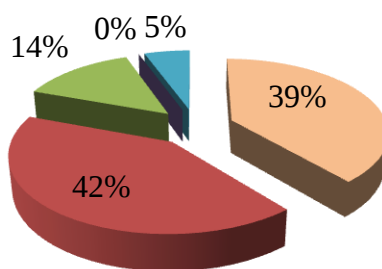
INGRESOS ECONÓMICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 100 dólares	14	39%
100 – 200	15	42%
200 – 300	5	14%
300 – 400	0	0
400 a mas	2	5%
TOTAL	36	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS INGRESOS ECONÓMICOS DE LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

■ Menos de 100 dólares ■ 100 – 200 ■ 200 – 300 ■ 300 – 400 ■ 400 a mas



Análisis: Las mujeres con ingresos de 100-200 son aquellas que más asisten a la consulta externa de ginecología esto es debido a que su estado económico le permite poder llevar un tratamiento adecuado para mejorar su estado de salud esto es muy importante porque muchas de las enfermedades se deben llevar tratamientos específicos que tienen costos mínimos gracias al MSP.

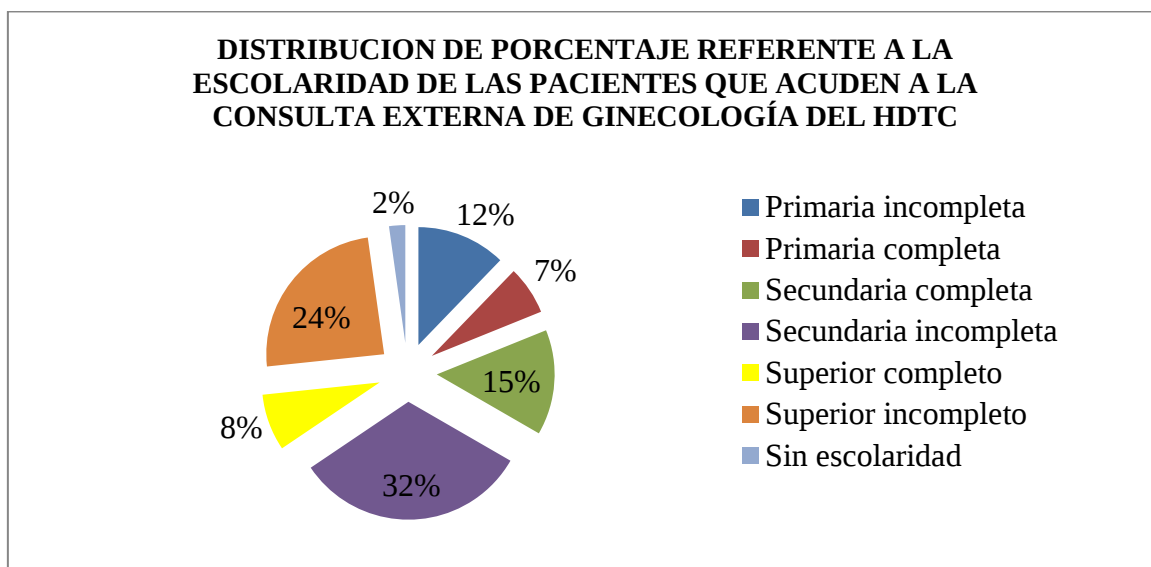
CUADRO #8

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA ESCOLARIDAD DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria incompleta	11	12%
Primaria completa	6	7%
Secundaria completa	13	15%
Secundaria incompleta	29	32%
Superior completo	7	8%
Superior incompleto	22	24%
Sin escolaridad	2	2%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: El 32% de las mujeres que acuden a la consulta de ginecología tienen la secundaria incompleta debido a que muchas de las pacientes se hacen de maridos a temprana edad, el tiempo no les permite seguir con sus estudios debido a que deben cuidar a sus hijos o buscar la manera de trabajar para poder mantenerlos ya que muchas de estas mujeres son madres solteras el cual es un problema muy importante.

CUADRO #9

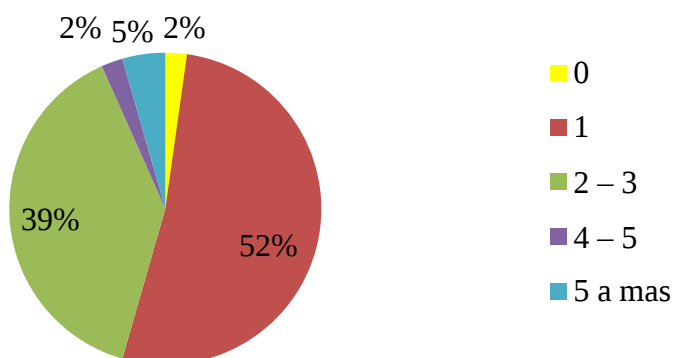
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUAL QUE HAN TENIDO LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

NUMERO DE COMPAÑERO SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	2	2%
1	47	52%
2 – 3	35	39%
4 – 5	2	2%
5 a mas	4	5%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE AL NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUAL QUE HAN TENIDO LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC



Análisis: De las mujeres que asisten a la consulta externa de ginecología el 5% de estas tienen más de un compañero sexual debido a que como son solteras y no tienen conocimiento de lo que es tener una actividad sexual con responsabilidad mantienen una vida sexualmente activa estas mujeres son propensas a adquirir dichas enfermedades y contagiar a personas sanas por la irresponsabilidad sexual que llevan.

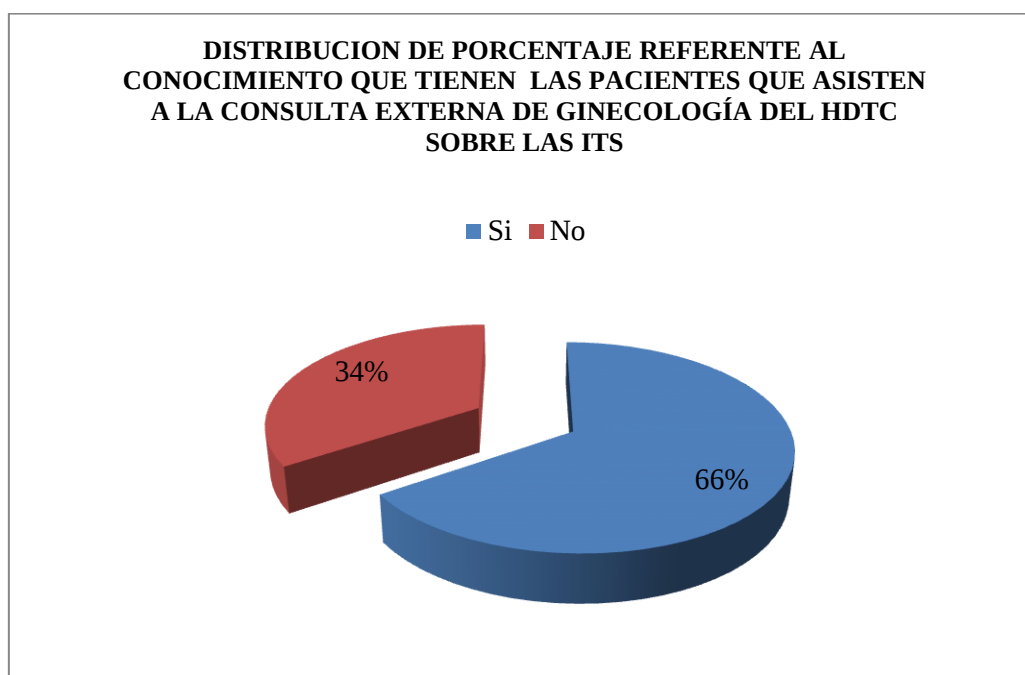
CUADRO #10

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC SOBRE LAS ITS

CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	59	66%
No	31	34%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: Las mujeres que asisten a la consulta externa la mayoría si tienen conocimiento de que es una infección de transmisión sexual el cual es un factor favorable para su diagnóstico y tratamiento oportuno para su salud.

CUADRO #11

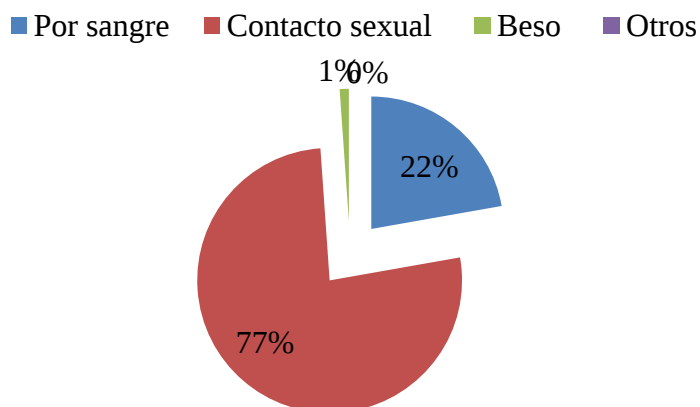
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC SOBRE EL MEDIO DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS

MODO DE TRANSMISIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por sangre	20	22%
Contacto sexual	69	77%
Beso	1	1%
Otros	0	0%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE AL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC SOBRE EL MEDIO DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS



Análisis: El 77% de las mujeres que acuden a la consulta externa de ginecología tienen conocimiento de cómo se transmiten las ITS el cual es de mucho beneficio para el MSP ya que esto puede ayudar para disminuir la incidencia de muchas enfermedades ya que las pacientes al saber cómo se transmiten estas enfermedades llevarán una relación sexual con responsabilidad.

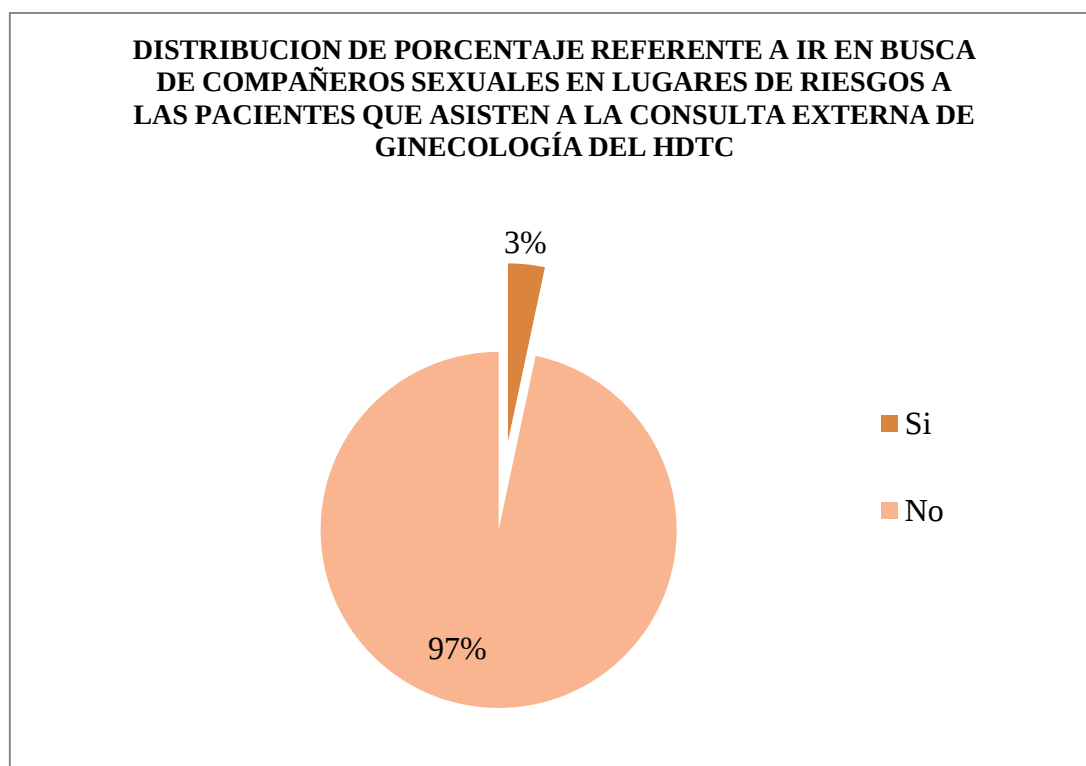
CUADRO #12

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA BÚSQUEDA DE COMPAÑEROS SEXUALES EN LUGARES DE RIESGOS A LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

BÚSQUEDA DE COMPAÑEROS SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	3	3%
No	87	97%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: El 3% de las mujeres encuestadas realizan métodos para buscar compañeros sexuales siendo un riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual y contagiar a personas sanas.

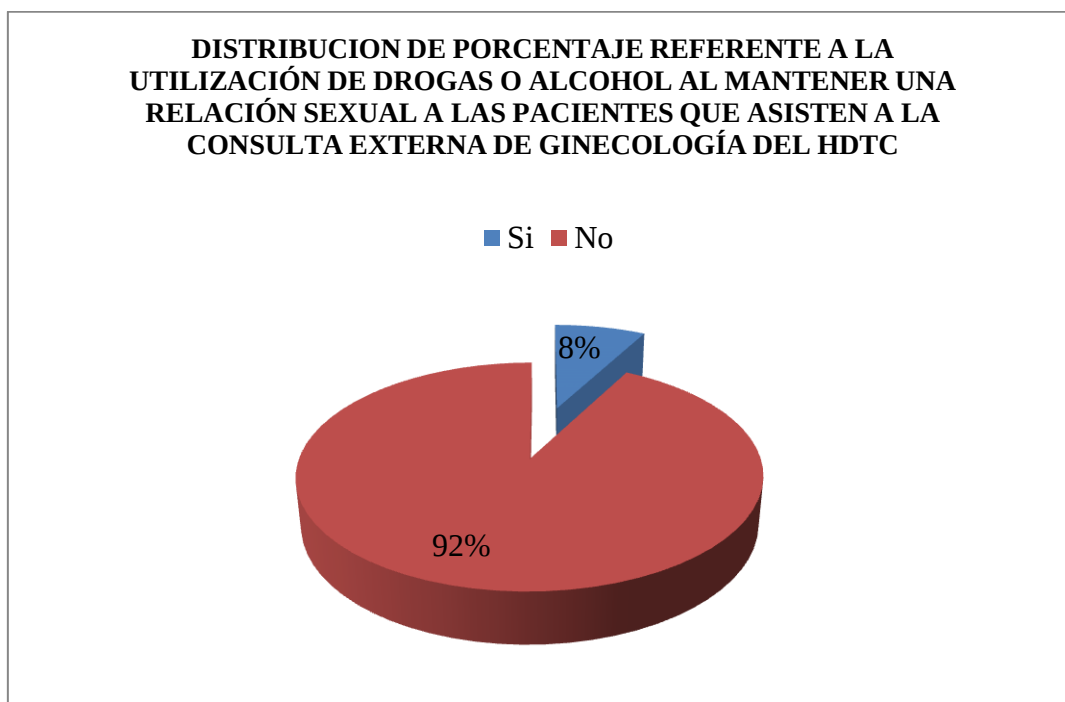
CUADRO #13

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA UTILIZACIÓN DE DROGAS O ALCOHOL AL MANTENER UNA RELACIÓN SEXUAL A LAS PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

UTILIZACIÓN DE DROGAS O ALCOHOL AL MANTENER UNA RELACIÓN SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	7	8%
No	83	92%
TOTAL	90	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: Un 8% de mujeres encuestadas utilizan alcohol y drogas, esto llama la atención porque aumentaría la incidencia de contraer una enfermedad de transmisión sexual y sería perjudicial para la salud humana.

RESULTADOS DE ENTREVISTAS

CUADRO #1

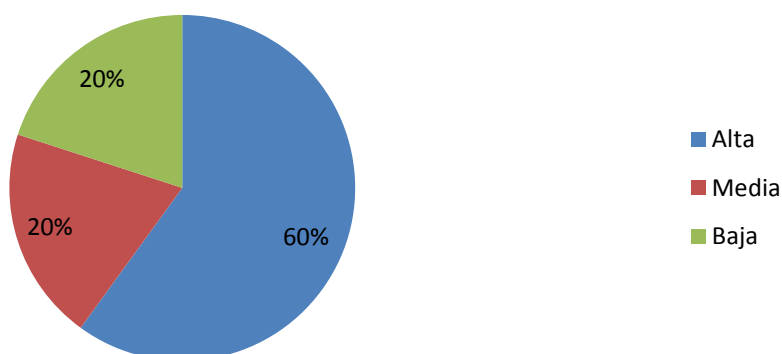
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE EXISTEN EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alta	3	60%
Media	1	20%
Baja	1	20%
TOTAL	5	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE EXISTEN EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC



Análisis: La mayoría de las pacientes que acuden a la consulta externa de ginecología asisten por problemas referentes a infecciones de transmisión sexual debido a la irresponsabilidad sexual que llevan dichas mujeres donde es preocupante porque aumentaría la incidencia de las ITS.

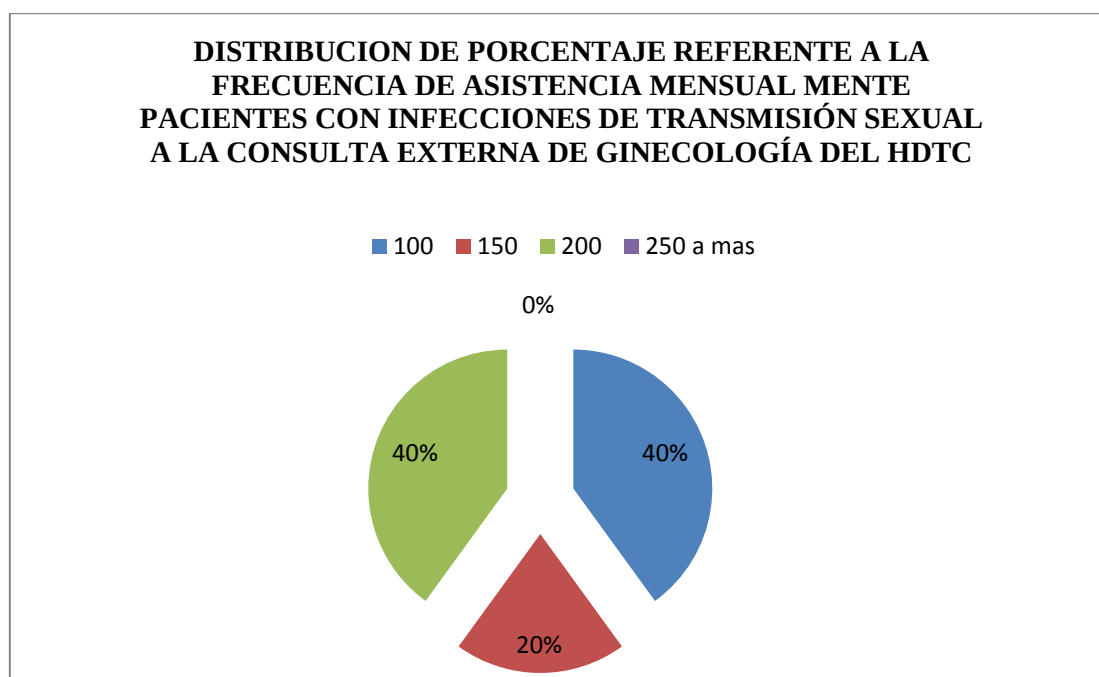
CUADRO #2

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA FRECUENCIA DE ASISTENCIA MENSUAL MENTE PACIENTES CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

FRECUENCIA DE ASISTENCIA MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
100	2	40%
150	1	20%
200	2	40%
250 a mas	0	0%
TOTAL	5	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: Existe un porcentaje elevado de asistencia de pacientes con ITS esto hace referencia a que muchas de las paciente que han acudido por una ITS abandonan el tratamiento y mantiene actividad sexual sin protección y contagian a personas sanas que al momento que acuden a la consulta se enteran que tienen una ITS.

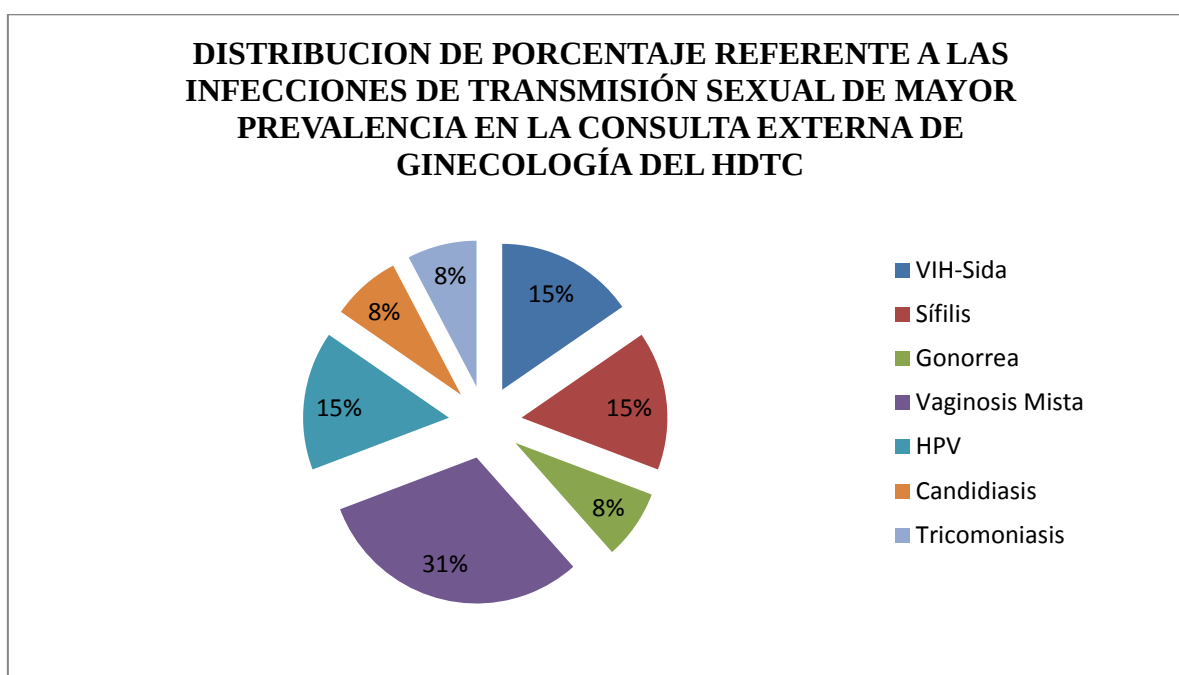
CUADRO #3

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE MAYOR PREVALENCIA EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

FRECUENCIA DE ASISTENCIA MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
VIH-Sida	2	15%
Sífilis	2	15%
Gonorrea	1	8%
Vaginosis Mista	4	31%
HPV	2	15%
Candidiasis	1	8%
Tricomoniasis	1	8%
TOTAL	13	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: Las enfermedades más consecutivas en la casa de salud son las vaginosis bacterianas y una incidencia mínima candidiasis, tricomoniasis y gonorrea debido a que los pacientes no tienen una debida responsabilidad sexual con sus compañeros sexuales.

CUADRO #4

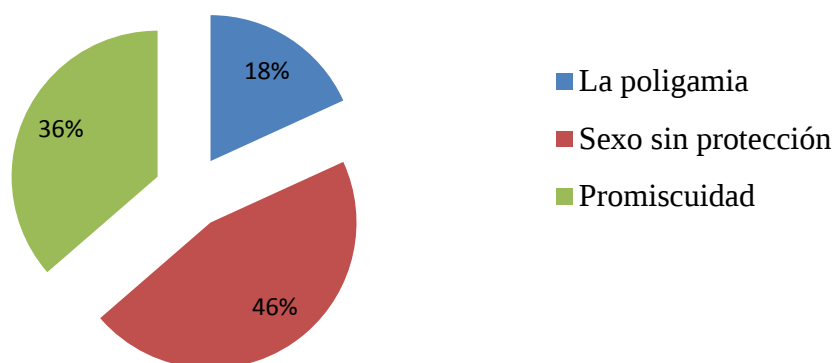
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC

FRECUENCIA DE ASISTENCIA MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La poligamia	2	18%
Sexo sin protección	5	46%
Promiscuidad	4	36%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A LOS FACTORES DE RIESGOS QUE PREDISPONEN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC



Análisis: El 46% de los factores de riesgo que predispone a una infección de transmisión sexual es debido al no uso del preservativo en las relaciones sexuales esto quiere decir que muchas de las pacientes tienen un solo compañero sexual ellos les impiden utilizar el preservativo en sus relaciones sexuales siendo un factor importante ya que muchas de estas pacientes están contagiadas con dichas enfermedades.

CUADRO #5

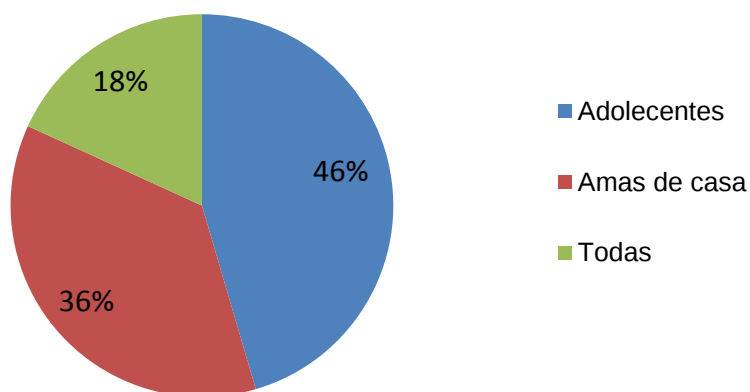
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL GRUPO MÁS VULNERABLE PARA CONTRAER UNA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

FRECUENCIA DE ASISTENCIA MENSUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescentes	5	46%
Amas de casa	4	36%
Todas	2	18%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE AL GRUPO MÁS VULNERABLE PARA CONTRAER UNA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



Análisis: El 46% de las mujeres más vulnerables son las adolescentes esto es debido a que muchas de estas pacientes tienen relaciones sexuales a temprana edad, llevan una relación sexual sin responsabilidad y no hacen uso del preservativo en el cual esto las hace ser más vulnerables a contraer una ITS y contagiar a personas sanas.

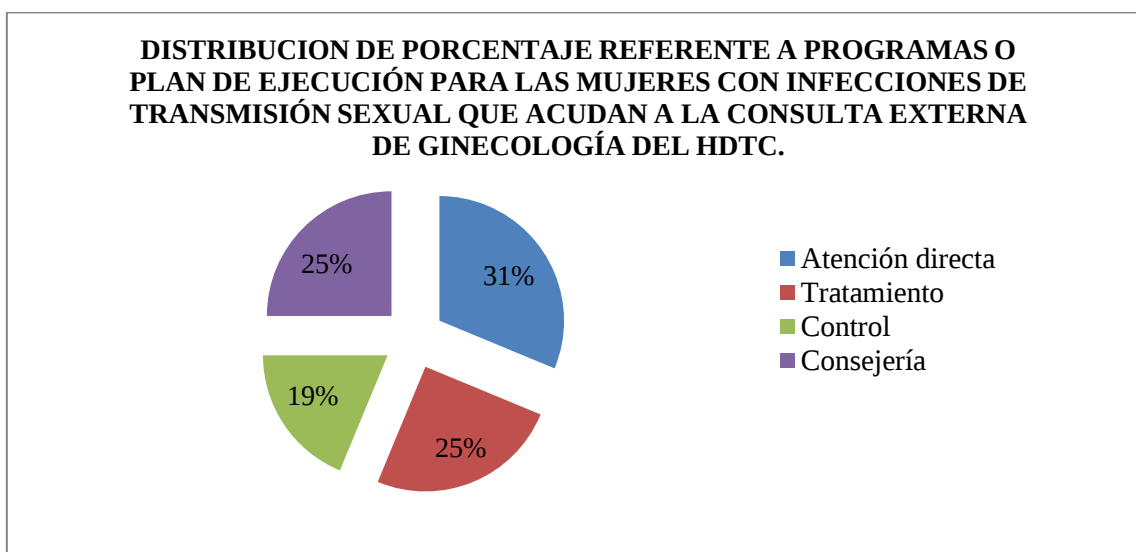
CUADRO #6

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A PROGRAMAS O PLAN DE EJECUCIÓN PARA LAS MUJERES CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE ACUDAN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC.

PROGRAMAS PARA PACIENTES CON ITS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Atención directa	5	31%
Tratamiento	4	25%
Control	3	19%
Consejería	4	25%
TOTAL	16	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Asistencia: El 31% es debido a la atención directa que brindan los médicos tratante de ginecología esto es debido a que los programas de salud para las ITS los maneja el MSP siendo así que el 19% de los programas que manejan los médicos tratante son con el control que los pacientes deben de llevar para ver la evolución y recuperación de su enfermedad ya que pocos de los paciente lo hacen porque al ver que están mejor ya no siguen con el tratamiento y cuando recaen regresan nuevamente.

CUADRO #7

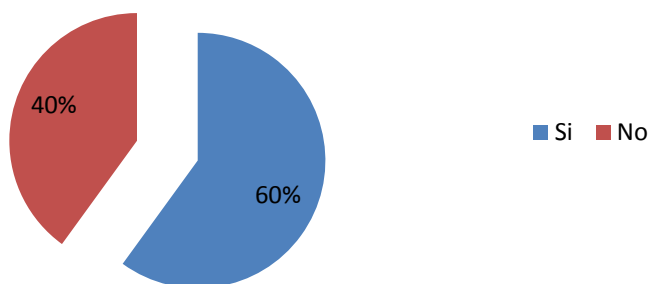
DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LA CONSEJERÍA QUE BRINDAN LOS MÉDICOS TRATANTES DE GINECOLOGÍA A LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA CON UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HDTC.

CONSEJERÍA A LOS PACIENTES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	3	60%
No	2	40%
TOTAL	5	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

DISTRIBUCION DE PORCENTAJE REFERENTE A LA CONSEJERÍA QUE BRINDA LOS MÉDICOS TRATANTES DE GINECOLOGÍA A LAS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA CON UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HDTC.



Análisis: En un 60% se brinda la debida consejería a los pacientes que tienen una ITS basándose a la higiene, uso de preservativo al momento del contacto sexual, siendo así se debería de afianzar muchas más consejería al momento de la consulta ya que muchos de los pacientes que acuden necesitan de mucha ayuda para mejorar sus estado de salud, y en un 40% no se la realiza es debido a que todas las pacientes que acuden a la consulta de ginecología no es por una ITS.

CUADRO #8

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE AL CRITERIO QUE TIENEN LAS PACIENTES CON INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA DEL HDTC.

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

Análisis: Que muchas de las paciente que acuden a la consulta externa de ginecología no tienen el debido conocimiento de que es una infección de transmisión sexual y cuáles son los signos y síntomas debido a esto muchas de ellas tienen un criterio total mente significativo de una inflamación.

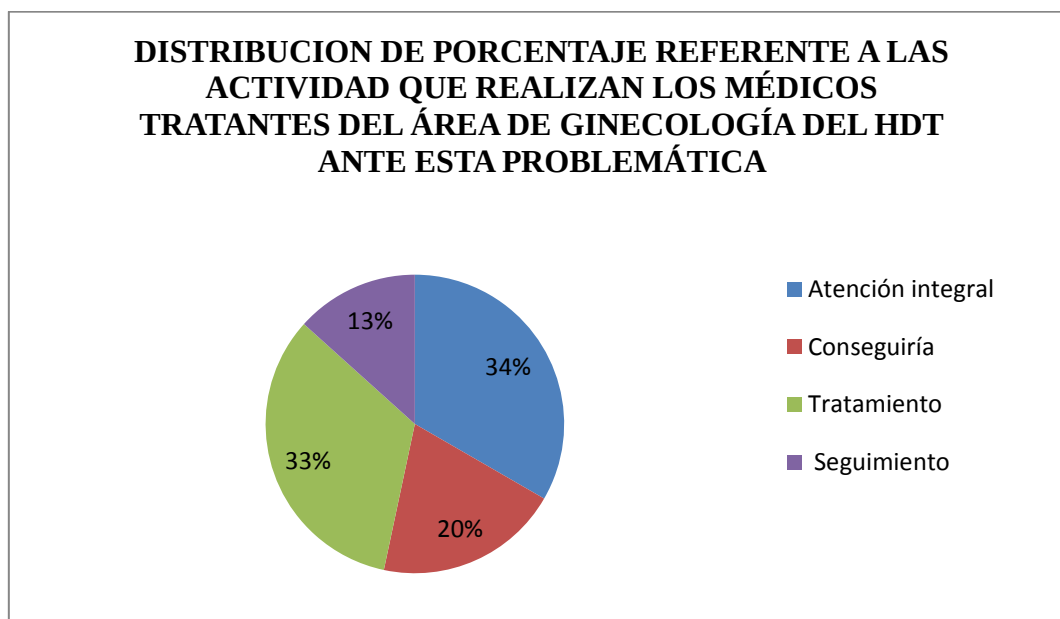
CUADRO #9

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LAS ACTIVIDAD QUE REALIZAN LOS MÉDICOS TRATANTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HDT ANTE ESTA PROBLEMÁTICA

CONSEJERÍA A LOS PACIENTES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Atención integral	5	34%
Consejería	3	20%
Tratamiento	5	33%
Seguimiento	2	13%
TOTAL	15	100%

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez



Análisis: El 34% de los médicos tratantes de ginecología se basan a la atención integral que ellos brindan a cada uno de los pacientes esto es debido a como son médicos tratantes deben basarse a la atención directa, control, tratamiento y consejería a los pacientes esto ayuda mucho para dar un tratamiento preventivo y ayudar a disminuir la incidencia de ITS mediante el debido tratamiento que ellos brindan a cada una de los pacientes.

CUADRO #10

DISTRIBUCIÓN DE PORCENTAJE REFERENTE A LAS CONSIDERACIONES DE LOS FACTORES SOCIOS ECONÓMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

FUENTE: Encuesta realiza en la consulta Externa de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha.

AUTORA: Angélica Madrid Rodríguez

Análisis: Los médicos tratantes si consideran estos niveles ya que en la actualidad la medicina que reciben son totalmente gratuitos y todo paciente lo puede adquirir siento así que la única responsabilidad del paciente es de asistir a la próxima consulta cuando le toque ir para poder llevar un seguimiento y mejorar su estado de salud, y disminuir la incidencia que existe de las infecciones de transmisión sexual en nuestra ciudad.

RESULTADO DE GUÍA DE OBSERVACIÓN

INFORME DE GUÍA DE OBSERVACIÓN

OBJETIVO

Obtener información necesaria y fundamental que permita recolectar datos precisos de la investigación y lograr los objetivos planteados.

1.- NÚMERO DE PACIENTES QUE ASISTEN DIARIAMENTE A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA.

Análisis: Es alrededor de 360 al mes donde diario se reparten 12 turnos para cada uno de los médicos tratantes de ginecología tanto para el turno de la mañana y tarde donde se da la debida atención a cada usuario en dicha casa de salud.

2.- GÉNERO MÁS VULNERABLE QUE ASISTE A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA

Análisis: Se pudo observar que la mayor cantidad de pacientes que asisten a la consulta externa de ginecología son las mujeres adolescentes las más vulnerables a una ITS que los varones y son en un mínimo porcentajes.

3.- EN LA SALA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA SE REALIZAN CHARLAS EDUCATIVAS Y PREVENTIVAS CORRESPONDIENTES A LAS ITS.

Análisis: Se pudo observar que las licenciadas de la consulta externa no realizan charlas educativas por motivo de que ellas solo se encargan de la preparación de los pacientes, siendo así que la no educación hacia los pacientes sobre temas relacionados con las ITS ayudaría a que la incidencia se siga elevando por no educar a los pacientes que no tienen conocimiento de lo que es una infección de transmisión sexual.

4.- LAS PERSONAS QUE MÁS ASISTEN A LA CONSULTA DE GINECOLOGÍA SON:

Análisis: La mayoría son adolescentes y mujeres embarazadas siendo así un problema muy importante de salud donde muchas de las adolescentes tienen actividad sexual a temprana edad y no llevan una responsabilidad sexual con sus parejas sexuales

5.- ¿COMO ES EL TRATO QUE TIENEN LOS USUARIOS AL MOMENTO DE LA CONSULTA?

Análisis: El trato que lleva el usuario es bueno donde muchas pacientes se sienten a gusto con la consulta que les brinda el médico tratante esto es producto a los cambios que el gobierno está realizando con dichas instituciones dando como resultado pacientes satisfechos.

6.- ¿EL PERSONAL DE SALUD BRINDA CONSEJERÍA AL MOMENTO DE LA CONSULTA A CADA UNO DE LOS USUARIOS?

Análisis: Si se realiza la consejería correspondiente con los pacientes que acuden con ITS y con los que asisten por otros motivos no mucho esto es debido a que todos los pacientes que asisten a la consulta de ginecología no son solo pacientes con ITS también son pacientes que asisten por otros motivos.

7.- ¿EL PERSONAL DE SALUD APLICA O EJECUTA ALGÚN PROGRAMA A LOS PACIENTES CON ITS?

Análisis: No se observó la aplicación de los programas para las pacientes con infecciones de transmisión sexual.

8.- ¿EL PERSONAL DE SALUD UTILIZA MEDIDAS PREVENTIVAS AL MOMENTO DE LA REVISIÓN Y CONTACTO CON EL USUARIO?

Análisis: Si se utiliza medidas de protección con cada uno de los pacientes con respecto al cambio de guantes por cada paciente, esto es debido a que ellos deben siempre mantener la debida precaución tanto para la salud de ellos como la de los usuarios para evitar contraer otras enfermedades debido al no uso de medidas preventivas.

9.- ¿EL TRATAMIENTO QUE RECIBEN LOS PACIENTES SON DISTINTOS A CADA TIPO DE ENFERMEDAD QUE TENGAN LOS USUARIOS?

Análisis: Si son distintos para cada usuario pero hay veces que hay pacientes que tienen la misma patología se les repite el medicamento, debido a que muchos de los pacientes que asisten van por enfermedades distintas y no se puede recomendar lo mismo del otro porque no haría el efecto que se requiere para mejorar la salud del paciente.

10.- LOS USUARIOS VAN CONSECUTIVAMENTE A SUS TRATAMIENTOS MENSUALES.

Análisis: No asisten de forma consecutiva debido a que ellos al sentirse bien con el medicamento que se les manda ya no siguen con su tratamiento hasta culminar dando como resultado que a los 2 meses se empeoran y van por recaída de su salud.

11.- ¿EL PERSONAL DE SALUD REALIZA EL CORRESPONDIENTE LAVADO DE MANO DESPUÉS DE ESTAR EN CONTACTO CON CADA UNO DE LOS USUARIOS?

Análisis: El personal de salud no realiza de forma correcta el lavado de mano porque solo se la realiza al momento de ingresar al consultorio siendo así esto puede ser muy peligroso para el paciente y el médico el cual no lo realizan por no tener el tiempo asignado para hacerlo.

12.- ¿EL PERSONAL DE SALUD CONSIDERA LOS FACTORES SOCIOS ECONÓMICOS Y CULTURALES INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE ITS?

Análisis: Los médicos tratantes si consideran estos niveles ya que en la actualidad la medicina que reciben son totalmente gratuitos el cual todo paciente lo puede adquirir siendo así que la única responsabilidad del paciente es de asistir a la próxima consulta cuando le toque ir para poder así poder llevar un seguimiento y mejorar su estado de salud, y disminuir la incidencia que existe de las infecciones de transmisión sexual en nuestra ciudad.

DISCUSIÓN

- ✓ El presente trabajo investigativo que se realizó en la consulta externa del área de ginecología tenemos como resultado que el 17% por ciento de las pacientes que acuden a la consulta de ginecología son mujeres de 12 a 17 años donde esto quiere decir que muchas de las pacientes están teniendo actividad sexual a temprana edad y sin responsabilidad alguna lo cual es muy preocupante para el Ministerio de Salud Pública ya que estas pacientes pueden ser propensas a adquirir dichas enfermedades por la irresponsabilidad sexual que están llevando.
- ✓ Se ha señalado que el 57% de las mujeres son de estado civil unión libre ya que esto también es muy importante porque dichas parejas están siendo infieles a sus parejas el cual las conlleva a contraer dichas enfermedades que pueden ser dañinas para la salud y al igual enferman a sus parejas por llevar relaciones sexuales sin protección.
- ✓ Es preocupante que 63% de las pacientes no utilizan el preservativo en sus relaciones sexuales donde es desconcertante porque no se sabe si los promotores de salud no están realizando las debidas prevenciones y promociones de salud con respecto al uso del preservativo o si en las parejas influye el machismo o es por la falta de responsabilidad sexual que debe llevar cada ser humano al momento de estar o tener contacto sexual con la pareja lo que llena de muchas dudas a los que trabajamos en salud.
- ✓ La mayoría de las pacientes que acuden a dicha consulta son amas de casa, muchas de estas pacientes han adquirido una ITS por parte del compañero sexual donde es muy preocupante porque muchas de las pacientes no tienen un trabajo y su ingreso económico es regular donde

muchas de ellas no tienen para poder llevar un tratamiento adecuado dándose así un problema para el MSP pero se sabe que dicha medicación se recibe gratuita pero las pacientes como no tiene todo el tiempo disponible no acuden al tratamiento donde la enfermedad sigue llevando su desarrollo donde por ultimo los puede conllevar a la muerte.

- ✓ Muchas de las pacientes que asisten a la consulta de ginecología no tiene un conocimiento claro de lo que es una ITS esto es debido a la falta de información que el equipo de salud brindar a los pacientes que se encuentran esperando en la sala de espera siendo así esta falta de charlas hacía los pacientes ayuda a que exista un incremento de ITS, el cual los pacientes seguirán cometiendo el error de tener actividad sexual sin protección llegando a adquirir nuevas enfermedades por la falta de conocimiento.
- ✓ La incidencia de las infecciones de transmisión sexual en la consulta externa de ginecología el Hospital Delfina Torre de Conchas son totalmente altas en un 60%, es muy preocupante porque esto quiere decir que muchas de los paciente no están teniendo una actividad sexual con responsabilidad o no tienen el conocimiento adecuado de lo que es el uso del preservativo, donde las casas de salud deben de educar a los pacientes que acuden a la consulta con respecto a prevención y promoción para poder disminuir el alto índice de ITS que en la actualidad es de mucha preocupación para el MSP.
- ✓ En un 31% en la actualidad es la vaginosis mixta que existe en el HDTC está siendo debido al sexo sin protección en el cual estas enfermedades pueden ser muy recidivas en las pacientes porque muchas no asisten al control médico dentro del tiempo del tratamiento y cuando se ven curadas no asisten más pero cuando vuelven a enfermarse y ven que es crónico asisten nueva mente donde el equipo de médicos tratantes de dicha área de salud deben insistir y educar más a las pacientes para que

no abandonen el tratamiento; estas pacientes al no curarse debidamente pueden afectar a personas sanas al igual es muy preocupante porque aumentaría en las incidencias de dicha enfermedad.

- ✓ Dentro de las actividades que los médicos tratantes de de ginecología brindan a los pacientes con ITS son la atención directa, tratamiento, control y consejería donde otros de los beneficios los brinda el MSP para estos pacientes es de mucha importancia que los médicos explique bien que es lo que tiene la paciente donde muchos de los usuarios dicen tener un simple inflamación, es importante la consejería y que el paciente los entienda y puedan colocarlos en práctica donde muchos de los pacientes no puedan entender de la forma que se le explica y eso no pueda ser de mucho beneficio para el paciente.
- ✓ Los médicos tratantes si consideran estos niveles en donde en la actualidad la medicina que reciben son totalmente gratuitos, todo paciente lo puede adquirir siento así que la única responsabilidad del paciente es de asistir a la próxima consulta cuando le toque ir para poder así poder llevar un seguimiento y mejorar su estado de salud, y disminuir la incidencia que existe de las infecciones de transmisión sexual en nuestra ciudad.
- ✓ Es de mucha responsabilidad de que el médico tratante utilice las debidas medidas de precaución ya que esto puede afectar a los pacientes y a la salud de ellos mismos, tanto así que el personal de enfermería debe compartir el conocimiento que ellas tienen con los pacientes que se encuentran en la sala de espera para mejorar los estados de salud de los pacientes y informarle de lo importante que es tener una responsabilidad sexual ayudando con esto a disminuir las ITS que existe en dicha casa de salud.

CONCLUSIÓN

- Se determinó las diferentes enfermedades de transmisión sexual más recurrente en el área de ginecología en el HDTC las cuales fueron VIH-Sida, Sífilis, Gonorrea, Vaginosis Mista, HPV, Candidiasis y Tricomoniasis.
- Las pacientes que asisten a la consulta externa de ginecología tienen conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual pero este es mínimo porque ellas solo saben unas que otras enfermedades más comunes que han escuchado en otra ocasión donde no ha sido transmitido por parte del MSP, sino por lo que han escuchado de otras personas.
- El equipo de salud no realiza actividad alguna para la prevención de infecciones y actividad sexual, solo se brinda consejería cuando la paciente ya tiene una infección de transmisión sexual al momento de que el médico realiza la consulta directa con el paciente.
- El nivel socio económico en las pacientes que asisten a la consulta externa de ginecología es medio ya que la mayoría de las mujeres son amas de casa y no tienen un trabajo estable donde esto influye a que puedan contraer una infección de transmisión sexual y no tener el suficiente dinero para llevar un tratamiento adecuado.
- Se llevó de forma grata la propuesta gracias a la colaboración de cada uno de los pacientes que asisten a dicha casa de salud donde quedaron muy contentos ya que esas clases de actividades no se realiza en dicha casa de salud, también se comprometieron a utilizar el preservativo en sus actividades sexuales para evitar contraer dichas enfermedades y poder disminuir el alto índice de ITS en la ciudad de Esmeraldas.

RECOMENDACIÓN

- Que el equipo de salud de la consulta externa del área de ginecología se dé un tiempo para poder dar charlas educativas a los usuarios que se encuentran en la sala de espera con respecto a temas relacionados a las infecciones de transmisión sexual y sobre el uso del preservativo ya que muchos de los pacientes que asisten a dicha casa de salud no tienen conocimiento de lo que es una infección de transmisión sexual y lo importante que el uso del preservativo en las actividades sexuales.
- A los médicos tratantes del área de ginecología que sean puntuales con la hora de la atención porque muchos de los pacientes que acuden a dicha consulta vienen de lugares muy lejanos donde les toca madrugar, perder tiempo y aguantar hambre hasta que los médicos tratantes se den el tiempo de llegar a dar la consulta a los usuarios.
- A todo el personal de salud que tenga paciencia y cordialidad con los usuarios que asisten a dicha casa de salud ya que muchos de los pacientes que asisten no saben las nuevas normativas que debe llevar el Hospital para poder brindarles una atención de calidad a los usuarios.
- A los médicos tratantes que por favor utilicen todas las medidas de prevención ya que esta puede afectar tanto la salud de los pacientes y la de ellos mismo por no lleva un manejo adecuado de las normas de bioseguridad.
- Con respeto a los usuarios que los médicos tratantes y personal de enfermería influyan mucho insistiendo a los pacientes que deben de asistir a los controles médico y que no se auto mediquen para así evitar que la enfermedad no se propague y poder disminuir la incidencia que existe de las infecciones de transmisión sexual en la ciudad de Esmeraldas.

PROPUESTA

Diseñar una propuesta y difundirla sobre la responsabilidad sexual y cuidado de la pareja ante la problemática de las infecciones de transmisión sexual para disminuir el alto índice de casos.

Objetivo

Advertir a los usuarios que asisten a la consulta externa de ginecología del HDTC sobre promoción y prevención de las enfermedades de transmisión sexual mediante charlas educativas sobre la responsabilidad sexual y el cuidado de la pareja para disminuir el alto índice de casos de ITS que existe en el área de ginecología de dicha casa de salud.

INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Transmitidas Sexualmente son serias, algunas veces dolorosas y pueden causar mucho daño. Algunas pueden infectar los órganos sexuales y reproductores. Otras (VIH, hepatitis B, sífilis) causan infecciones generales en el cuerpo. A las ETS antes se las llamaba enfermedades venéreas y en la actualidad infecciones de transmisión sexual.

Son causadas por más de 30 distintas bacterias, virus y parásitos; la mayoría pueden conducir a enfermedades crónicas, esterilidad y eventualmente la muerte. Sin embargo, a pesar de su alta incidencia, muchos jóvenes y adultos las desconocen. Y no se hacen suficientes esfuerzos para prevenirlas y controlarlas.

Son las enfermedades de transmisión sexual, que a nivel mundial afectan a uno de cada 10 jóvenes de entre 15 y 24 años y a cada vez más adultos mayores de 45 años.

La responsabilidad con la cual los miembros de una sociedad vivan su sexualidad será directamente proporcional a la responsabilidad con la cual la sociedad adulta se haga cargo de una buena educación sexual para la niñez y la adolescencia.

Una de las mayores preocupaciones que tienen los adultos respecto a la juventud se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta sobre su salud sexual. La familia, la escuela, el estado y la sociedad en general esperan que los jóvenes sean "responsables" con su sexualidad. Sin embargo es evidente la irresponsabilidad con la cual los adultos asumen sus funciones en la educación sexual. Paradójicamente la sociedad adulta pretende, a partir de "una educación sexual irresponsable", que la juventud y la adolescencia "vivan responsablemente la sexualidad".

Es fácil para los adultos señalar la irresponsabilidad de la juventud en su sexualidad, pero muy difícil para ellos señalar y asumir la propia irresponsabilidad respecto a la educación sexual. Las estadísticas relacionadas con la sexualidad de los adolescentes de épocas anteriores es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de ahora.

Entre un 50% y 80% de las personas en una encuesta habían tenido relaciones antes del matrimonio, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse de un embarazo en sus primeras relaciones y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy también abortó. Igualmente, los padres de estos adultos, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy.

Esto indica que "la sexualidad irresponsable" producto de "una educación sexual irresponsable" continua repitiéndose. El cual dicha propuesta es para generar promoción y prevención a los pacientes que acuden a las consulta externa de ginecología para poder concienciar a cada uno de los usuarios con respecto a lo importante que es tener una responsabilidad sexual y el uso del preservativo en cada actividad sexual para evitar contraer enfermedades que pueden causar daño a nuestra salud y a la salud de los demás.

El cual esto ayudara de mucho al HDTC para disminuir las incidencias de ITS que existen en la actualidad siendo así se llevara a cabo una lista de actividades tanto con el personal de salud y los mismo usuarios para que exista un mejor entendimiento y una mejor aportación de parte de todos y poder así concientizar a cada uno de los usuarios y poder cumplir metas propuestas.

Actividades que se llevarán a cabo en la consulta externa de ginecología son:

- Charlas educativas.
- Demostraciones con la maqueta sobre la colocación adecuada del preservativo.
- Consejería con la psicóloga y los pacientes y parejas que tenga una infección de transmisión sexual.
- Se brindará afiches con respecto a las ITS.

CONCLUSIÓN

Se pudo advertir a la mayoría de los pacientes que asistieron a la consulta externa del área de ginecología sobre lo importante que es tener una responsabilidad sexual, el uso del preservativo en las actividades sexuales, charlas educativas y otras actividades que se realizaron con los pacientes fue de mucho beneficio para los usuarios donde muchas de las parejas ya conocen que es una infección de transmisión sexual y quien la causa, los pacientes se sintieron a gusto con dichas actividades realizadas en dicha casa de salud, al igual los usuarios se comprometieron a utilizar el preservativo en sus relaciones sexuales para tener una mejor responsabilidad sexual y evitar enfermedades cuyo índice elevado de ITS comenzaría a disminuir gracias a la responsabilidad que tomaron cada uno de los pacientes.

GLOSARIO

ITS: Infección de transmisión sexual.

HPV: Virus del Papiloma Humano.

VIH: Virus de Inmuno Deficiencia Humana.

Consejería: Son servicios cuyo objetivo es proporcionar información actualizada, oportuna y científica sobre dichas enfermedades, brindar apoyo emocional, psicológico y legal a personas afectadas por esta causa.

Usuario: Usuarios que no están dentro de los grupos establecidos de vigilancia.

SIDA: Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

Contactos: Se describe a las personas que ha mantenido relaciones sexuales con usuarios diagnosticado de ITS.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Sexualidad: La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales de ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación, y el amor.

Promiscuidad: Comportamiento de la persona que cambia de pareja sexual con frecuencia.

Fecundación: Proceso por el cual dos gametos se fusionan para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores.

Responsabilidad: Es un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, siempre en el plano de lo moral.

Placer: Puede ser definido como una sensación o sentimiento positivo, agradable o eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando un individuo consciente satisface plenamente alguna necesidad.

Homosexualidad: Es una orientación sexual y se define como la interacción o atracción sexual, afectiva, emocional y sentimental hacia individuos del mismo sexo.

Prostitución: Acto de participar en actividades sexuales a cambio de dinero o bienes. Aunque esta actividad es llevada a cabo por miembros de ambos sexos, es más a menudo por las mujeres, pero también se aplica a los hombres.

Condón: Es un tipo de control natal (anticonceptivo) que se utiliza durante las relaciones sexuales para evitar el embarazo y la propagación de alguna enfermedad.

Adolescencia: La adolescencia es el principio de un gran cambio en el que empezamos a tomar decisiones propias, y en el que a medida que va pasando el tiempo, sabemos que esas decisiones antes tomadas, tendrán una consecuencia buena o mala.

Recidivas: Reaparición de una enfermedad, luego de un período de salud corto o prolongado.

Esterilidad: Enfermedad caracterizada por la falta de aptitud de fecundar, en el macho, y de concebir, en la hembra.

Higiene: Se refiere a la **limpieza** y el **aseo**, ya sea del **cuerpo** como de las viviendas o los lugares públicos.

MSP: Ministerio de Salud Pública

BIBLIOGRAFÍA

- Manual de normas para el manejo de infecciones de transmisión sexual
- Programa nacional de control y prevención del VIH/SIDA – ITS 2010
- [Http://www.cdc.gov/std/spanish/](http://www.cdc.gov/std/spanish/)
- [Http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html)
- [Http://www.youngwomenshealth.org/spstds.html](http://www.youngwomenshealth.org/spstds.html)
- [Http://www.acnur.org/t3/noticias/noticia/ecuador-alta-incidencia-de-enfermedades-de-transmision-sexual-en-frontera-norte/](http://www.acnur.org/t3/noticias/noticia/ecuador-alta-incidencia-de-enfermedades-de-transmision-sexual-en-frontera-norte/)
- [Http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v25n2-perfil-ecuador.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v25n2-perfil-ecuador.htm)
- [Http://www.orientame.org.co/wwworientameorgco/xpose/index8f77.html?Section=38](http://www.orientame.org.co/wwworientameorgco/xpose/index8f77.html?Section=38)
- [Http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2055/5/Conocimiento-sobre-VIH%7B47%7DSIDA-en-mujeres-de-edad-fertil-](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2055/5/Conocimiento-sobre-VIH%7B47%7DSIDA-en-mujeres-de-edad-fertil-)
- [Http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_17/seccion_17_189.html](http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_17/seccion_17_189.html)
- Libro sobre técnicas de investigación
- [Http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Esmeraldas](http://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Esmeraldas)

ANEXO

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Octu-10				Nov-10				Dic-10				May-11				Jun-12				Jul-12				Ago-12				RESPONSABLE
	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4t a	1r a	2d a	3r a	4ta	
Elección del tema	X																												Angélica Madrid
Planteamiento del problema y justificación		X	X																										Angélica Madrid
Elaboración de objetivos			X	X																									Angélica Madrid
Diseño metodológico					X	X	X	X																					Angélica Madrid
Presentación oral y escrita del proyecto											X																		Angélica Madrid
Revisión de fuentes primarias													X	X			X	X	X	X									Angélica Madrid
Revisión de fuentes secundarias																	X	X	X	X									Angélica Madrid
Búsqueda de información																			X	X									Angélica Madrid
Elaboración del primer borrador																							X						Angélica Madrid
Elaboración del segundo borrador																									X				Angélica Madrid
Elaboración del tercer borrador																											X		Angélica Madrid

PRESUPUESTO

MATERIAL	CANTIDAD	COSTO
• Resma de papel	3	5
• CD	4	5
• Sobre manilas	9	1,35
• Tinta a color	1	28
• Tinta B/N	1	23
• Esferos	10	3
• Internet	20 horas	25
• Viatico	31 días	100
• Copias	92	5
• Asesoría de tesis	10 horas	801.85
• Empastado	3	20
• Anillados	2	3
		Total: 1020.20 dólares



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDE ECUADOR

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDAS A LAS MUJERES DE 12 A 45 AÑOS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA.

OBJETIVO

Obtener datos reales y potenciales que faciliten de manera clara y fidedigna la investigación del trabajo de campo debida a la información recolectada por parte de las mujeres con Infecciones de Transmisión Sexual que acuden a la Consulta Externa del Hospital Delfina Torres de Concha.

RESPONSABLE: Angélica Madrid Rodríguez

DATOS DEMOGRÁFICOS

LEA DETENIDAMENTE Y RESPONDA DE FORMA CORRECTA CON UNA TILDE.

1.- ¿CUÁNTOS AÑOS TIENE, Y A QUÉ EDAD TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?

EDAD	RELACIÓN SEXUAL
12.....17 ()	12.....17 ()
18.....23 ()	18.....23 ()
24.....29 ()	24.....29 ()
30.....35 ()	30.....35 ()
36.....45 ()	36.....45 ()

2.- ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?

Soltera ()

Unión libre ()

Viuda ()

Casada ()

Divorciada ()

3.- ¿USTED O SU PAREJA HA UTILIZADO CONDÓN?

Si ()

No ()

4.- ¿HA TENIDO ALGUNA VES UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Si ()

No ()

¿Cuál?.....

5.- ¿A QUÉ SE DEDICA, Y CUANTO ES SU INGRESO ECONÓMICO?

Empleado público ()

Menos de 100 dólares ()

Empleado privado ()

100.....200 ()

Quehaceres domésticos ()

200.....300 ()

Otros ()

300.....400 ()

400.....y mas ()

6.- ¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESTUDIO?

Primaria completa ()

Superior completa ()

Primaria incompleta ()

Superior incompleta ()

Secundaria completa ()

Ninguna ()

Secundaria incompleta ()

7.- NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES.

0 ()

2.....3 ()

1 ()

4.....5 ()

5.....y mas ()

8.- SABE USTED QUE ES UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y NOMBRE UNA DE ELLAS.

Si ()

No ()

¿Cual?.....

9.- SABE USTED COMO SE TRANSMITEN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Por sangre ()

Contato sexual ()

Contacto oral ()

Otras ()

**10.- ¿VAS BARES, DISCOTECAS, O GIMNASIOS EN BUSCA DE
COMPAÑEROS SEXUALES O HACES EL LEVANTE EN LA CALLE?**

Si ()

No ()

¿Por qué?.....

11.- ¿UTILIZAS O HAS UTILIZADO ALCOHOL O DROGAS PARA INICIAR O MANTENER UNA RELACIÓN SEXUAL?

Si ()

No ()

¿Por qué?.....



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDE ECUADOR

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA DIRIGIDA AL PERSONAL QUE LABORA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA.

OBJETIVO

Obtener información necesaria y fundamental que permita recolectar datos precisos de la investigación y lograr los objetivos planteados.

CARGO:

RESPONSABLE: Angélica Madrid Rodríguez

LEA DETENIDAMENTE Y RESPONDA DE FORMA CORRECTA

1.- ¿CUÁL ES LA INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Alta ()

Media ()

Baja ()

2.- ¿CON QUE FRECUENCIA ASISTEN MENSUAL MENTE A LA UNIDAD DE SALUD MUJERES CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

100 ()

150 ()

200 ()

250 () y mas.....

3.- ¿CUÁLES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ES DE MAYOR PREVALENCIA DENTRO DE LA UNIDAD OPERATIVA?

.....

4.- ¿QUÉ FACTORES DE RIESGO PREDISPONEN A LAS ITS?

.....

5.- ¿CUÁL ES EL GRUPO MAS VULNERABLE PARA CONTRAER UNA ITS?

.....

6.- ¿EXISTE ALGÚN PROGRAMA O PLAN DE EJECUCIÓN CON ESTOS PACIENTES?

.....

7.- SE BRINDA CONSEGUIRÍA PARA LOS PACIENTES QUE POSEEN ITS.

Si () No () ¿Qué aspectos o temas considera?.....

8.- ¿CUÁLES SON LOS CRITERIOS DE CADA UNA DE LAS MUJERES CON ITS?

.....

9.- ¿CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EL EQUIPO DE SALUD ANTE ESTA PROBLEMÁTICA?

.....

10.- CONSIDERA QUE LOS FACTORES SOCIOS ECONÓMICOS Y CULTURALES INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE ITS.

.....



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDE ECUADOR

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

FICHA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL QUE LABORA EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA Y A LOS USUARIOS QUE ASISTEN AQUELLA ÁREA DE SALUD DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA.

OBJETIVO

Obtener información necesaria y fundamental que permita recolectar datos precisos de la investigación y lograr los objetivos planteados.

1.- NÚMERO DE PACIENTES QUE ASISTEN MENSUAL MENTE A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA.

2.- GENERO MÁS VULNERABLE QUE ASISTE A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA

Hombre

Mujeres

3.- EN LA SALA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA SE REALIZAN CHARLAS EDUCATIVAS Y PREVENTIVAS CORRESPONDIENTES A LAS ITS.

Si ()

No ()

4.- LAS PERSONAS QUE MÁS ASISTEN A LA CONSULTA DE GINECOLOGÍA SON:

Adolescentes ()

Amas de casa ()

Mujeres embarazadas ()

5.- ¿COMO ES EL TRATO QUE TIENEN LOS USUARIOS AL MOMENTO DE LA CONSULTA?

Excelente () Buena () Regular () Mala ()

6.- ¿EL PERSONAL DE SALUD BRINDA CONSEJERÍA AL MOMENTO DE LA CONSULTA A CADA UNO DE LOS USUARIOS?

Si () No ()

7.- ¿EL PERSONAL DE SALUD APLICA O EJECUTA ALGÚN PROGRAMA A LOS PACIENTES CON ITS?

Si () No ()

8.- ¿EL PERSONAL DE SALUD UTILIZA MEDIDAS PREVENTIVAS AL MOMENTO DE LA REVISIÓN Y CONTACTO CON EL USUARIO?

Si () No ()

9.- ¿EL TRATAMIENTO QUE RECIBEN LOS PACIENTES SON DISTINTOS A CADA TIPO DE ENFERMEDAD QUE TENGAN LOS USUARIOS?

Si () No ()

10.- LOS USUARIOS VAN CONSECUTIVAMENTE A SUS TRATAMIENTOS MENSUALES.

Si () No ()

11.- ¿EL PERSONAL DE SALUD REALIZA EL CORRESPONDIENTE LAVADO DE MANO DESPUÉS DE ESTAR EN CONTACTO CON CADA UNO DE LOS USUARIOS?

Si () No ()

12.- ¿EL PERSONAL DE SALUD CONSIDERA LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE ITS?

Si () No ()

Fotografías

