

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO**

**“SAN GABRIEL”**



**CARRERA: ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14  
A 17 AÑOS DEL BARRIO LA LIBERTAD, CANTÓN PUYO, PROVINCIA  
PASTAZA, ENERO- ABRIL 2021”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

**AUTORA:**

**YADIRA ALEJANDRA ECHEVERRÍA HIDALGO**

**TUTORA:**

**LCDA. KATHERINE MISHHELL VELOZ PEÑAHERRERA**

**RIOBAMBA - ECUADOR**

**NOVIEMBRE 2021**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que la estudiante **YADIRA ALEJANDRA ECHEVERRÍA HIDALGO** con el N° de Cédula **060433546-3** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO LA LIBERTAD, CANTÓN PUYO, PROVINCIA PASTAZA. ENERO- ABRIL 2021”**

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

---

**LIC. KATHERINE MISHÉL VELOZ PEÑAHERRERA**  
**Docente ISTSGA**

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **YADIRA ALEJANDRA ECHEVERRÍA HIDALGO** con el N° de Cédula **060433546-3** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

---

Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"**

**ESPECIALIDAD ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR EN  
ENFERMERÍA

**TÍTULO:**

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14  
A 17 AÑOS DEL BARRIO LA LIBERTAD, CANTÓN PUYO, PROVINCIA  
PASTAZA. ENERO- ABRIL 2021”

**APROBADO POR:**

**ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:** Lcda. Katherine Mishell  
Veloz Peñaherrera

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL:** Lcda. Mayra Tatiana Sánchez Reyes

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL:** Lcda. Lisbeth Jacqueline Cáceres Mancheno

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL:** Dra. Mirella Vera Rojas Ph. D

## FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Lcda. Mayra Tatiana Sánchez Reyes	25-11-2021	
Lcda. Lisbeth Jacqueline Cáceres Mancheno	25-11-2021	
Dra. Mirella Vera Rojas Ph. D	25-11-2021	
<b>Nota de Trabajo de Investigación</b>		

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico al dador de mis días, Dios.

Se lo dedico también, a todas las personas que apoyaron este sueño.

A mis padres, mi hermano, mis sobrinas y mi madrina.

**Yadira**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecerle a Dios por permitirme cumplir mis metas profesionales.

Agradecerles a mis padres que me dieron la vida y me apoyaron incondicionalmente.

A mi madrina por brindarme su mano y al Grupo Pastaza por abrirme sus puertas.

También agradecerles a los docentes que aportaron con sus conocimientos y valores en cada etapa de mi carrera.

**Yadira**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS.....	XI
RESUMEN.....	XII
SUMARY.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
1 MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2 HIPÓTESIS .....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	6
1.4 OBJETIVOS .....	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos .....	7
2 MARCO TEÓRICO .....	8
2.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ADOLESCENCIA.....	8
2.2 ADOLESCENCIA .....	8
2.2.1 Etapas de la Adolescencia .....	9
2.2.2 Desarrollo del Adolescente.....	10
2.2.3 Sexualidad en la Adolescencia.....	14
2.3 FACTORES DE RIESGO DE LA SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA	14
2.4 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	16
2.4.1 Clamidia.....	16
2.4.2 Gonorrea .....	18
2.4.3 Virus del papiloma humano .....	22
2.4.4 VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) / SIDA .....	24
2.4.5 Sífilis .....	26
2.4.6 Tricomoniasis.....	28
2.4.7 Herpes genital.....	30
2.4.8 Hepatitis B .....	31



2.5	MÉTODOS DE PREVENCIÓN PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL .....	33
2.5.1	Métodos de Barrera .....	34
2.5.2	Prueba De Papanicolaou .....	36
2.6	PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD SEXUAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR (MSP) .....	38
2.6.1	Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021 ...	38
2.6.2	Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS) 2018 – 2022 .....	39
2.6.3	Salud Amigable Para Adolescentes .....	39
2.6.4	Estrategia nacional de inmunizaciones (ENI) .....	40
2.7	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA .....	41
2.7.1	Pasos para la Intervención de Enfermería .....	41
2.7.2	Actividades de enfermería en la Salud Sexual .....	44
2.7.3	Cuidados de Enfermería en las ITS .....	45
3	MARCO METODOLÓGICO .....	48
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	48
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	48
3.3	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	48
3.4	DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA .....	48
3.5	MÉTODOS .....	49
3.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS .....	49
3.7	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS .....	50
4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS .....	51
4.1	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	61
4.2	ANÁLISIS DE ENTREVISTA .....	62
5	PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	64
5.1	ANÁLISIS DEL PLAN DE ENFERMERÍA .....	69
5.2	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PLAN DE ENFERMERÍA .....	70
5.3	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN .....	72

CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES .....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76
ABREVIATURAS .....	80
ANEXOS.....	81
GLOSARIO.....	121

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla # 1. ¿Usted ha recibido información sobre infecciones de transmisión sexual en su hogar?.....	51
Tabla # 2. ¿Usted conoce cuáles de estos síntomas indican una infección de transmisión sexual? Escoja una respuesta.....	52
Tabla # 3. ¿Cuál de las siguientes opciones usted conoce que es una complicación de las infecciones de transmisión sexual? Escoja una respuesta.....	53
Tabla # 4. ¿Qué método cree usted que previene una infección de transmisión sexual?.....	54
Tabla # 5. ¿Usted conoce cómo colocar de manera correcta el preservativo masculino o femenino? .....	55
Tabla # 6. ¿Usted sabe que un Papanicolaou es un método de prevención para detectar una Infección de Transmisión sexual (ITS)?.....	56
Tabla # 7. ¿Usted conoce qué previene la vacuna VPH?.....	57
Tabla # 8. ¿A qué edad inició su actividad sexual? .....	58
Tabla # 9. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido? .....	59
Tabla # 10. ¿Qué tipo de prácticas sexuales mantiene? .....	60
Tabla # 11. ¿Usted acude a controles médicos regulares para atender a su salud sexual?.....	61
Tabla # 12. Plan de intervención de enfermería sobre promoción de conductas sexuales seguras y prevención de ITS.....	65
Tabla # 13 Consideración de la capacitación recibida sobre prevención infecciones de transmisión sexual .....	72
Tabla # 14. ¿La capacitación de prevención de las infecciones de transmisión sexual recibida logró incrementar su conocimiento sobre este tema? .....	72
Tabla # 15. ¿Recomendaría a otras personas que reciba a capacitaciones sobre este tema?.....	73

## RESUMEN

Hoy en día las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un grave problema de salud pública, una de las principales causas es la falta de información adecuada y precisa acerca de estas enfermedades durante la adolescencia, ya que ésta es considerada una de las etapas primordiales para el desarrollo integral del ser humano. La mayoría de los adolescentes comienzan su vida sexual activa a temprana edad y por causa de lo antes mencionado, el incremento del índice de contagios de las ITS aumenta cada año, lo que representa una seria preocupación que se deriva de las complicaciones que conlleva padecer una infección de transmisión sexual y no tratarla.

La presente investigación tuvo como objetivo proporcionar información a los adolescentes sobre las ITS y conductas seguras de salud sexual mediante un plan de intervención de enfermería, así mismo conocer cuáles son los factores de riesgo relacionados con las ITS. La muestra fue representada por 10 adolescentes que residen en el barrio La Libertad en la ciudad de Puyo.

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, documental y de campo, de diseño no experimental con enfoque cuantitativo. Como técnica para la recolección de datos se utilizó la encuesta con su posterior análisis, donde se obtuvo información directa del objeto de estudio acerca del nivel de conocimientos que poseen sobre las ITS y las conductas de riesgo presentes, para en base a estos resultados ejecutar la propuesta de solución a la problemática planteada.

Se obtuvo un resultado satisfactorio durante la ejecución del plan de intervención de enfermería, con lo cual se logró que los adolescentes recibieran información de utilidad sobre una sexualidad responsable. Con el presente estudio se concluyó que, se debe fortalecer la información adecuada en el tema de sexualidad y fomentar las conductas sexuales seguras en las comunidades desde la atención primaria de salud, específicamente en los adolescentes.

**Palabras claves:** Infecciones de transmisión sexual, adolescentes, información.

## SUMMARY

Nowadays, sexually transmitted infections (STI) represent a serious public health problem, one of the main causes is the lack of adequate and accurate information about these diseases during adolescence, since this is considered one of the most important stages for the integral development of the human being. Most adolescents begin their active sexual life at an early age and because of the above mentioned, the increase in the rate of STI infections increases every year, which represents a serious concern that derives from the complications that come with having a sexually transmitted infection and not treating it.

The aim of this research was to provide information to adolescents about STIs and safe sexual health behaviors through a nursing intervention plan, as well as to learn about the risk factors related to STI. The sample consisted of 10 adolescents residing in the La Libertad neighborhood in the city of Puyo.

The research was descriptive, documentary and field research, with a non-experimental design and a quantitative approach. As a technique for data collection, a survey was used with its subsequent analysis, where direct information was obtained from the object of study about the level of knowledge, they have about STI and risk behaviors present, in order to execute the proposed solution to the proposed problem based on these results.

A satisfactory result was obtained during the execution of the nursing intervention plan, which ensured that the adolescents received useful information on responsible sexuality. The present study concludes that adequate information on sexuality should be strengthened and safe sexual behaviors should be promoted in the communities through primary health care, specifically among adolescents.

**Key words:** Sexually transmitted infections, adolescents, information.

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que pueden ser transmitidas por prácticas sexuales como sexo oral, vaginal o anal y están producidas por distintos microorganismos y forman parte de las enfermedades que las organizaciones de salud buscan erradicar o disminuir su índice de contagios, ya que de acuerdo con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual (1).

Las infecciones de transmisión sexual forman parte de una de las problemáticas más grandes tanto en el ámbito de salud como social, estas cobran mayor terreno cada año en un grupo vulnerable que son los adolescentes. La sexualidad, forma parte del desarrollo propio de la adolescencia e incrementa el peligro de contagio de ITS. La promiscuidad y el escaso uso de métodos de prevención son usuales durante esta edad. Una educación integral sobre ITS puede tener mayor efecto cuando se introduce durante esta etapa, cuando los rasgos de la conducta sexual y el juicio de peligros están formándose y resultan más fáciles de moldear (2).

Hoy en día las ITS aumentan entre los y las adolescentes, uno de los factores es que en los últimos años la edad de la primera relación sexual se ha adelantado y por ende ha aumentado el número de parejas sexuales que las personas tienen a lo largo de su vida (3).

Pese al número de campañas que el Ministerio de Salud del Ecuador (MSP) ha llevado a cabo, las cifras de ITS aumentan cada vez más; por lo tanto, es importante dar a conocer características de las infecciones de transmisión sexual a las y los adolescentes que tenga una vida sexual activa y en particular que hayan comenzado su vida sexual a una edad temprana sin ninguna información. Por tal motivo es preciso que se utilicen estrategias como entregar la información adecuada de las ITS, en especial su forma de transmisión, signos y síntomas y sus métodos de prevención para asegurar un bienestar físico y social en los y las adolescentes, sus parejas y a la vez reducir la propagación de estas infecciones y las complicaciones que puedan generar.

En el barrio la Libertad ubicado en el centro de Puyo, capital de la provincia de

Pastaza, residen adolescentes de diferentes edades, que están expuestos a contraer una infección de transmisión sexual por diferentes factores como la falta de información adecuada, múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales precoces, entre otras. Resulta de vital importancia que los adolescentes adquieran los conocimientos adecuados sobre las infecciones de transmisión sexual y adopten conductas sexuales seguras que protejan su salud sexual.

La presente investigación se abordó en 5 capítulos en los cuales se desarrollan de la siguiente manera:

Capítulo I. Marco referencial, en este capítulo se plantea la problemática, la hipótesis, los objetivos generales y específicos y la justificación, con estos elementos que pretende determinar el objeto de estudio con su respectiva problemática.

Capítulo II. Marco teórico, este capítulo es extenso, puesto que aquí es en donde se desarrollan los temas relacionados con la investigación, con sustentos teóricos y científicos y con sus respectivas fuentes bibliográficas.

Capítulo III. Marco metodológico en este capítulo es donde se plantea el tipo, diseño, enfoque de la investigación, planteando la población, a estudiar, los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizó y el plan de análisis de datos de la investigación.

Capítulo IV. En este capítulo se realiza el análisis e interpretación de datos empíricos, donde se desarrolla tablas que ayuden a la mejor comprensión de cada dato obtenido que ayudan a la investigación.

Capítulo V. Por último, en este capítulo se desarrolla el plan de intervención y análisis y discusión de resultados. Finalizando con conclusiones, recomendaciones que dan cumplimiento a los objetivos planteados. Seguido de los anexos correspondientes.

# CAPÍTULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública, actualmente los datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud se estima que cada año un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual y que anualmente unos 376 millones de personas contraen alguna ITS además, 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS) y que más de 290 millones de mujeres están infectadas por el virus del papiloma humano (VPH) (1).

En Ecuador, las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) mediante la herramienta Spectrum, en el año 2016, en las infecciones de transmisión sexual existieron alrededor de 35 598 personas con VIH en donde el grupo de edad más afectado es el de 15 a 49 años y la mayoría de casos son hombres. Por otra parte, en la población general se estima que la prevalencia nacional del 2016 fue de 0,3 % en personas entre 15 y 49 años. En algunas provincias, Guayas presenta la mayor concentración de notificación de casos nuevos de VIH, con el 50,31 %, seguido por Pichincha (10,16 %), Manabí (6,36 %), Esmeraldas (5,94 %), Los Ríos (5,72%) y El Oro (5,16%), representando un 80% nacional con personas notificadas con VIH/ sida (4).

En el caso de la provincia de Pastaza hasta el año 2016 se reportaron 57 casos de VIH, lo que pone a esta zona con un índice de contagios de VIH y otras ITS relativamente bajo en relación a otras provincias, alcanzando el 0,2% a nivel nacional. Sin embargo, englobando la región oriental aumenta al 1,93% (5).

En el cantón Puyo, el inicio de las relaciones sexuales es cada vez a más temprana edad, según un estudio realizado en el 2018 en la ciudad de Puyo en el Centro de Salud Morete Puyo, un 80% de los adolescentes del estudio desconocen a cerca de las infecciones de transmisión sexual, por esta razón es necesario que el personal de salud se encargue de brindar información adecuada y veraz a los adolescentes que viven en esta ciudad (6).

El barrio La Libertad se encuentra ubicado en el centro de Puyo, donde existen



alrededor de 40 a 50 adolescentes. Según información suministrada por la Lic. en enfermería de la consulta de ITS del Centro de Salud Morete Puyo, de los pacientes que acuden a esta consulta aproximadamente una tercera parte son adolescentes, no se ofrecen datos estadísticos del número total de adolescentes atendidos debido a la confidencialidad a la que tiene derecho este grupo de pacientes que son menores de edad. (Ver anexo 1, pág. 80)

Esta información demuestra la necesidad de un abordaje de la problemática de salud relacionada con la incidencia de las infecciones de transmisión sexual en los grupos vulnerables como los son los adolescentes; teniendo en cuenta que la labor del personal de enfermería en la atención primaria de salud desempeña un papel fundamental en las actividades de prevención de enfermedades y promoción de la salud.

## **1.2 HIPÓTESIS**

La intervención de enfermería en la educación sobre sexualidad responsable contribuye a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 17 años del barrio La Libertad.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se sustenta en la necesidad de generar conocimientos en los adolescentes del barrio La Libertad en la ciudad de Puyo, brindado información veraz y segura sobre la salud sexual. Este tipo de información es necesaria debido a que en la actualidad existen casos de infecciones de transmisión sexual y de prácticas sexuales sin responsabilidad que conllevan a un desequilibrio personal y social, de esta manera se pretende crear conciencia sobre la importancia de prevenir y conocer acerca de las ITS.

Mediante un plan de intervención de enfermería en base a los factores de riesgo encontrados en la conducta sexual de los adolescentes estudiados, la presente investigación pretende dotar de una educación sexual responsable a los beneficiarios del estudio, promocionando modificaciones en el comportamiento sexual que contribuyan a evitar el contagio de ITS, además de concientizar sobre el uso adecuado de métodos preventivos, basados en los programas del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador. El estudio realizado tiene como importancia fundamental la prevención de las ITS, además de la identificación oportuna de las mismas, que de no ser tratadas a tiempo favorecen el contagio a otras personas, lo cual conlleva a una propagación de estas infecciones y posibles efectos, muchas veces irreversibles para la salud del paciente.

Para el desarrollo de la presente investigación se cuenta con el consentimiento de los tutores de los adolescentes que participan del estudio, así como de su colaboración e interés en las actividades planificadas. De igual manera se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para la ejecución de las actividades de la investigación, por lo que es factible de ser realizada.

Los beneficiarios directos de esta investigación son los adolescentes que participan de la misma, mientras que los beneficiarios indirectos serán sus familiares, la sociedad y el estado ecuatoriano al reducirse la incidencia de las ITS en la población y por tanto los gastos que se generan en la atención de salud por estas infecciones por parte de la familia y el sistema de salud nacional.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

Aplicar un plan de intervención de enfermería en salud sexual dirigido a los adolescentes de 14 a 17 años del barrio La Libertad que contribuya a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en este grupo de riesgo.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

1. Determinar el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
2. Identificar los factores de riesgo de ITS presentes en los adolescentes estudiados.
3. Capacitar a los adolescentes mediante una guía educativa sobre una conducta sexual segura y generalidades de las infecciones de transmisión sexual.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ADOLESCENCIA**

La educación en salud sexual es un derecho establecido en la constitución del país y es transcendental que se respete y que el personal de salud cumpla con este derecho. Por otra parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, constituido a partir de lo señalado en la Constitución de la República de Ecuador 2008 en el art. 3, núm. 5, art. 280 y art. 293, le permite al Estado planificar el desarrollo nacional y garantiza que los presupuestos se sujeten a las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Este plantea tres ejes estratégicos: Derechos para todos durante toda la vida, Economía al servicio de la sociedad, y Más sociedad, mejor Estado (4).

Hablar de infecciones de transmisión sexual sigue siendo un tabú en la actualidad, pero es necesario tratar este tema durante la adolescencia, puesto que en etapa de vida es donde se debe adquirir conocimientos que permitan una buena toma de decisiones. Existen estudios que demuestran que los adolescentes conocen la infección del virus de inmunodeficiencia (VIH) pero desconoce las demás infecciones que existen (7).

#### **2.2 ADOLESCENCIA**

Según la OMS la adolescencia se puede definir como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una de las fases de transición más importantes de la vida humana, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y cambio. Esta etapa está condicionada por varios procesos biológicos. El inicio de la pubertad marca la transición de la infancia a la adolescencia (8).

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; Por otro lado, la duración y las características de este período pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y según los contextos socioeconómicos. Por tanto, ha habido muchos cambios en relación a esta etapa de la vida durante el último siglo, destacando el inicio temprano de la pubertad, el

aplazamiento de la edad del matrimonio, la urbanización, la globalización de la comunicación y la evolución de actitudes y prácticas sexuales (8).

## **2.2.1 Etapas de la Adolescencia**

La adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y unificado. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no tener el mismo ritmo de maduración y pueden producirse contratiempos o estancamientos, especialmente en momentos de estrés (9).

### **2.2.1.1 *Adolescencia temprana***

Cubre alrededor de los 10 a 13 años, es la primera etapa del desarrollo del niño. Se caracteriza porque comienza a experimentar cambios físicos a una gran velocidad. En esta fase aparecen las características sexuales secundarias. Los cambios psicológicos y sociales no tienen un mayor desarrollo durante esta etapa, sino que son consecuencias o son resultado de los cambios físicos. El adolescente ve su cuerpo desarrollarse y cambiar y esto le provoca una gran curiosidad y una situación extraña para él. El contacto con el sexo opuesto tiene una naturaleza exploratoria, incluso lejos del deseo sexual adulto (9).

### **2.2.1.2 *Adolescencia Media***

Comprende de los 14 a los 17 años. Al inicio de esta fase, el adolescente casi ha alcanzado la madurez sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha logrado el 95% de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan drásticamente, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar fácilmente una imagen de sí mismo. En esta etapa, los cambios psicológicos y sociales son de suma importancia. Durante estos años el adolescente tiende a desarrollar el pensamiento abstracto y la capacidad de distinguir las implicaciones futuras, aunque en circunstancias conflictivas, como etapas de estrés, puede sufrir regresiones hacia el pensamiento concreto y ser incapaz de percibir estas implicaciones (10).

### **2.2.1.3 *Adolescencia Tardía***

Va desde los 18 a 21 años y se caracteriza por la aceptación de los valores paternos y por la asunción de labores y responsabilidades propias de la madurez. Se acabó el desarrollo físico y sexual. El adolescente es ahora físicamente adulto y sus

órganos sexuales son plenamente capaces de reproducirse. El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar de manera abstracta sin dificultad y percibe plenamente las implicaciones futuras de sus acciones. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona. A partir de este momento el adolescente comienza a enfrentar las necesidades del mundo adulto, las necesidades de atención y pertenencia a un grupo pierden importancia a favor de la promoción de las relaciones individuales (10).

## **2.2.2 Desarrollo del Adolescente**

Casi ningún esquema del desarrollo puede describir adecuadamente a cada uno de los adolescentes, ya que estos no forman un grupo homogéneo. Existe una extensa variabilidad en cuanto al desarrollo biológico y psicosocial. Además, los aspectos biológicos pueden influir en el desarrollo psicológico. Cuando el proceso de desarrollo es demasiado temprano o tarde para los compañeros, el adolescente a menudo tiene dificultades para adaptarse y baja autoestima (11).

### **2.2.2.1 Desarrollo Físico y Hormonal**

Los cambios físicos en la pubertad son aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios de la composición corporal con el desarrollo de órganos y sistemas, adquisición de la masa ósea, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios) (9).

#### **2.2.2.1.1 Cambios Físicos de las Mujeres en la Adolescencia**

- Crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas.
- Cambios en la vagina, el útero y los ovarios.
- Inicio de la menstruación y la fertilidad.
- Cambio en la forma pélvica, redistribución de la grasa corporal.
- Crecimiento de vello púbico y axilar.
- Aumento de estatura.
- Olor corporal fuerte, cambios en la piel y acné (9).

#### **2.2.2.1.2 Cambios Físicos de los Hombres en la Adolescencia**

- Desarrollo de la musculatura.

- Crecimiento de los testículos, y alargamiento del pene.
- Crecimiento del vello corporal (púbico, axilar, bigote, barba).
- Aparecen las primeras erecciones y la primera eyaculación.
- Empiezan las eyaculaciones nocturnas (poluciones).
- Crece en el cuello una protuberancia conocida como la manzana de Adán.
- Aumento de estatura.
- La voz cambia y se hace más gruesa.
- Aumento de sudoración, olor corporal fuerte y acné (9).

Los cambios hormonales durante la adolescencia son debidos a la interacción entre Sistema Nervioso Central (SNC), hipotálamo, hipófisis, gónadas y suprarrenales con la influencia de factores genéticos y ambientales (9).

Las hormonas implicadas directamente en la sexualidad son: los estrógenos, la progesterona y la testosterona. En realidad, estas hormonas se encuentran en los dos sexos, con distintos niveles de concentración, en el hombre hay mayor nivel de testosterona y en la mujer mayores niveles de estrógenos y progesterona. En la misma persona, también varía el nivel hormonal en distintos momentos (9).

- **Estrógenos:** hormona femenina. A partir de la pubertad se aumenta su producción. Relacionada con el deseo sexual y el desarrollo de los caracteres sexuales (vello en pubis y axilas, desarrollo del pecho y de los órganos sexuales, distribución del tejido graso). Su secreción aumenta durante la ovulación (9).
- **Progesterona:** hormona protectora de la gestación en la mujer.
- **Testosterona:** es la hormona masculina que se produce sobre todo en los testículos. A partir de la pubertad se acrecienta su producción. Relacionada con el deseo sexual y con el desarrollo de los caracteres sexuales (9).

#### **2.2.2.2      *Desarrollo Psicosocial***

En la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con una proyección de futuro característica de la madurez. Alrededor de los 12 años, el desarrollo cognitivo se logra con la capacidad de pensar de manera abstracta, y a los 15-16 años, el desarrollo moral se logra con la capacidad de saber qué está



bien y qué está mal. En 2004, Giedd demostró que el desarrollo completo de la corteza prefrontal no se alcanza hasta los 25-30 años, adquiriendo así la capacidad de discernir qué hacer (planificación, razonamiento y control de impulsos), la maduración última. Esto explica la participación del joven en conductas de riesgo hasta entonces. A diferencia del adulto, que tiene un lóbulo frontal completamente desarrollado, un adolescente puede dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira (amígdala) frente a una pareja abusiva y comenzar una discusión o involucrarse en conductas de riesgo (11).

Aparte del importante crecimiento y desarrollo, los objetivos psicosociales a conseguir son:

**Adquirir independencia familiar:** En la adolescencia temprana existe mínimo interés en actividades paternas y recelo para aceptar sus consejos; se origina un vacío emocional que puede ocasionar problemas de comportamiento y disminución del rendimiento escolar. El comportamiento y el humor suelen ser inestables. En la adolescencia media aumentan los conflictos con los padres y se dedican a los amigos. Al finalizar la adolescencia se integra con la familia y es capaz de apreciar sus consejos y valores. En algunos casos los adolescentes no aceptan responsabilidades y tienen dificultad para conseguir independencia económica y prolongan su dependencia a la familia (11).

**Tomar conciencia de la imagen corporal y aceptación del cuerpo:** En la etapa temprana, por los cambios puberales, hay un gran número de inseguridades sobre sí mismo (extraños dentro del cuerpo), preocupación por la apariencia y la continua pregunta: ¿soy normal? Se comparan con otros y existe mayor interés sobre la anatomía y la fisiología sexual. En la fase media, va aceptando el cuerpo, intentando hacerlo de mejor apariencia. Pueden aparecer trastornos alimentarios (11).

**Relación con amigos, se establecen las parejas:** En la etapa temprana existe mayor interés por amigos del propio sexo, adquiriendo gran influencia sus opiniones y relegando a los padres. Puede ser un estímulo positivo (deporte, lectura) o negativo (alcohol, drogas). Sensaciones de ternura hacia sus pares, y puede conducirles a miedos y relaciones homosexuales. En la adolescencia media es fuerte el papel de los amigos, la intensa integración en la cultura de estos, la

conformidad con valores, reglas y forma de vestir, separándose más del lazo familiar (piercing, tatuajes, conductas). Integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes. En la fase tardía, el grupo pierde interés, hay menos exploración y experimentación y se establecen relaciones íntimas (parejas) (11).

**Identidad:** En la fase prematura, empieza a mejorar la capacidad cognitiva: evolución del pensamiento concreto al pensamiento abstracto flexible, con creciente autointerés y fantasías. Se establecen objetivos vocacionales irreales (estrella del rock, piloto etc.), mayor necesidad de intimidad, emergen sentimientos sexuales, existe falta de control de impulsos que puede derivar en desafío a la autoridad y comportamiento arriesgado. En la fase media, hay mayor capacidad intelectual, creatividad, sentimientos y empatía. Aparecen los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad que pueden llevarle a conductas arriesgadas (accidentes, drogadicción, embarazos, infecciones. Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, estableciendo la capacidad para comprometerse y establecer límites. Independencia financiera (11).

### **Uso de alcohol y drogas en la adolescencia**

El consumo de sustancias entre los adolescentes varía desde el consumo esporádico hasta los trastornos graves por consumo de sustancias. Las consecuencias varían desde mínimas a leves y potencialmente mortales, según la sustancia, las circunstancias y de la frecuencia de uso. Sin embargo, incluso el uso ocasional puede exponer los adolescentes a un mayor riesgo de daño significativo, incluidas las sobredosis, los accidentes de tránsito, los comportamientos violentos, y las consecuencias del contacto sexual (11).

Los adolescentes consumen sustancias por varias razones:

- Para compartir una experiencia social o sentirse parte de un grupo social
- Para aliviar el estrés
- Para buscar nuevas experiencias y asumir riesgos
- Para aliviar los síntomas de los trastornos de salud mental (11).

### **2.2.3 Sexualidad en la Adolescencia**

La sexualidad es un aspecto de la identidad y el desarrollo sexual saludable y es un objetivo importante de la adolescencia. Las decisiones que están asociadas con el desarrollo sexual, tienen a menudo implicaciones importantes para la salud y la educación, así como para las relaciones actuales y futuras (12).

La mayoría de los jóvenes comienzan su vida sexual en la adolescencia, logra evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual y desarrolla relaciones saludables respetuosas y comprometidas. Sin embargo, en comparación con otros grupos de edad, los adolescentes tienen tasas desproporcionadamente altas de morbilidad conductual, incluyendo infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Los jóvenes que no se adhieren a las normas socioculturales de expresión sexual y de género y corren riesgos adicionales para su salud física, emocional y social (12).

Los profesionales de la salud que atienden a los adolescentes necesitan conocer sobre el desarrollo general y psicosexual del adolescente, las tendencias que rodean sus conductas sexuales, los beneficios y riesgos que acompañan a estas conductas y los recursos e intervenciones que están disponibles. La información que ofrecen debe ser veraz, completa y libre de prejuicios, para que puedan tomar decisiones acertadas y seguras (12).

### **2.3 FACTORES DE RIESGO DE LA SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA**

En la adolescencia son frecuentes las conductas sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos preventivos como los preservativos e infecciones de transmisión sexual, actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar invadidos de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. Es posible que las relaciones sexuales no sean planificadas lo que conlleva a la escasa utilización de métodos preventivos, también es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta estos métodos. Finalmente, dada la alta incidencia de las ITS en los adolescentes, estos deben recibir asesoramiento sobre métodos preventivos que poseen acción protectora ante estas (13).

Entre los factores de riesgo en los adolescentes se encuentran:

- Desinformación acerca de las infecciones de transmisión sexual.
- Tener múltiples parejas sexuales.
- Tener un historial de cualquier infección de transmisión sexual.
- Tener una pareja con una historia pasada de cualquier infección de transmisión sexual.
- Tener una pareja con un historial sexual desconocido
- Abuso de alcohol o consumo de drogas recreativas. El abuso de sustancias puede inhibir el juicio, haciendo que la persona esté dispuesta a participar en conductas de riesgo.
- Inyectarse drogas. El uso compartido de agujas transmite muchas infecciones graves, incluido el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C.
- Sexo oral o anal.
- El uso inadecuado de condones, tener una relación sexual sin protección, la penetración vaginal o anal de una pareja infectada que no usa preservativo de látex aumenta considerablemente el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.
- La mitad de las infecciones de transmisión sexual ocurren en personas entre 15 y 24 años de edad.
- Cualquier persona forzada a tener relaciones sexuales de cualquier tipo.
- Las adolescentes tienen mayor probabilidad de presentar infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.
- La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.
- El control de las ITS se hace dificultoso porque hay conflicto para cambiar comportamientos sexuales, hablar de relaciones sexuales para algunos da vergüenza, los portadores de las ITS no presentan o no reconocen sus síntomas, el tratamiento no es siempre simple ni efectivo, hay resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales (14).

## **2.4 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), generalmente se adquieren por contacto sexual. Los organismos (bacterias, virus hongos o parásitos) que causan las ITS pueden transmitirse de una persona a otra por la sangre, el semen o los fluidos vaginales y otros fluidos corporales (1).

En ocasiones, estas infecciones pueden transmitirse de forma no sexual, como de madre a hijo durante el embarazo o parto, o a través de transfusiones de sangre o agujas compartidas. Las infecciones de transmisión sexual no siempre presentan síntomas. Es posible contraer una infección de transmisión sexual de personas que parecen estar perfectamente sanas y que ni siquiera saben que tienen una infección (15).

### **2.4.1 Clamidia**

La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual común. Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Puede infectar a hombres y mujeres. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. Los hombres pueden contraer clamidia en la uretra (el interior del pene), el recto o la garganta. (16).

#### **Formas de transmisión**

La clamidia se transmite a través del sexo vaginal, anal u oral. La bacteria se encuentra en el esperma (semen), el líquido preeyaculatorio y los fluidos vaginales. La clamidia puede infectar el pene, la vagina, el cuello uterino, el ano, la uretra, los ojos y la garganta o boca. La mayoría de las personas que tienen esta infección no tienen síntomas de clamidia y se sienten perfectamente bien, por lo que puede que ni siquiera sepan que están infectadas (17).

#### **Síntomas**

En general, la clamidia no presenta síntomas, por lo que el portador puede no darse cuenta que la tiene. Las personas con clamidia sin síntomas pueden infectar a otros. Si usted tiene síntomas, éstos pueden aparecer varias semanas después de tener relaciones sexuales con una pareja infectada (17).

Los síntomas en las mujeres incluyen:

- Flujo vaginal anormal, que puede tener un fuerte olor
- Sensación de ardor al orinar
- Dolor durante las relaciones sexuales

Si la infección se propaga, es posible presentar dolor abdominal bajo, dolor durante las relaciones sexuales, náuseas o fiebre.

Los síntomas en los hombres incluyen:

- Secreción del pene
- Sensación de ardor al orinar
- Ardor o picazón alrededor de la abertura del pene
- Dolor e inflamación en uno o ambos testículos, aunque esto es menos común (17).

### **Diagnóstico**

La clamidia se diagnostica con pruebas de laboratorio. En mujeres, a veces se utiliza un hisopo de algodón para obtener una muestra de la vagina para detectar clamidia (17).

Las personas en mayor riesgo que deben ser evaluadas para detectar clamidia cada año son:

- Mujeres sexualmente activas de 25 años o menos
- Mujeres mayores que tienen nuevas o múltiples parejas sexuales, o una pareja con una enfermedad de transmisión sexual
- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (17).

### **Complicaciones**

En las mujeres, una infección de clamidia no tratada puede propagarse al útero y trompas de Falopio, causando enfermedad inflamatoria pélvica. Esta afección puede causar daños permanentes en el sistema reproductor. Esto puede provocar dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico. Las mujeres que han tenido infecciones por clamidia más de una vez están en mayor riesgo de complicaciones graves de salud reproductiva (16).

Los hombres en general no presentan problemas de salud por la clamidia. A veces puede infectar el epidídimo, el tubo por el que se trasladan los espermatozoides. Esto puede causar dolor, fiebre y, en raras ocasiones, infertilidad. La infección por clamidia también puede provocar artritis reactiva tanto en hombres como mujeres. Este tipo de artritis ocurre como una "reacción" a una infección en el cuerpo. Los bebés nacidos de madres infectadas con clamidia pueden contraer infecciones a los ojos y neumonía. También puede ser más probable que el bebé nazca antes de tiempo. La clamidia no tratada también puede aumentar sus probabilidades de contraer o transmitir el VIH/SIDA (16).

### **Tratamiento**

La infección se cura con antibióticos. Es posible obtenerlos en una sola dosis, o puede requerir tomar medicamentos durante siete días. Los antibióticos no curarán cualquier daño permanente que haya causado la enfermedad. Para evitar infectar a la pareja, no se debe tener relaciones sexuales hasta que la infección haya terminado. Si se recibió una dosis única de antibióticos, se debe esperar siete días después de tomar la medicina para volver a tener relaciones sexuales. Es común volver a contraer la infección, por lo que debe hacerse la prueba de nuevo unos tres meses después de finalizar el tratamiento (16).

### **Prevención**

La única forma segura de prevenir la clamidia es no tener sexo vaginal, anal u oral. El uso correcto de los condones de látex reduce en gran medida, aunque no elimina, el riesgo de contraer y contagiar la clamidia (16).

#### **2.4.2 Gonorrea**

La gonorrea es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* y la puede propagar cualquier tipo de actividad sexual. Se puede contraer por contacto con la boca, la garganta, los ojos, la uretra, la vagina, el pene o el ano. La gonorrea es la segunda enfermedad más comúnmente transmitida registrada (18).

Las bacterias proliferan en zonas corporales húmedas y cálidas, incluso el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo (uretra). En las mujeres, las bacterias se

pueden encontrar en el aparato reproductor (que incluye las trompas de Falopio, el útero y el cuello uterino). La bacteria puede incluso proliferar en los ojos (18).

## **Síntomas**

Los síntomas de gonorrea con frecuencia aparecen de 2 a 5 días después de la infección. Sin embargo, en los hombres, los síntomas pueden tardar hasta un mes en aparecer. Algunas personas no presentan síntomas; pueden desconocer por completo que han adquirido la enfermedad y, por lo tanto, no buscan tratamiento. Esto aumenta el riesgo de complicaciones y de posibilidades de transmitirle la infección a otra persona (18).

Los síntomas en los hombres incluyen:

- Dolor y ardor al orinar
- Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria
- Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde)
- Abertura del pene (uretra) roja o inflamada
- Testículos sensibles o inflamados
- Dolor de garganta (faringitis gonocócica) (18).

Los síntomas en las mujeres pueden ser muy leves y se pueden confundir con otro tipo de infección. Estos síntomas incluyen:

- Dolor y ardor al orinar
- Dolor de garganta
- Relaciones sexuales dolorosas
- Dolor intenso en la parte baja del abdomen (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y la zona del estómago)
- Fiebre (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y la zona del estómago)
- Sangrado uterino anormal
- Sangrado después de tener relaciones sexuales



- Secreción vaginal anormal color verdosa, amarillenta o con mal olor (18).

Si la infección se disemina al torrente sanguíneo, los síntomas incluyen:

- Fiebre
- Salpullido
- Síntomas similares a la artritis (18).

### **Pruebas y exámenes**

La gonorrea se puede detectar rápidamente examinando una muestra de tejido o secreción bajo un microscopio. Generalmente, las muestras para un cultivo se toman del cuello uterino, la vagina, la uretra, el ano o la garganta. En pocas ocasiones se toman del líquido articular o de la sangre. Con frecuencia, los cultivos pueden suministrar un diagnóstico preliminar al cabo de 24 horas. Un diagnóstico de confirmación está disponible al cabo de 72 horas (18).

Se deben realizar pruebas de detección para gonorrea en personas sin síntomas que pertenezcan a los siguientes grupos:

- Mujeres sexualmente activas de 24 años y menores
- Mujeres mayores de 24 años que tengan mayor riesgo de infección (18).

### **Tratamiento**

- Cuando la infección no es complicada, debe administrarse 1 sola dosis de ceftriaxona más azitromicina
- La infección gonocócica generalizada con artritis se trata con cursos más prolongados de antibióticos por vía parenteral
- Tratamiento concomitante de la infección por clamidia
- Tratamiento de las parejas sexuales (18).

La infección gonocócica no complicada de la uretra, el cuello uterino, el recto y la faringe se trata con los siguientes elementos:

- Preferido: una sola dosis de 250 mg de ceftriaxona IM más 1 g de azitromicina por vía oral

- Alternativa: una sola dosis de cefixima 400 mg por vía oral, más azitromicina 1 g por vía oral (18).

En pacientes que tienen alergia a la azitromicina o que vomitan de inmediato el medicamento, se puede indicar doxiciclina, 100 mg/día durante 7 días, como alternativa a la azitromicina cuando se necesita un segundo antibiótico (18).

### **Posibles complicaciones**

Las complicaciones en las mujeres pueden incluir:

- Las infecciones que se propagan a las trompas de Falopio pueden causar cicatrización, lo cual puede provocar problemas para quedar en embarazo más tarde. También puede provocar dolor pélvico crónico, enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), infertilidad y embarazo ectópico. Los episodios recurrentes aumentarán el riesgo de infertilidad a causa del daño a las trompas de Falopio.
- Las mujeres embarazadas que tengan gonorrea grave le pueden transmitir la enfermedad a su bebé mientras está en el útero o durante el parto.
- También puede causar complicaciones en el embarazo como una infección y un parto prematuro.
- Absceso en la matriz (el útero) y el abdomen (18).

Las complicaciones en los hombres pueden incluir:

- Cicatrización o estrechamiento de la uretra (el conducto que saca la orina del cuerpo)
- Absceso (acumulación de pus alrededor de la uretra)

Las complicaciones tanto en hombres como en mujeres pueden incluir:

- Infecciones articulares
- Infección de válvulas cardíacas
- Infección alrededor del cerebro (meningitis) (18).

### **Prevención**

Evitar el contacto sexual es el único método seguro de prevención de la gonorrea.

Sexo seguro significa tomar medidas antes y durante la relación sexual, las prácticas sexuales seguras incluyen exámenes de detección de enfermedades de transmisión sexual para todas las parejas sexuales, el uso consistente del condón, tener menos parejas sexuales (18).

### **2.4.3 Virus del papiloma humano**

El virus del papiloma humano (VPH) en general se contagia de una persona a otra durante el contacto directo de piel con piel. El VPH es la infección por transmisión sexual más frecuente en los Estados Unidos. Hay más de 150 tipos de VPH diferentes. La mayoría de los hombres y las mujeres no tienen síntomas ni problemas de salud que indiquen la presencia de VPH. A veces, determinados tipos de VPH pueden generar verrugas en distintas partes del cuerpo. Otros tipos de VPH pueden provocar lesiones cancerosas o precancerosas, que son crecimientos anormales que pueden convertirse en cáncer (19).

#### **Epidemiología y transmisión**

El VPH se transmite por vía sexual a través de los contactos con las superficies mucosas y cutáneas de sujetos previamente infectados por los distintos genotipos del VPH. Este es el mecanismo de contagio más frecuente de todos (40-80 %), tras una relación sexual sin protección. De todos modos, se ha observado, que el uso de preservativos no elimina con garantías la posibilidad de transmisión viral durante el acto sexual. Existen otros mecanismos de transmisión vertical, como es el caso de la papilomatosis laríngea recurrente, en la que el recién nacido, al pasar por el canal durante el parto, se contagia de la madre infectada por el VPH. La conducta sexual es un factor que determina el riesgo de infección. Así, la edad precoz de las relaciones sexuales se asocia a mayor prevalencia. El número de compañeros sexuales es otro de los factores correlacionados con el mayor riesgo de infección, estimándose un incremento del 3-5 % por cada compañero sexual, para la infección por los VPH 16 y 18 (19).

Se conocen más de 100 clases de VPH. Algunos tipos producen verrugas cutáneas comunes, mientras que otros causan diferentes infecciones genitales:

**Verrugas localizadas en los genitales externos:** estas verrugas están causadas por determinados tipos del VPH, sobre todo, los tipos 6 y 11. No obstante, es poco probable que los tipos 6 y 11 del virus causen cáncer. Estos tipos se transmiten por contacto sexual e infectan las zonas genital y anal (19).

**Verrugas localizadas en los genitales internos:** otros tipos del VPH, sobre todo los tipos 16 y 18, infectan el área genital, pero no dan lugar a verrugas visibles con facilidad. Producen verrugas planas diminutas en el cuello uterino o en el ano, que solo son visibles con un instrumento de aumento denominado colposcopio. Las verrugas también pueden aparecer en la vagina, la vulva, la uretra, el pene, el ano o la garganta. Estas lesiones, menos visibles, no suelen provocar síntomas, pero los tipos de VPH que las producen aumentan el riesgo de padecer cáncer cervical (en el cuello del útero), cáncer vaginal, cáncer vulvar, cáncer en el pene, cáncer anal o cáncer de garganta (19).

## **Síntomas**

En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario del cuerpo vence una infección por el VPH antes de crear las verrugas. Cuando aparecen las verrugas, estas varían en apariencia según el tipo de VPH que esté involucrado:

**Verrugas genitales.** Estas aparecen como lesiones planas, pequeños bultos en forma de coliflor o pequeñas protuberancias en forma de tallo. En las mujeres, las verrugas genitales aparecen principalmente en la vulva, pero también pueden aparecer cerca del ano, en el cuello uterino o en la vagina. En los hombres, las verrugas genitales aparecen en el pene y el escroto o alrededor del ano. Las verrugas genitales rara vez causan molestias o dolor, aunque pueden causar comezón o tener sensibilidad (19).

**Verrugas comunes.** Las verrugas comunes aparecen como bultos ásperos y elevados y generalmente se presentan en las manos y los dedos. En la mayoría de los casos, las verrugas comunes son simplemente antiestéticas, pero también pueden ser dolorosas o susceptibles a lesiones o sangrado (19).

**Verrugas plantares.** Las verrugas plantares son crecimientos duros y granulados que generalmente aparecen en los talones o la parte anterior de las plantas de los pies. Estas verrugas pueden causar molestias (19).

**Verrugas planas.** Las verrugas planas son lesiones planas y ligeramente elevadas. Pueden aparecer en cualquier parte, pero los niños suelen tenerlas en la cara y los hombres tienden a tenerlas en el área de la barba. Las mujeres tienden a tenerlas en las piernas (19).

## **Tratamiento**

La infección por VPH no se trata. El tratamiento irá dirigido a las lesiones asociadas al VPH. Las opciones de tratamiento para las verrugas genitales y los precursores del cáncer de cérvix, vaginal y vulvar, y en el caso de los varones, cáncer de ano y pene, incluyen diversos enfoques locales que eliminen la lesión, por ejemplo, la crioterapia, la electrocoagulación, el láser o la escisión quirúrgica. Las verrugas genitales se tratan también con agentes farmacológicos tópicos. No existe ningún tratamiento específico para evitar la recidiva. El tratamiento de elección dependerá de la forma, estructura y alcance de las verrugas y la elección del paciente. No hay evidencia de que las vacunas actuales frente al VPH tengan algún efecto terapéutico para la curación de la infección o de la patología relacionada con el VPH (20).

### **2.4.4 VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) / SIDA**

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Su característica principal consiste en un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años (21).

Existen dos tipos del VIH, llamados VIH-1 y VIH-2. El primero de ellos corresponde al virus descubierto originalmente, es más virulento e infeccioso que el VIH-2 y es el causante de la mayoría de infecciones por VIH en el mundo. El VIH-2 es menos contagioso y por ello se encuentra confinado casi exclusivamente a los países de

África occidental. El virus ha sido aislado en la saliva, las lágrimas, la orina, el semen, el líquido preseminal, los fluidos vaginales, el líquido amniótico, la leche materna, el líquido cefalorraquídeo y la sangre, entre otros fluidos corporales humanos (21).

## **Transmisión**

El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada (acto sexual sin protección); a través de la sangre y los hemoderivados en individuos que comparten agujas y jeringas contaminadas para inyectarse drogas y en quienes reciben transfusiones de sangre o derivados igualmente contaminados; existe un riesgo laboral pequeño entre los profesionales sanitarios, el personal de laboratorio y posiblemente otras personas que manipulan muestras sanguíneas o fluidos de personas con VIH, estudios realizados indican que el riesgo de transmisión después de una punción cutánea con una aguja o un instrumento cortante contaminados con la sangre de una persona con VIH es de aproximadamente 0.3%. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Actualmente en países desarrollados la transmisión vertical del VIH está totalmente controlada (siempre que la madre sepa que es portadora del virus) (22).

## **Tratamiento**

- Fármacos antirretrovirales
- Fármacos para la prevención de las infecciones oportunistas
- Medicamentos para aliviar los síntomas

Se recomienda el tratamiento con fármacos antirretrovirales para casi todas las personas con infección por el VIH, ya que sin tratamiento esta infección puede conducir a complicaciones graves y porque además se dispone ahora de fármacos nuevos menos tóxicos. Para la mayoría de las personas infectadas, el tratamiento temprano es el que suele dar los mejores resultados. Las investigaciones han demostrado que las personas que reciben tratamiento con medicamentos

antirretrovirales con prontitud son menos propensas a desarrollar complicaciones relacionadas con el sida y morir de ellas (23).

El tratamiento no puede eliminar el virus del organismo, aunque a menudo el nivel de VIH se reduce tanto que no puede detectarse en la sangre o en otros líquidos o tejidos. Los objetivos del tratamiento son:

- Reducir el nivel de VIH a indetectable
- Restablecer el recuento de CD4 a la normalidad

Si se interrumpe el tratamiento, aumenta la presencia de VIH y el recuento de linfocitos CD4 empieza a caer. Por lo tanto, las personas afectadas necesitan tomar medicamentos antirretrovíricos durante toda su vida (24).

Antes de empezar un régimen de tratamiento, se explica a la persona afectada la necesidad de seguir las indicaciones siguientes:

- Tomar los medicamentos siguiendo las indicaciones recibidas
- No saltarse ninguna dosis
- Tomar estos medicamentos durante el resto de su vida

Se exige tomar los fármacos según las indicaciones y de por vida. Algunas personas se saltan dosis o dejan de tomar los fármacos durante un tiempo (lo que se denomina tomarse unas vacaciones de medicamentos). Estas prácticas son peligrosas, ya que permiten que el VIH desarrolle resistencia a los fármacos. Tomar los antirretrovirales de manera irregular suele dar lugar a la aparición de resistencias, y por eso los profesionales de la salud deben tratar de asegurarse de que las personas están dispuestas a adherirse al régimen de tratamiento y de que son capaces de hacerlo (24).

#### **2.4.5 Sífilis**

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* que causa una morbilidad y mortalidad considerables. Se trata de una infección de transmisión

sexual (ITS) que generalmente se transmite a través del contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materno infantil durante el embarazo (25).

## **Síntomas**

Los síntomas varían en las diferentes etapas. Generalmente empiezan 21 días después de la infección, pero pueden aparecer en un plazo de entre 9 y 90 días. La sífilis primaria se manifiesta generalmente por una única úlcera (chancro) en el lugar de la inoculación. El chancro primario puede pasar desapercibido. Si no se la trata, la enfermedad progresa a la etapa secundaria que puede causar erupciones cutáneas, fiebre y ganglios linfáticos hinchados. La erupción cutánea de la sífilis secundaria puede ser muy diversa y puede imitar otros trastornos infecciosos o no infecciosos, pero afecta de manera característica a las palmas de las manos y las plantas de los pies. La erupción cutánea es con frecuencia simétrica y no causa escozor, pero puede tener varias manifestaciones y puede ser lo bastante pequeña como para pasar desapercibida. En las áreas del cuerpo calientes y húmedas, como el ano y los labios vulvares, aparecen lesiones blancas o grises sobreelevadas como consecuencia de la diseminación de las treponemas procedentes de la lesión primaria. Los signos y síntomas de la sífilis secundaria se resuelven espontáneamente, incluso sin tratamiento, pero si no se trata al paciente este pasa a la etapa latente (26).

En la etapa latente, que puede durar años, las bacterias continúan estando presentes en el organismo, pero no hay ningún signo ni síntoma. La mayoría de los pacientes continúan en la etapa latente si no reciben tratamiento, pero alrededor de un 25% presentan una sífilis terciaria. Las manifestaciones principales de la sífilis terciaria son la enfermedad neurológica (neurosífilis), las enfermedades cardiovasculares (cardiosífilis) y los granulomas (lesiones gomosas o goma sífilítica). La sífilis terciaria puede afectar a cualquier órgano del cuerpo hasta 30 años o más después de la infección y puede resultar mortal (26).

La neurosífilis puede aparecer en cualquier etapa de la infección sífilítica, incluso en los primeros meses. Las manifestaciones neurológicas iniciales consisten en



alteraciones agudas del estado mental, meningitis (inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal), accidente cerebrovascular, disfunción de pares craneales, y anomalías auditivas u oftálmicas y oculares (25).

## **Tratamiento**

Cuando se diagnostica y se trata en sus primeras etapas, la sífilis es fácil de curar. El tratamiento preferido en todas las etapas es la penicilina, un medicamento antibiótico que puede matar al organismo que causa la sífilis. Si eres alérgico a la penicilina, tu médico puede sugerirte otro antibiótico o recomendarte la insensibilización con penicilina (27).

### **2.4.6 Tricomoniasis**

La tricomoniasis, causada por el parásito protozoario *Trichomonas vaginalis*, es la infección de transmisión sexual (ITS) curable más frecuente a nivel mundial. En comparación con la infección por clamidias y otras ITS con tasas de prevalencia mayores en las mujeres de 15 a 25 años, las infecciones por *T. vaginalis* parecen alcanzar un máximo en una fase considerablemente más avanzada de la vida (entre los 40 y los 50 años). La tricomoniasis durante el embarazo puede conducir a un parto prematuro y a peso bajo al nacer. En personas con tricomoniasis o sus síntomas, es aconsejable el tamizaje para otras enfermedades de transmisión sexual siempre que los recursos disponibles lo permitan (28).

La infección se incuba en un periodo de entre 7 y 21 días y se produce en dos fases:

- En la primera fase se produce el asentamiento del parásito. Es posible que no aparezcan los síntomas.
- En la segunda aparecen los síntomas, produciéndose la enfermedad.

## **Causas**

La causa principal de la tricomoniasis se debe a la transmisión del parásito durante las relaciones sexuales por parte de otra persona que tenga la infección. En las mujeres, ésta se produce principalmente en la vulva, la vagina o la uretra y en los

hombres en la uretra. Las manos, la boca o el ano no suelen verse afectadas por el parásito (25).

### **Síntomas**

Los síntomas se producen de diferente manera en hombres y en mujeres.

Los más comunes en los hombres son:

- Ardor después de orinar o eyacular.
- Picor en la uretra.
- Liger a secreción en la uretra.

En las mujeres los síntomas de la enfermedad se presentan de la siguiente manera:

- Aumento del flujo vaginal con mal olor.
- Dolor al orinar.
- Dolor al mantener las relaciones sexuales.

Además, la vulva suele aparecer enrojecida y en la vagina pueden presentarse úlceras.

En cualquier caso, las personas que presenten la infección, pero no sus síntomas, pueden contagiarla de todos modos (25).

### **Prevención**

Como medida preventiva principal, es necesario utilizar preservativo cuando se mantienen relaciones sexuales, lo que reduce notablemente el riesgo de contraer o transmitir la infección. No obstante, el uso de preservativo no significa que desaparezcan las posibilidades de transmitir o contraer la tricomoniasis, ya que no cubre toda el área. Es decir, la única forma de evitar esta infección sería evitando las relaciones sexuales (25).

### **Diagnóstico**

Para realizar el diagnóstico se realiza una exploración física y una serie de pruebas que puedan confirmarlo, como por ejemplo un cultivo vaginal. También puede diagnosticarse mediante una citología vaginal rutinaria cuando no se presentan síntomas (28).

## Tratamientos

El tratamiento para curar la tricomoniasis se compone básicamente de una sola dosis de antibiótico por vía oral, aunque se debe acudir a un especialista previamente. En cualquier caso, la enfermedad puede reaparecer una vez superada (29).

### 2.4.7 Herpes genital

El herpes genital es una infección frecuente de transmisión sexual causada por el virus del herpes simple. El contacto sexual es la principal vía de propagación del virus. Después de la infección inicial, el virus permanece inactivo en el cuerpo y puede reactivarse varias veces al año. El herpes genital puede provocar dolor, picazón y llagas en la zona genital. Pero es posible que no tengas ningún signo ni síntoma. Si estás infectado, puedes contagiar, aun cuando no tengas llagas visibles (15).

El herpes genital no tiene cura, pero los medicamentos pueden aliviar los síntomas y reducir el riesgo de infectar a otras personas. Los preservativos también pueden ayudar a prevenir la propagación de una infección por herpes genital (27).

### Síntomas

La mayoría de las personas infectadas con el virus del herpes simple no sabe que tiene la infección porque no tiene signos ni síntomas o porque estos son muy leves.

Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen entre 2 y 12 días después de la exposición al virus. Si tienes síntomas de herpes genital, pueden ser:

- **Dolor o picazón:** Puedes sentir dolor y dolor con la palpación en la zona genital hasta que desaparezca la infección.
- **Protuberancias rojas pequeñas o ampollas blancas diminutas:** Pueden aparecer unos días o unas semanas después de la infección.
- **Úlceras:** Se pueden formar cuando las ampollas se rompen y supuran o sangran. Las úlceras pueden provocar dolor al orinar.
- **Costras:** Se forman costras en la piel a medida que las úlceras se curan (15).

## **Causas**

Hay dos tipos de infecciones por el virus del herpes simple que pueden causar herpes genital:

**Virus del herpes simple tipo 1:** Este es el tipo que generalmente causa herpes labial o herpes febril en la zona de la boca. El virus del herpes simple tipo 1 generalmente se contagia por el contacto cutáneo, aunque puede extenderse a la zona de los genitales a través del sexo oral. Las reapariciones son mucho menos frecuentes que las de las infecciones por el virus del herpes simple tipo 2 (27).

**Virus del herpes simple tipo 2:** Este es el tipo que usualmente provoca herpes genital. El virus se propaga a través del contacto sexual y del contacto con la piel. El virus del herpes simple tipo 2 es muy frecuente y sumamente contagioso, independientemente de que tengas o no una llaga (27).

## **Tratamiento**

El herpes genital no tiene cura. El tratamiento con medicamentos antivirales puede:

- Ayudar a sanar las llagas más rápidamente durante un brote inicial
- Disminuir la gravedad y la duración de los síntomas en brotes recurrentes
- Reducir la frecuencia de la recurrencia
- Minimizar la posibilidad de transmitir el virus del herpes a otros (27).

Los medicamentos antivirales usados para el herpes genital son:

- Aciclovir (Zovirax)
- Valaciclovir (Valtrex)

### **2.4.8 Hepatitis B**

La hepatitis B es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB). En algunas personas, el VHB permanece en su cuerpo, provocando una enfermedad crónica y problemas hepáticos duraderos (30).

## **Transmisión**

Habitualmente, el VHB se contagia a través de:

- mantener relaciones sexuales con una persona infectada por el VHB

- compartir agujas o inyecciones contaminadas al inyectarse drogas
- la transmisión del VHB de una madre infectada a su hijo recién nacido (30).

Los médicos se refieren a las infecciones de hepatitis B como agudas o como crónicas:

- Una infección aguda por el VHB es una enfermedad breve que padece una persona cuando se expone al virus, y que desaparece antes de los 6 meses (30).
- Una persona que sigue presentando el VHB 6 meses después de iniciar la enfermedad se dice que tiene una infección de hepatitis B crónica. Se trata de una enfermedad de larga duración, lo que significa que el virus permanece en el cuerpo y causa síntomas de por vida. Se calcula que hay entre 850.000 y más de 2 millones de personas en EE.UU. con una infección crónica por el VHB (30).

Cuanto más joven se infecte una persona con este virus, más probabilidades tendrá de desarrollar una hepatitis crónica (30).

### **Síntomas**

El VHB puede causar una amplia variedad de síntomas, desde una enfermedad leve y una sensación general de encontrarse mal hasta una enfermedad hepática más grave que puede evolucionar a cáncer de hígado. Una persona con hepatitis B puede presentar síntomas similares a los causados por otras infecciones virales, como la gripe. La persona puede:

- estar muy cansada
- tener náuseas o vomitar
- no tener apetito ni ganas de comer
- tener fiebre leve o febrícula (30).

El VHB puede causar orina más oscura de lo normal, ictericia (cuando la piel y el blanco de los ojos adquieren una tonalidad amarillenta), y dolores abdominales. Una persona que se exponga al virus de la hepatitis B puede empezar a presentar

síntomas al cabo de entre 1 y 6 meses. Los síntomas pueden durar de semanas a meses. En algunas personas, la hepatitis B produce pocos síntomas o ningún síntoma en absoluto. Pero incluso la gente que no presenta ningún síntoma puede contagiar la enfermedad a otras personas (30).

La hepatitis B es una infección grave. Puede evolucionar a en el hígado, insuficiencia hepática o cáncer de hígado, que pueden causar síntomas graves y hasta la muerte. Si una mujer embarazada tiene el virus de la hepatitis B, su bebé tiene muchas probabilidades de tenerlo a menos que reciba una inyección inmunitaria especial y la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B al nacer. A veces el VHB no causa ningún síntoma hasta que la persona ya lleva un tiempo infectada por el virus. En esa etapa, es posible que la persona ya haya desarrollado complicaciones más graves, como lesiones en el hígado (30).

### **Tratamiento**

La hepatitis B no tiene cura. Los médicos dan consejos a sus pacientes para que puedan controlar sus síntomas, como descansar mucho y beber líquidos. Las personas que están demasiado enfermas para comer o beber deberán recibir tratamiento en un hospital (30).

En la mayoría de los casos, los adolescentes que desarrollan una hepatitis B se recuperan y pueden desarrollar una inmunidad natural a las infecciones por el VHB de cara al futuro. La mayoría de ellos se encuentra mejor al cabo de unos 6 meses. Los profesionales de la salud observarán atentamente a aquellos pacientes que desarrollen una hepatitis B crónica (30).

## **2.5 MÉTODOS DE PREVENCIÓN PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL**

Existen varios métodos preventivos para las ITS, entre estos métodos de barrera como los preservativos masculino y femenino, las pruebas de laboratorio como el papanicolaou en el punto de atención contribuyen en gran medida al manejo y el control de las ITS al facilitar la prevención de la transmisión y sus secuelas (31). Además de programas y estrategias de salud sexual del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) y vacunas contempladas en el Esquema Nacional de Inmunización (ENI).

Es más eficaz alentar a los adolescentes a adoptar un comportamiento sexual seguro y enseñar destrezas en el manejo y conocimientos de métodos preventivos para mantener relaciones sexuales sanas para prevenir ITS, que promulgar la abstinencia (32).

### **2.5.1 Métodos de Barrera**

La prevención es la mejor forma de evitar una infección de transmisión sexual (ITS). Muchas personas infectadas por una ITS pueden no saberlo al no tener síntomas y, por tanto, la recomendación es utilizar protección en cualquier relación sexual del tipo que sea. El contagio de muchas ITS puede prevenirse utilizando un método de barrera durante las relaciones sexuales, esto incluye también las relaciones de sexo oral y anal. Estos métodos actúan mediante el bloqueo físico de los espermatozoides y contribuyen a evitar algunas ITS (33).

#### **2.5.1.1 Preservativos Masculino**

Los preservativos son vainas finas que recubren el pene. Los que están hechos de látex son los únicos anticonceptivos que ofrecen protección frente a todas las Infecciones de transmisión sexual (ITS), tanto las ocasionadas por una bacteria (como la gonorrea y la sífilis) como las causadas por un virus (como el VPH, el virus del papiloma humano o el VIH o virus de la inmunodeficiencia humana). Los de poliuretano también brindan protección, pero son más delgados y se rompen con más facilidad. Los fabricados a partir de piel de oveja no protegen de infecciones víricas como el VIH (34).

#### **Utilización correcta del preservativo masculino**

- Asegúrese de tener un condón antes de necesitarlo. Se puede adquirir en un centro de salud, en la unidad de medicina familiar o en una farmacia.
- Verifique su fecha de caducidad.
- El condón debe ponerse cuando el pene se encuentre en erección. Presione el centro del empaque para verificar que se forma una burbuja de aire; abrir el empaque sin presionar con las uñas ni los dientes y sacar el condón.
- Verificar el lado hacia el cual se debe desenrollar el condón.
- Sujetar la punta del condón y presionar para sacar el aire. Es necesario dejar lugar para almacenar el semen.

- Si no hay circuncisión, se debe correr el prepucio (piel delgada que cubre la cabeza del pene). Sin soltar la punta, desenrollarlo hasta la base del pene.
- Utilizar lubricantes a base de agua, nunca vaselina o cremas porque dañan el condón.
- Después de la eyaculación, sostener el borde del condón en la base mientras se saca el pene.
- De esta manera el condón no se mueve.
- Quitar el condón sin derramar el semen.
- Envolver el condón en papel higiénico antes de desecharlo. Tirar el condón en la basura.
- Utilizar otro condón si se tiene otra relación sexual (34).

### **2.5.1.2 Preservativo Femenino**

Se ha elaborado un condón femenino en respuesta a la necesidad de más métodos iniciados por la mujer que protejan contra el embarazo y la transmisión de las ITS. El condón femenino, hecho de poliuretano, se puede usar sin peligro y no tiene efectos secundarios. Así como el condón masculino, cuando se usa en forma correcta y sistemática, protege contra el embarazo bloqueando físicamente el paso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino. Además, así como el condón masculino, es menos eficaz en el uso típico. La aprobación y cooperación del compañero aumentan las probabilidades de que se use correcta y sistemáticamente (34).

El condón femenino es una funda de plástico holgada con un anillo flexible en cada extremo. Uno de los anillos está en el extremo cerrado de la funda y cuando se inserta, sirve de soporte en el cuello uterino. El anillo exterior forma el borde externo del dispositivo y se mantiene fuera de la vagina después de ser insertado, lo cual protege los labios y la base del pene durante el acto sexual. Este diseño puede hacer reducir el riesgo de transmisión de organismos causantes de ITS que se encuentren en úlceras de los genitales externos (34).

#### **Utilización correcta del preservativo femenino**

- Revisar la fecha de vencimiento en el paquete y asegurarse de que no haya caducado, luego abrirlo cuidadosamente.



- El condón interno ya viene lubricado, pero se puede agregar más lubricante si lo desea.
- Si se va a usar el condón interno en el ano, se debe quitar el anillo interior (que está en el extremo cerrado del condón). Si se va a usar en la vagina, hay que dejar el anillo.
- Relajarse y ponerse en una posición cómoda. Puede ser de pie con un pie sobre una silla o recostada en cuclillas.
- Si se va a usar en la vagina, se debe apretar los lados del anillo interno en el extremo cerrado del condón interno y deslizarlo dentro de la vagina como si fuera un tampón. Empujar el anillo interior hacia adentro de la vagina, lo más que se pueda, hasta que llegue al cuello uterino.
- Si se va a usar en el ano, sólo se tiene que empujar hacia adentro con el dedo.
- Se debe asegurar que no esté torcido. Retirar el dedo y dejar que el aro exterior sobresalga de la vagina o ano aproximadamente una pulgada (2,5 cm).
- Mantener el condón abierto mientras el pene o juguete sexual entra para asegurarse que no se vaya hacia un costado entre el condón y la vagina u ano.
- Para retirar el condón, si hay semen en el condón interno, apretar y enrollar el aro exterior (la parte que cuelga hacia fuera) para mantener el semen dentro de la funda.
- Quítalo suavemente de la vagina o del ano, con cuidado de no derramar nada de semen.
- Tíralo a la basura. Nunca arrojes ningún tipo de condón en el inodoro, porque puede tapanlo.
- Los condones internos no se pueden volver a usar. Utiliza uno nuevo cada vez que tengas sexo (34).

### **2.5.2 Prueba De Papanicolaou**

Un examen de Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar células anormales en el cuello uterino. El cuello uterino es la parte inferior del útero (matriz),

que se abre en la vagina. Las células cervicales anormales, si no se hallan y se tratan, pueden generar cáncer de cuello uterino (26).

Durante un examen de Papanicolaou, se introduce un espéculo (una herramienta que ayuda a ver el cuello uterino) en la vagina y utiliza un palillo o cepillo especial para extraer las células del cuello uterino. Las células se envían a un laboratorio para su análisis (26).

Todo establecimiento de salud o institución que brinde servicios de toma de citología-vaginal realizará la búsqueda activa de casos, dirigida especialmente al grupo de mujeres identificadas como prioritarias. La citología cérvico-vaginal podrá ser tomada a nivel institucional y comunitario, esta última en aquellas áreas con menor accesibilidad a servicios de salud, por personal médico o de enfermería debidamente capacitado (26).

### **Recomendaciones previo a la toma de la citología cervicovaginal**

- Preferentemente será tomado en periodo sin menstruación o sangrado.
- Posterior al parto, el momento recomendado es a partir de las ocho semanas.
- No deben efectuarse duchas vaginales ni utilizar medicamentos dentro de la vagina en las 24 horas previas a la toma de la muestra.
- El frotis será tomado antes del tacto vaginal.
- No realizar biopsia vaginal, cervical o endometrial ni extirpación de pólipos antes de tomar la muestra.
- Para la toma de citología-vaginal se utilizará paleta de Ayre para el exocérvix y endocérvix, quedando el uso del hisopo previamente humedecido en solución salina normal para el endocérvix de la mujer postmenopáusica (26).

Las mujeres en riesgo a quienes se debe dirigir la realización de la prueba de tamizaje son las siguientes:

- Mujeres de 25 a 54 años de edad.
- Mujeres con factores de riesgo epidemiológico para desarrollar cáncer de cérvix. Inicio temprano de la actividad sexual (antes de 18 años de edad)

- Historia de múltiples parejas sexuales o cuyo compañero sexual tenga múltiples contactos sexuales (varón de riesgo).
- Antecedentes o presencia de infección con el Virus del Papiloma Humano, especialmente las cepas oncogénicas, Virus de Inmunodeficiencia Humana o alguna otra infección de transmisión sexual recurrente.
- Mujeres fumadoras.
- Mujeres que nunca se han realizado el Papanicolaou.
- Mujeres que no se han realizado Papanicolaou en los últimos dos años.
- Mujeres del área rural y de bajo nivel socioeconómico (28).

La existencia de un programa de tamizaje protege grandemente a las mujeres en riesgo. De la misma manera su ausencia es un factor de riesgo muy importante. Varios estudios de casos y controles han encontrado que el riesgo de desarrollar cáncer cervical es de 3 a 10 veces mayor en mujeres que no han sido tamizadas y que este aumenta según el tiempo transcurrido después del último examen de Papanicolaou o cuando la frecuencia del tamizaje disminuye (28).

## **2.6 PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD SEXUAL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR (MSP)**

### **2.6.1 Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021**

El Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, tiene como uno de sus enfoques centrales el de Inter-generacionalidad, que implica brindar atención oportuna, de calidad, de acuerdo a la realidad, necesidades y demandas de cada uno de los grupos etarios (35).

Desde esta perspectiva, la vivencia de la sexualidad y los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes, es una tarea que debe ser abordada desde varias dimensiones que comprometen al Estado y a la sociedad, para desarrollar colectivamente una cultura de corresponsabilidad en el ejercicio de derechos (35).

En el grupo de adolescentes tardío de 15 a 19 años, la morbilidad se liga a patologías relacionadas a salud sexual y salud reproductiva, otras quirúrgicas y las relacionadas con violencia. La mortalidad se liga en un 50% a accidentes de

tránsito, violencia, lesiones auto infringidas y ahogamiento. Para las adolescentes mujeres la causa más común de muerte es el suicidio y las lesiones de tránsito para adolescentes hombres. Si analizamos las altas tasas de embarazo en adolescentes que afronta nuestro país, dos de cada tres adolescentes entre 15 y 19 años sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez. La probabilidad de ser madre en esta etapa aumenta entre las mujeres pertenecientes a los grupos de mayor pobreza y sin protección. Los datos a continuación nos demuestran la necesidad de una intervención intersectorial, intra e interinstitucional (35).

### **2.6.2 Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS) 2018 – 2022**

El Plan Estratégico Multisectorial plantea al VIH/sida como un problema ligado al desarrollo y busca disminuir la velocidad de crecimiento de la epidemia mediante la estructuración de una respuesta multisectorial para la promoción y ejecución de políticas públicas que garantizan, desde un enfoque de género y derechos humanos, el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral, así como la equidad e igualdad de oportunidades para las personas que viven con VIH/sida (4).

### **2.6.3 Salud Amigable Para Adolescentes**

En el marco de la implementación de la política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018 - 2021, el Ministerio de Salud Pública, presentó a nivel nacional la estrategia de servicios de salud amigables para adolescentes, con la finalidad de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud y la atención integral, que incluyen los derechos sexuales y reproductivos (35).

Los servicios amigables se ubican dentro de los establecimientos de salud y en ellos se garantiza una atención respetuosa, confidencial e integral, que abarca enfoques de género, equidad, derechos intergeneracionales y de interculturalidad, libres de discriminación. Los adolescentes pueden acceder a ellos mediante libre demanda sin necesidad de agendamiento o acompañamiento de sus padres o terceras personas; en ellos reciben información, orientación, asesoría y atención.

Cuentan con profesionales de la salud capacitados y sensibilizados a sus necesidades particulares (35).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha señalado que con esta estrategia busca reorientar sus servicios hacia la promoción de la salud, reduciendo las barreras de acceso, promoviendo la participación ciudadana y el trabajo intersectorial. “Es en la adolescencia donde tomamos decisiones tan importantes como el inicio de nuestra vida sexual. Y en muchos casos eso viene acompañado de falta de información y de embarazos no deseados. Eso tenemos que cambiar”, y para ello se ha establecido esta estrategia de atención a los jóvenes (36).

#### **2.6.4 Estrategia nacional de inmunizaciones (ENI)**

Contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación. Las guías de la política para una propuesta de Inmunizaciones que conciba el logro de una mejor calidad de vida de salud con equidad en la población ecuatoriana son: el Plan Nacional para el Buen Vivir, el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS/FCI) y los principios del Plan de Acción Global de Vacunas (36).

##### **2.6.4.1 Vacunas**

La vacuna previene de enfermedades utilizando como mecanismo de acción la aplicación de dosis orales e inyectables que al ser recibidas crean inmunidad por su contenido de microorganismos vivos atenuados, muertos o fraccionados que combaten contra las patologías esta inmunidad creada en el cuerpo puede ser de dos tipos pasiva (provisión de anticuerpos) o activa (produce anticuerpos), estos antígenos y anticuerpos en el caso de contraer la enfermedad ayudan a contrarrestar los estragos producidos (36).

##### **2.6.4.1.1 Vacuna HPV (*virus del papiloma humano*)**

Con esta vacuna, que se aplica en dos dosis y se encuentra incluida en el esquema básico de vacunación, se busca reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cérvico-uterino en las mujeres, ya que previene la infección por los principales agentes oncogénicos. La vacuna contra el virus del papiloma humano se administra en escuelas públicas y privadas, donde existen niñas de 9, años; así como en

puestos de vacunación en unidades operativas para atender a la demanda espontánea. administración, 1º dosis: al primer contacto niñas de 9 años. 2º dosis: a los 6 meses de la primera dosis (36).

#### **2.6.4.1.2 Vacuna Hepatitis B**

La vacuna contra la hepatitis B se administra en 3 dosis. Los intervalos entre las dosis pueden variar. El esquema más frecuente es una primera dosis, al mes la segunda dosis y a los seis meses, la tercera dosis. Si la madre del lactante tiene VHB en su sangre, el lactante necesita recibir la primera dosis en las primeras 12 horas de vida. También se administra en ese momento la inmunoglobulina contra la hepatitis B. Las dos dosis siguientes se administran de acuerdo con las recomendaciones anteriores. La vacuna se aplica por vía intramuscular en la región anterolateral del muslo a los bebés, y en el brazo (músculo deltoides) a los niños, adolescentes y adultos (36).

### **2.7 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA**

Las intervenciones de enfermería para la prevención de las ITS han demostrado su eficacia. Se ha demostrado que las intervenciones dirigidas a modificar comportamientos como la educación sexual integral (ESI), comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad, orientación sobre prácticas sexuales seguras y reducción de riesgos, promoción del uso del preservativo y los métodos anticonceptivos de barrera (preservativos masculinos y femeninos previenen las ITS. Además, se cuenta con pruebas de diagnóstico de las ITS precisas, además de tratamientos que pueden curar la clamidia, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis y tratar el herpes y la hepatitis B de forma eficaz (1).

#### **2.7.1 Pasos para la Intervención de Enfermería**

##### **2.7.1.1 Diagnóstico de la Comunidad**

Caracterización de la situación comunitaria mediante el análisis y aplicación de técnicas y estrategias que nos acercarán al objetivo de conocer esa realidad. Involucra el estudio de procesos sociales y psicológicos en el contexto comunitario. Entre estos se encuentran algunos pasos a seguir como son:

- Revisar información disponible acerca de la comunidad a intervenir

- Construcción del instrumento
- Aplicación de la entrevista
- Análisis de los datos obtenidos
- Ejecución del taller (37).

### **2.7.1.2 Características del Grupo**

Esta etapa se orienta a identificar y analizar las características de los actores sociales que conformarán los distintos grupos de trabajo para los programas que surjan a propósito del diagnóstico (37).

Las técnicas de recolección y análisis de datos que pueden emplearse son:

- Observación directa de los comportamientos del grupo en distintos escenarios y frente a diversos estímulos sociales.
- Entrevista, con la que se puede precisar datos personales, percepciones, actividades cotidianas, intereses, habilidades. Todo ello a considerarse en el diseño de actividades y estrategias de intervención.
- Análisis de contenido y reflexivo, que permita sustentar las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales (37).

### **2.7.1.3 Evaluación de las Necesidades del Grupo**

La tercera fase de la intervención comunitaria permitirá realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos que el grupo, fuente de la intervención, presenta y con lo que aporta a la construcción del programa; se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo; se establece, además, la relación con los problemas propuestos por toda la comunidad en la primera fase (37).

### **2.7.1.4 Diseño y Planificación de la Intervención**

La cuarta fase de la intervención comunitaria es necesaria para plantear bajo qué criterios se seguirá con la intervención.

- **Justificación:** Responde a la pregunta ¿Por qué realizamos el programa?

- **Objetivos:** Explicitar los objetivos es responder a la pregunta ¿para qué se hace?, se trata de indicar el destino del programa o los efectos que se pretenden alcanzar.
- **Impacto:** Obedece al impacto, es decir ¿A qué contribuirá el programa?
- **Metas:** Son logros cuantificables al final de un proceso usando los criterios de cantidad, calidad y tiempo, la exigencia de considerar metas se fundamenta en la necesidad de explicar qué cosas queremos lograr específicamente con los procesos de cambio enunciados.
- **Recursos:** Elemento indispensable para realizar el programa, debe incluirse los recursos humanos, materiales, técnicos (se incluye las estrategias participativas) y financieros.
- **Plan de acción:** En este elemento debe presentarse las sesiones de trabajo para las acciones a realizar durante la ejecución.
- **Cronograma de las actividades:** debe calendarizarse cada actividad (37).

#### **2.7.1.5 Evaluación Inicial**

La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener la línea de base del programa, esta resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver (37).

#### **2.7.1.6 Ejecución e Implicación**

Esta fase operativiza todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, estructurada en la fase cinco, buscando comprobar la efectividad y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y/o ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, a fin de hacer ajustes para una óptima gestión de las iniciativas (37).



### **2.7.1.7 Evaluación Final**

Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado de los programas previstos, aquella se dará por finalizada, en el sentido de que cesará la actuación externa y formal del personal y la estructura organizativa puesta en marcha para realizarla siendo estrictos, el esfuerzo interventivo no debería tener, probablemente, un final en el tiempo, pues es dudoso que los esfuerzos interventivos externos con recursos y actuación limitados casi siempre , alcancen plenamente los objetivos planteados (37).

La evaluación final procura determinar y de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, a la luz de sus objetivos. Así, la evaluación se extiende más allá del monitoreo porque reconoce que el plan de acción constituye una hipótesis con respecto al camino que nos puede conducir al logro de los objetivos. De hecho, la evaluación consiste en una prueba de esa hipótesis una verificación de que dicho camino efectivamente esté conduciendo a las mejoras en las condiciones de vida que se buscaban promover (37).

Esta fase nos lleva al resultado del trabajo, para ello aplicamos nuevamente la matriz de observación participante, la misma que se empleó en la evaluación inicial, bajo los mismos indicadores; los resultados de esta observación son comparados con la situación inicial, y para determinar en qué medida fueron dándose los cambios de manera favorable, se triangula con la evaluación de proceso; así tenemos: evaluación inicial-evaluación de proceso evaluación final, a ello acompaña el análisis reflexivo de los resultados (37).

### **2.7.2 Actividades de enfermería en la Salud Sexual**

- Discutir las actitudes del paciente acerca de los diversos métodos de control de la natalidad.
- Instruir al paciente sobre el uso de métodos de control de la natalidad efectivos, según cada caso.
- Discutir la abstinencia como medio de control de la natalidad, si procede.
- Animar al paciente a ser selectivo a la hora de elegir compañeros sexuales.
- Subrayar la importancia de conocer el historial sexual del compañero, si resulta oportuno.

- Instruir al paciente en las prácticas sexuales de bajo riesgo, como las que evitan la penetración corporal o el intercambio de fluidos corporales.
- Instruir al paciente sobre la importancia de una buena higiene, lubricación y eliminación de orina después de la relación, para disminuir la susceptibilidad a infecciones.
- Fomentar el uso de preservativos.
- Enseñar al paciente a elegir preservativos y mantenerlos intactos, si procede.
- Instruir al paciente sobre la colocación y extracción correcta de los preservativos.
- Discutir con el paciente la forma de convencer al compañero par que use preservativos.
- Instruir al paciente en productos espermicidas que puedan atajar las enfermedades de transmisión sexual.
- Animar al paciente con alto riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual a pasar exámenes regulares.
- Remitir al paciente con problemas o preguntas sexuales al cuidador sanitario correspondiente, si procede.
- Planificar clases de educación sexual para grupos de pacientes (38).

### **2.7.3 Cuidados de Enfermería en las ITS**

- Explicar al paciente en que consiste la infección.
- Aclarar dudas e inquietudes que pueda tener el paciente sobre la infección y el diagnóstico a realizarle.
- Explicar al paciente que no realice ninguna actividad sexual durante el tratamiento hasta que el médico indique que la infección esta curada completamente.
- Concientizar al paciente a que acuda al centro de salud cuando presente alguna molestia o sino las tuviera acudir periódicamente con el propósito de prevención.
- Brindar apoyo psicológico al paciente y a su pareja, ya que por lo general los pacientes que contraen una infección de transmisión sexual se sienten

nerviosos o temerosos acerca del resultado; por lo que enfermería le debe dar apoyo y oportunidad para que discuta y exprese estos sentimientos y expectativas a fin de tranquilizarla.

- Orientar que tenga suficiente reposo físico, psíquico y sexual, ya que en ocasiones es necesario que el paciente se abstenga de tener contacto sexual, pues muchas infecciones de transmisión sexual causan inflamación local en el área genital y dolor, lo cual puede conllevar a la dispareunia.
- Valorar la aparición de signos de alteración en los parámetros vitales, fundamentalmente en la temperatura corporal, por ser su incremento uno de los signos más frecuentes en estas afecciones.
- Verificar que los pacientes ingieran una dieta balanceada.
- Control de la realización e interpretación de los exámenes complementarios indicados, así como orientar al paciente en cuanto a su preparación previa en los casos que lo requiera.
- Velar porque se le suministre al paciente la dosis exacta del medicamento indicado, así como su vía y frecuencia, sin olvidar detectar a tiempo cualquier reacción secundaria a estos medicamentos, como, por ejemplo: diarreas e incomodidad gástrica, urticaria, insuficiencia respiratoria, etc.
- Explicarle al paciente la técnica correcta del aseo genital, en el caso de las mujeres evitar el empleo de duchas vaginales, utilizar almohadillas sanitarias para absorber el drenado que algunas medicinas provocan, así como mantener una buena higiene personal y ambiental.
- Brindar educación sanitaria al paciente, lo cual constituye la principal estrategia de prevención, por lo que enfermería orienta sobre:
  1. Identificar factores que aumentan el riesgo de adquirir estas infecciones y los métodos para prevenirlas.
  2. Identificar los signos y síntomas tempranamente de las infecciones de transmisión sexual y acudir al médico tan pronto se presenten estos.
  3. Medidas de salud general que favorecen una salud óptima y mejoran el funcionamiento del sistema inmunitario.

4. Importancia de que lleven a cabo trabajos y actividades que le satisfagan, así como evitar sustancias dañinas y tóxicas, como el alcohol y el tabaco.
5. Modificación de las prácticas sexuales, en caso de que la pareja practique comportamientos sexuales de alto riesgo y le indica cómo practicar sexo en forma más segura; por ejemplo, limitar el número de compañeros sexuales y promover el uso del condón en situaciones riesgosas (39).

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Bibliográfica.** - Se realizó una investigación tipo bibliográfica debido a que fueron utilizados textos y material investigativo electrónico encontradas en las fuentes consultadas.

**Campo.** - Además es una investigación de campo ya que se interactuó de forma directa con el objeto de estudio para la obtención de datos y para dar solución a la problemática planteada.

**Descriptiva.** - La presente investigación es de tipo descriptiva, puesto que describe los conocimientos que poseen los adolescentes sobre las ITS y los factores de riesgos a los que están expuestos y propone una alternativa de mejora en la población estudiada mediante un plan de intervención de enfermería que tiene como objetivo promocionar conductas sexuales responsables.

#### 3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

**No experimental.** - Se aplicó este diseño, donde las variables del estudio no fueron modificadas, se interpretaron sus características y los factores y se observó los resultados sin modificar ni manipular dichas características, mediante la observación de su comportamiento se llegó a las conclusiones planteadas según los objetivos planteados.

#### 3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

**Cuantitativo.** - Es de carácter cuantitativo al presentarse en valores numéricos y porcentuales los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta utilizada como técnica de producción de datos.

#### 3.4 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio fue de 10 adolescentes que habitan en el barrio La Libertad, se trabajó con el total de la población identificada por lo que no se definió una muestra para la investigación realizada.

### 3.5 MÉTODOS

**Científico.** - Se utilizó este método porque se indagó bibliográficamente datos científicos de revistas y libros obtenidos del internet, adicional a esto se estructuró en un solo formato la representación y además contiene datos desconocidos de una población.

**Analítico – Sintético.** - Permite analizar los datos obtenidos a través de la encuesta y de esa manera sintetizarlos y obtener las conclusiones.

### 3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

El proyecto de tesis fue aplicado de forma presencial bajo propia responsabilidad, con las medidas del COE Nacional: uso de equipo de bioseguridad, distanciamiento social, lavado de manos, uso de alcohol antiséptico.

Las técnicas e instrumentos para la producción de datos fueron las siguientes:

**Entrevista:** se diseñó un cuestionario estructurado con 5 preguntas abiertas con el fin de conocer información sobre la experiencia o conocimientos que posee la licenciada encargada del área de enfermería de consulta de ITS. (VER ANEXO 1, pág. 81)

**Asentimiento informado:** Para la ejecución de la investigación se diseñó un acta de asentimiento informado, el cual es un documento de tipo médico legal, usado en este proyecto con la finalidad de tener el permiso del participante y su consentimiento para poder brindar nuestros servicios luego de informar a los adolescentes sobre los temas que se van a tratar. En este caso proporcionó sus datos personales y su firma de respaldo. (VER ANEXO 2, pág.82)

**Encuesta:** se diseñó un cuestionario estructurado con 11 preguntas cerradas, por medio de esta técnica se obtuvo información para determinar los conocimientos y los factores de riesgos que poseen los adolescentes sobre las ITS. (VER ANEXO 4, pág.85)

**Encuesta de satisfacción:** se diseñó un cuestionario con 3 preguntas cerradas con el fin de determinar la satisfacción de los participantes con respecto a las actividades realizadas en el plan de intervención de enfermería que se desarrolló. (VER ANEXO 6, pág.110).

### **3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS**

Se aplicó el método estadístico porcentual que permitió el análisis de los datos cuantitativos mediante técnicas de recolección, descripción y análisis. A través de este método se logró identificar los conocimientos que poseen los adolescentes acerca de las ITS y determinar los factores de riesgo a los que están expuestos con respecto a las mismas, para con estos datos diseñar y ejecutar un plan de intervención de enfermería como solución a la problemática planteada.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

Se realizó una encuesta a los 10 adolescentes residentes del barrio La Libertad en la ciudad de Puyo, con el objetivo de recolectar información con respecto al nivel de conocimiento que ellos presentaban sobre las ITS y sus factores de riesgo, los resultados obtenidos se muestran en tablas a continuación:

**Tabla # 1. ¿Usted ha recibido información sobre infecciones de transmisión sexual en su hogar?**

Opciones	Frecuencia	%
Si	2	20%
No	8	80%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

Elaborado por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** La mayoría de adolescentes que representa el 80% de la muestra no reciben información sobre las ITS en sus hogares, aquí radica la importancia de brindar los conocimientos necesarios sobre este tema, puesto que en esta etapa de desarrollo es primordial aportar información precisa y adecuada a los adolescentes ya que son más susceptibles a contraer alguna infección de transmisión sexual.



**Tabla # 2. ¿Usted conoce cuáles de estos síntomas indican una infección de transmisión sexual? Escoja una respuesta.**

Opciones	Frecuencia	%
Comezón genital	4	40%
Secreción con olor desagradable	1	10%
Machas rojas en el área genital	2	20%
Dolor durante las relaciones sexuales	1	10%
Ardor al orinar	2	20%
No conoce	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** Se puede observar que todos los adolescentes conocen al menos una manifestación de la infección de transmisión sexual, de esta manera podemos asegurar que saben cuándo podría aparecer un síntoma de una ITS, de esta manera es necesario reafirmar cuales son los principales síntomas de las infecciones de transmisión sexual y asegurarse así que estén educados sobre este tema.

**Tabla # 3. ¿Cuál de las siguientes opciones usted conoce que es una complicación de las infecciones de transmisión sexual? Escoja una respuesta.**

Opciones	Frecuencia	%
Daño en órganos reproductivos	2	20%
Cáncer de cuello uterino	3	30%
Cáncer de testículos o pene	2	20%
Complicaciones en el embarazo	1	10%
Hongos a nivel genital	2	20%
No conoce	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El 30% de los encuestados manifiestan que el cáncer de cuello uterino es una complicación de las ITS, mientras que el 10% creen que lo es una complicación en el embarazo. La mayoría de adolescentes conocen una complicación al contraer una infección de transmisión sexual, lo cual es un buen indicativo, puesto que, si saben de estas complicaciones les será menos probable que se expongan contraer una ITS.

**Tabla # 4. ¿Qué método cree usted que previene una infección de transmisión sexual?**

Opciones	Frecuencia	%
Preservativo masculino y femenino	5	50%
Píldoras	3	30%
Espermicidas	1	10%
Ninguno	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

Elaborado por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El 50% de los adolescentes indican que los preservativos masculino y femenino pueden evitar una ITS, el 30 % señala que las píldoras y el 10% dice que los espermicidas, mientras que el 10% señala que ningún método previene una infección de transmisión sexual. Se determina que la mitad de adolescentes encuestados conocen que el método de barrera como el preservativo ayuda a prevenir una infección de transmisión sexual, pero también es importante destacar que el otro 50% de adolescentes no están al tanto de que la manera más segura de prevenir una ITS es el preservativo utilizado de correcta manera.

**Tabla # 5. ¿Usted conoce cómo colocar de manera correcta el preservativo masculino o femenino?**

Opciones	Frecuencia	%
Si	6	60%
No	4	40%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** De los adolescentes encuestados el 40% revela que no conocen la técnica adecuada para colocar un preservativo, es importante que se guíe a los adolescentes sobre este método, ya que manejarlo de manera incorrecta puede ocasionar fallas en su efectividad y por consiguiente el riesgo de contraer una ITS es más alto. Y al 60 % de adolescentes que conocen se fortalece la importancia del buen manejo y técnica de colocación de preservativo.

**Tabla # 6. ¿Usted sabe que un Papanicolaou es un método de prevención para detectar una Infección de Transmisión sexual (ITS)?**

Opciones	Frecuencia	%
Si	6	60%
No	4	40%
<b>TOTAL</b>	10	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** En esta pregunta el 60% de los adolescentes conocen que el papanicolaou es un método de prevención para una ITS, mientras que el 40% lo desconoce, es necesario fomentar el uso de este método en las adolescentes cuando sea recomendable, ya que de esta manera se puede detectar una ITS de forma oportuna y evitar complicaciones en un futuro por desconocimiento.

**Tabla # 7. ¿Usted conoce qué previene la vacuna VPH?**

Opciones	Frecuencia	%
Si	8	80%
No	2	20%
<b>TOTAL</b>	10	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El 80% de los adolescentes conocen que previene la vacuna VPH, es necesaria esta información puesto que de esta manera se puede prevenir contraer cepas de virus del papiloma humano que pueden causar complicaciones clínicas severas en los adolescentes, como el cáncer de cuello uterino lo cual representa una grave condición médica.

**Tabla # 8. ¿A qué edad inició su actividad sexual?**

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
11-13 años	1	10%
14-16 años	3	30%
17 años	3	30%
No ha iniciado	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El porcentaje del inicio de su actividad sexual se encuentra distribuido en porcentajes iguales en los rangos de entre los 11 a 13 años, 14 a 16 años y los 17 años, cada uno de estos representado por el 30%, mientras que, el 10% manifiesta que no ha iniciado su vida sexual. Se determina que la mayoría de adolescentes iniciaron su vida sexual entre los 11 años y los 17 años, con los datos obtenidos se puede observar que la edad de inicio de prácticas sexuales es muy temprana, este es el principal factor de riesgo para contraer una ITS, mientras que tan solo 3 adolescentes no han mantenido relaciones sexuales, por lo cual sería importante trabajar con estos adolescentes es la prevención sobre infecciones de transmisión sexual antes de que inicien su vida sexual activa.

**Tabla # 9. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**

Opciones	Frecuencia	%
1 o 2	4	40%
3 o 4	3	30%
Más	0	0%
Ninguna	3	30%
Total	10	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El 40% de los adolescentes manifiesta que han tenido de 1 a 2 parejas sexuales, mientras que el 30% dice que han mantenido relaciones sexuales con 3 a 4 personas y el 30 % restante no ha mantenido relaciones sexuales. De los datos obtenidos se puede recalcar que el 30% de adolescentes han tenido de 3 a 4 parejas sexuales, lo cual es preocupante porque este es un factor de riesgo para contraer una ITS, se debe fomentar las prácticas sexuales seguras, promoviendo la monogamia y la confianza entre la pareja sobre temas sexuales.



**Tabla # 10. ¿Qué tipo de prácticas sexuales mantiene?**

Opciones	Frecuencia	%
Sexo anal	1	10%
Sexo oral	2	20%
Sexo vaginal	4	40%
Ninguno	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** Dentro de esta pregunta la tabla indica que el 40% practica sexo por vía vaginal, el 20% practican sexo oral, mientras que el 10% de los encuestados practican sexo anal, y el 30% no practica ningún tipo de sexo. La importancia de conocer el tipo de prácticas sexuales que realizan los adolescentes radica en que ciertas experiencias sexuales pueden ocasionar laceraciones a nivel anatómico, como el sexo anal, causando mayor probabilidad de contraer una infección de transmisión sexual como el VIH, mientras que el sexo oral también puede ser otro factor de riesgo para contraer una ITS con herpes o VPH.

**Tabla # 11. ¿Usted acude a controles médicos regulares para atender a su salud sexual?**

Opciones	Frecuencia	%
Si	7	70%
No	3	30%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

Elaborado por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** en esta pregunta el 80% de los encuestados responde que, si acuden a controles médicos regularmente, esto es importante ya que están cuidando su bienestar y por ende van a tener mayor control en cuanto a ITS se refiere, con el 20% restante es necesario trabajar para que asistan a controles médicos y cuiden su salud.

#### **4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Con los datos obtenidos mediante la encuesta realizada en la investigación, se pudo conseguir información acerca del nivel de conocimientos que poseen los adolescentes con respecto a las ITS, en la primera pregunta se manifiesta que en el hogar solo un 20% de adolescentes reciben información sobre este tema, en las siguientes preguntas se logra identificar que los encuestados cuentan solo con cierta información sobre las complicaciones y síntomas de las ITS, por lo cual se requiere más información, respecto a los conocimientos sobre métodos preventivos como el preservativo, vacunas y Papanicolaou los participantes muestran un conocimiento promedio ya que el 40% de los adolescentes no conocen el uso correcto del preservativo siendo este el único método de barrera que brinda un alto porcentaje de protección contra las ITS, de igual manera la información sobre las vacunas VPH y la vacuna HB no se encuentra en todos los adolescentes.

Con respecto a los factores de riesgo el 70% de los adolescentes ya iniciaron su actividad sexual, donde se manifiesta en el 60% la inició entre los 14 y 17 años de edad, esto es un dato importante para la investigación, puesto que los adolescentes que no hayan contado con información previa sobre las prevención de ITS son las susceptibles a contraer una, y tanto emocional como físicamente no están preparados para mantener relaciones sexuales, otro factor de riesgo es la cantidad de parejas sexuales, el 40% han tenido de 1 a 2, mientras que el 30% de 3 a 4 lo cual es preocupante ya que entre más parejas sexuales se tenga es más probable contraer una infección de transmisión sexual, el tipo de prácticas sexuales también figura dentro de los factores de riesgo , la práctica de sexo oral es más peligrosa si no se la realiza con un método como el preservativo y el sexo anal puede ocasionar desgarros si no se lo practica de manera correcta provocando una mayor probabilidad de contagio de una ITS. Referente a los controles médicos regulares el 30% de los adolescentes no asisten a ningún control lo cual es alarmante, ya que asistir de manera regular a algún tipo de centro de salud o similares podría ayudar a detectar de manera oportuna una ITS y las personas que sin haber iniciado su actividad sexual asistan a estos centros de apoyo estarán más seguras e informadas.

La información sobre temas sexual debe dejar de ser un tabú tanto en los hogares como a nivel escolar, la adolescencia representa una etapa importante en la vida porque es aquí donde se desarrollan la mayoría de cambios físicos y emocionales, los adolescentes son un grupo vulnerable y como tal debe ser prioridad su salud integral. Con el plan de intervención planteado se logró elevar el nivel de conocimientos en los adolescentes y despertar su interés sobre su sexualidad, incentivando las conductas sexuales seguras que les permitan disfrutar de su vida sexual de una manera procurando siempre su salud.

#### **4.2 ANÁLISIS DE ENTREVISTA**

Se realizó una entrevista a la Lic. en enfermería encargada de la consulta de ITS del Centro de Salud Morete Puyo para obtener datos sobre los adolescentes con respecto ITS.

- 1. Con respecto a las ITS, ¿cuál es el porcentaje aproximado de adolescentes que asisten a la consulta sobre este tema mensualmente?**

El 35% de pacientes que acuden a la consulta son adolescentes entre los 12 y 18 años de edad.

**2. ¿Cuáles son los temas de mayor interés para los adolescentes en las consultas con respecto a las ITS?**

Los adolescentes suelen preguntar sobre métodos de prevención y sobre los principales síntomas de las infecciones de transmisión sexual.

**3. En su opinión, ¿Es un tema preocupante en la ciudad de Puyo, el que los adolescentes no cuenten con información sobre estos temas?**

En mi opinión, uno de los temas más alarmantes en esta ciudad es precisamente la falta de conocimiento de los adolescentes con respecto a su Salud Sexual en especial a sobre las ITS y los métodos que necesitan para evitar un contagio.

**4. ¿Hay datos con respecto a la incidencia de ITS en adolescente?**

Existen datos, pero son confidenciales ya que los adolescentes son un grupo vulnerable, por lo que no son de acceso público.

**5. ¿Usted cree que es importante que los adolescentes revisan información oportuna sobre las ITS y métodos de prevención de manera comunitaria?**

Las charlas educativas deberían ser la principal manera de llegar a los adolescentes con información que ellos entiendan y les parezca interesante, la enfermería comunitaria debería hacer de esto una prioridad para llegar de manera adecuada a los adolescentes.

**Análisis:** En la ciudad de Puyo existe un gran número de adolescentes que acuden al centro de salud para obtener información acerca de las ITS y métodos de prevención, lo cual representa un gran problema de salud pública en esta ciudad. La enfermería comunitaria es la que se debe de encargar de realizar trabajo comunitario con este grupo de riesgo, llegando a estos con información oportuna y veraz, de fácil acceso y comprensión para que puedan tener a su alcance y así evitar contagios y propagación de ITS. Promoviendo también la utilización de métodos preventivos como son el preservativo masculino y femenino.

## **CAPÍTULO V**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

El plan de intervención de enfermería fue realizado en base a las necesidades presentadas por los adolescentes con respecto a los conocimientos que requieren adquirir sobre las ITS y conductas de salud sexual seguras, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta aplicada.

**TEMA:** Intervención de enfermería en la promoción de conductas de salud sexual seguras y prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

**OBJETIVO:** Elaborar un plan de intervención de enfermería que ayude a mejorar las conductas de salud sexual y prevenga las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años del barrio La Libertad en la ciudad de Puyo.

**Se identifica con qué se debe trabajar en este grupo:**

1. Conocimientos sobre las formas de transmisión y complicaciones de las ITS.
2. Identificación de los signos y síntomas de una ITS para asistir a atención médica.
3. Taller de métodos preventivos de las ITS.
4. La sexualidad segura en adolescentes.

**PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS DE SALUD SEXUAL SEGURAS Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**Tabla # 12. Plan de intervención de enfermería sobre promoción de conductas sexuales seguras y prevención de ITS**

Fecha- Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Materiales	Responsable	Evaluación
15-03-2021  Coliseo Municipal del barrio La Libertad	8:00 - 11:00  1 día	Integrar al grupo de estudio.	Integración del grupo de adolescentes	-Presentación de los asistentes	-Recursos humanos, capacitador y adolescentes	-Yadira Echeverría (Investigadora) -Sr. Freddy Guilcapi	Mediante la presentación realizada se logró la integración de los adolescentes y un mejor ambiente de trabajo.
		Conocer conceptos, características y cambios físicos y hormonales de los adolescentes.	-Educación sexual y autonomía personal.	-Aplicar collage del cuerpo humano con sus características, cambios físicos y hormonales de los adolescentes.	-Collage del cuerpo humano	(padre de familia y presidente de barrio)	Se logró que los adolescentes conozcan la importancia de la maduración sexual, identificando las características y cambios físicos de su cuerpo.
		Reforzar el conocimiento, opiniones e interacción sobre la conducta sexual adecuada.	<b>Conducta sexual</b> -Desarrollo sexual en el adolescente.	-Trabajo en grupo despejar dudas.	-Computadora -Diapositivas con el tema Riesgos de las prácticas sexuales		Mediante la charla se logró que los adolescentes prevengan lesiones en las relaciones sexuales y cuiden su cuerpo.

16-03-2021  Coliseo Municipal del barrio La Libertad	8:00 a 11:00  1 día	Conocer los tipos de infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus consecuencias.	<b>Infecciones de transmisión sexual</b> -Definición -Formas de transmisión -Complicaciones -Clamidia -Gonorrea -Virus del Papiloma Humano (VPH) -VIH- SIDA	-Entrega de material didáctico sobre la definición, formas de transmisión y complicaciones de las ITS. Exposición sobre los signos y síntomas de las ITS.  -Entrega de tríptico	-Tríptico sobre las Infecciones de Transmisión Sexual	-Yadira Echeverría (Investigadora)  -Sr. Freddy Guilcapi (padre de familia y presidente de barrio)	Se logró aumentar el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre la definición, formas de transmisión y complicaciones de las ITS para incrementar sus conocimientos.  Por medio de esta exposición se logró que los adolescentes conozcan a cerca de los signos y síntomas que presentan las ITS para que de esta manera si alguien presenta alguna sintomatología pueda acudir a un centro de salud para ser atendido
17-03-2021  Casa comunal del barrio La Libertad	8:00- 11:00  1 día	Conocer las diferentes infecciones de transmisión sexual.	<b>Infecciones de transmisión sexual</b> -Definición -Formas de transmisión -Complicaciones -Sífilis -Tricomoniasis -Herpes genital Hepatitis B	-Uso de material didáctico.  -Entrega de tríptico	-Tríptico sobre las Infecciones de Transmisión Sexual	Yadira Echeverría (Investigadora)  -Sr. Freddy Guilcapi (padre de familia y presidente de barrio)	Se logró aumentar el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre la definición, formas de transmisión y complicaciones de las ITS para incrementar sus conocimientos.

		Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes	Medir el nivel de conocimiento alcanzado por los usuarios.	-Preguntas a los usuarios mediante una encuesta		Yadira Echeverría (Investigadora) -Sr. Freddy Guilcapi (padre de familia y presidente de barrio)	Se determina el nivel de conocimiento adquirido de los adolescentes.
18-03-2021	8:00- 11:00 1 día	Identificar el uso correcto de los métodos anticonceptivos de barrera.	Uso correcto de los métodos anticonceptivos tanto femenino como masculino.	-Técnica demostrativa de la colocación del preservativo masculino y femenino.	-Dildo masculino -Simulador de goma del aparato reproductor femenino -Preservativos masculinos y femeninos	-Yadira Echeverría (Investigadora) -Sr. Freddy Guilcapi (padre de familia y presidente de barrio)	Por medio de la práctica los adolescentes conocen la utilización y colocación los preservativos que pueden prevenir un ITS.
		-Reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino, mediante el diagnóstico temprano.	<b>Papanicolaou</b> -Promocionar la realización del Papanicolau a mujeres de edad fértil con sexualidad activa. -Definir de manera adecuada y oportuna el tratamiento.	-Conocimiento sobre el papanicolaou - Entrega de afiche -Charla educativa referente al tema	-Maqueta sobre el Papanicolaou -Afiche sobre Papanicolaou		Mediante esta actividad los adolescentes identifican la importancia de realizarse un papanicolaou y donde asistir.



19-03-2021  Coliseo Municipal del barrio La Libertad	8:00- 12:30 1 día	-Orientar sobre la importancia de la vacuna HPV para disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación en la población entre 11-12 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 12 a 49 años	<b>Vacuna de HPV</b> -Definición -Aplicación de la vacuna  <b>Vacuna HB</b> -Definición -Aplicación de la vacuna	-Charla educativa sobre la vacuna HB.	-Maqueta referente a las vacunas	-Yadira Echeverría (Investigadora)  -Sr. Freddy Guilcapi (padre de familia y presidente de barrio)	Se logró que los adolescentes analicen que la vacunación es un método preventivo para el HPV y para el HB y así asegurar su estilo de vida sexual.	
		Orientar a los jóvenes adolescentes los lugares que pueden asistir para una orientación, para su vida sexual y reproductiva con responsabilidad.	Reconocimiento de las entidades que se pueden acercar para recibir una asesoría con confianza con el personal de salud adecuado.	Charla de reconocimiento de lugares pertinentes para su consulta pertinente.	-Cartelera con los lugares donde se puede obtener información acerca de asesoría sexual			Por medio de este taller se logra que los adolescentes identifiquen los lugares donde pueden recibir asesoría ya sea a nivel público o privado.
		<b>Finalizar la capacitación</b>	<b>Clausura</b>	-Entregar la Guía educativa y agradecimiento por la participación.  -Aplicar encuesta de satisfacción.	-Guía educativa sobre salud sexual y conductas sexuales adecuadas			Se culmina la actividad donde los jóvenes pudieron aclarar dudas, mitos, verdades en cuanto a la salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta las causas y efectos de una posible ITS.

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, estudiante de Tecnología en Enfermería ISTSGA 2021

## **5.1 ANÁLISIS DEL PLAN DE ENFERMERÍA**

Para el desarrollo del plan de intervención de enfermería diseñado, teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el grupo de estudio mediante la encuesta, las actividades fueron realizadas en el Coliseo Municipal de Puyo y en la Casa Comunal del barrio La Libertad, en primer día como primera actividad se realizó una dinámica simple donde se presentaron cada participante, esto permitió que se conozcan entre si e interactúen de mejor manera. Después se desarrollaron los temas planteados con respecto a sexualidad y riesgos de las prácticas sexuales, puesto que estos temas son una introducción a las demás actividades, donde se dio a conocer las principales características y cambios que se presentan en la adolescencia y los riesgos que representan algunas prácticas sexuales concluyendo el día de manera satisfactoria y cumpliendo con los objetivos. (VER ANEXO FOTOGRAFICO, pág.112).

En el día número dos y tres del plan de intervención, se trató la definición, formas de transmisión, complicaciones y cuadro clínico de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) que se plantearon en la investigación, puesto que este tema es extenso se requirió de dos días (VER ANEXO FOTOGRAFICO, pág.113), para esta actividad se diseñó un tríptico con la información necesaria, (VER ANEXO FOTOGRAFICO, pág.116 ), este tema representa una gran importancia para los participantes, ya que mediante estos conocimientos adquiridos pueden prevenir tener contacto sexual con personas que presenten algún signo o síntoma característico de una ITS o a su vez tratarse a tiempo si ellos lo llegaran a presentar. Luego de la ejecución de la actividad planificada se procedió a realizar preguntas de comprobación del nivel de conocimiento adquirido por parte de los adolescentes acerca del tema desarrollado. A través de estas preguntas se pudo comprobar que los participantes incrementaron su dominio del tema impartido de forma considerable.

En el día cuatro del plan de intervención, se trató temas sobre los métodos de prevención para las ITS, en el primer tema se realizó una práctica sobre la colocación correcta de los preservativos masculinos y femeninos, (VER ANEXO FOTOGRAFICO, pág.113 ), donde se pudo observar que la mayoría de adolescentes no conocen sobre la técnica de colocación del preservativo femenino,

aquí se procedió a la explicación detallada de este tema y su respectiva práctica con ayuda de materia didáctica (VER ANEXO FOTOGRÁFICO, pág.117 ), el siguiente tema fue respecto al Papanicolaou, con esta actividad se logró que los participantes identifiquen la importancia de realizarse un Papanicolaou siempre y cuando hayan empezado su actividad sexual y haya transcurrido un periodo de tiempo determinado o a su vez presenten alguna manifestación clínica, cumpliendo satisfactoriamente el día y cumpliendo los objetivos propuestos.

El quinto día del plan de intervención, se presentó temas sobre las vacunas de VPH y HB y su importancia para la prevención de infecciones como el Virus de Papiloma Humano y la Hepatitis B respectivamente (VER ANEXO FOTOGRÁFICO, pág.114), dándoles a conocer que la vacuna de HPH se coloca a la edad de 9 años en el nivel público de salud pero que se la puede colocar hasta los 25 años de edad siempre y cuando no se haya iniciado la actividad sexual, y que puede brindar protección sobre las cepas más agresivas de este virus, evitando así el desarrollo de un posible cáncer de cuello uterino para esta actividad se utilizó material didáctico y una exposición oral, también se trató el tema de la asesoría en salud sexual indicándoles a los participantes a que lugares pueden acudir para recibir información adecuada sobre su salud sexual, para esto se utilizó una pancarta (VER ANEXO FOTOGRÁFICO, pág.118 ).Como último punto, se entregó a los adolescentes la guía educativa como refuerzo de todas las actividades desarrolladas anteriormente. (VER ANEXO FOTOGRÁFICO, pág.119).

## **5.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PLAN DE ENFERMERÍA**

La Salud Sexual es un derecho establecido en la Constitución del país y se refiere al derecho de las personas a disfrutar de la sexualidad con libertad y dignidad, de forma segura, responsable, sin miedos, ni vergüenzas, según cada forma de ser, sentir o pensar.

Entre los resultados que se obtuvo con el plan de intervención de enfermería, se encuentran que según la encuesta aplicada los adolescentes están expuesto a diferentes factores de riesgo como la falta de información, uso inadecuado de métodos de prevención, múltiples parejas sexuales y prácticas sexuales riesgosas.

El nivel de conocimiento que poseen los encuestados con respecto a las ITS es medio de manera general y tampoco cuentan con conocimiento sobre los lugares donde pueden encontrar información adecuada acerca de las infecciones de transmisión sexual y métodos de prevención.

Durante la aplicación del plan de enfermería se pudo observar que los adolescentes participaron de manera activa y que su nivel de conocimiento se elevó gracias a las actividades planificadas y los materiales que se presentaron, obteniendo resultados favorables para que los adolescentes cuenten con la información necesaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y Métodos preventivos.

**Hipótesis planteada:** La intervención de enfermería en la educación sobre sexualidad responsable disminuye la incidencia de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 14 a 17 años del barrio La Libertad.

**Comprobación de la hipótesis:** No es posible evaluar la eficacia o la efectividad del plan de intervención desarrollado en el grupo de estudio en un periodo corto de tiempo, sin embargo, sí se pudo evidenciar un interés por parte de los pacientes en los temas impartidos y en entender cómo pueden vivir una vida sexual segura. El trabajo comunitario debe ser continuo y sistemático para obtener resultados tangibles a largo plazo en las poblaciones.

### 5.3 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

#### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

**Dirigida a:** Adolescentes del barrio La Libertad, Puyo.

**Temática:** Prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes

**Tabla # 13 Consideración de la capacitación recibida sobre prevención infecciones de transmisión sexual**

Opciones	Frecuencia	%
Interesante	6	60%
Provechosa	2	20%
No muy Interesante	1	10%
Una pérdida de tiempo	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

Elaborado por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Tabla # 14. ¿La capacitación de prevención de las infecciones de transmisión sexual recibida logró incrementar su conocimiento sobre este tema?**

Opciones	Frecuencia	%
Sí	8	80%
No	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

Elaborado por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Tabla # 15. ¿Recomendaría a otras personas que reciba a capacitaciones sobre este tema?**

Opciones	Frecuencia	%
Sí	9	90%
No	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a adolescentes de 14 a 17 años en barrio La Libertad

**Elaborado por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo ISTSGA 2021

**Análisis:** El 60% de los participantes encuentran interesante la capacitación realizada sobre ITS, mientras que tan solo un 10% lo considera una pérdida de tiempo, lo cual demuestra que la mayoría de individuos mostraron interés en las actividades realizadas, por otro lado, el 80% de los adolescentes manifiestan que el plan de intervención de enfermería logró incrementar su nivel de conocimiento sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual. También se pudo constatar el 90% de los adolescentes participantes recomendarían a otras personas esta capacitación, por lo cual se podría decir que la capacitación fue satisfactoria para la mayoría de participantes.

## CONCLUSIONES

1. Mediante la encuesta aplicada a los adolescentes se logró identificar el nivel de conocimientos que poseen con respecto a las Infecciones de transmisión sexual, llegando a la conclusión de que los participantes poseen un nivel de conocimiento medio de forma general. Se identificó falta de dominio de los métodos de prevención de las ITS, en cuanto a las consecuencias de estas infecciones en la salud del paciente, y déficit de información por parte de la familia acerca de sexualidad.
2. Se determinó mediante la aplicación de la encuesta que el tipo de prácticas sexuales, el inicio temprano de la actividad sexual, el manejo inadecuado de métodos preventivos y la cantidad de parejas sexuales, figuran como los principales factores de riesgo para contraer una ITS, por lo tanto, hay que contribuir a los adolescentes con información sobre las conductas sexuales seguras que ayuden con la prevención de una infección de transmisión sexual y la propagación de estas.
3. Se capacitó a los adolescentes mediante una guía educativa de prevención para fortalecer los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual e inculcar conductas sexuales seguras, fomentando el uso de métodos preventivos y prácticas sexuales adecuadas y de bajo riesgo, con las cuales disfruten de sus derechos sexuales y velando siempre su integridad personal.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la población y la muestra con la que se trabaje en una posible investigación relacionada a este tema, sea más grande, para que la información proporcionada tenga un mayor alcance y por ende los beneficios logren un mayor impacto a nivel cantonal o regional.
- Se determina que el personal enfermero establezca vínculos de confianza con los y las adolescentes, mediante palabras que ellos puedan comprender y con métodos prácticos que enseñen a los adolescentes sobre métodos preventivos contra las ITS, como el preservativo masculino y femenino, siendo este último el menos utilizado y que al igual que el primero proporciona seguridad si se lo utiliza correctamente.
- Puesto que la mayoría de los adolescentes hoy en día manejan la tecnología una buena estrategia sería proporcionarles una guía electrónica didáctica donde puedan acceder a toda la información relacionada con las ITS y métodos preventivos, con mayor facilidad, favoreciendo así las buenas conductas sexuales y ayudando a la prevención de estas infecciones.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2019. Acceso 15 de Enero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>.
2. Figueroa A. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017; 21(2).
3. Ecuador MdSPd. Centro Nacional de Capacitación en Salud Sexual y Salud Reproductiva. [Online].; 2016.. Disponible en: <https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/8.-Actividad-sexual-y-salud-reproductiva-mujeres-jovenes-y-adolescentes.pdf>.
4. MSP. Ministerio de salud pública del Ecuador. [Online].; 2018. Acceso 15 de Enero de 2021. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf).
5. Murillo JMA, Vera DRZ, c CIAV, Zambrano VPP. Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019; 3(1).
6. BASANTES C. REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNIANDES. [Online]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8770/1/PIUAENF008-2018.pdf>.
7. Calero E. Esmeralda Calero. Revista Humanidades Médicas. 2017; 17(3).
8. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Online]; 2020. Acceso 16 de noviembre de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
9. Hidalgo MG, Ceñal González MJ, Hidalgo Vicario. Pediatría Integral. Segunda ed. Vicario DMIH, editor. España: SEPEAP; 2017.
10. Cuidateplus. [Online]; 2020. Acceso 16 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html>.

11. Hidalgo Vicario MI. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Elsevier. 2014; 12(1).
12. Godoy P. Introducción. Epidemiología y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020; 27(3).
13. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2016; 42(1).
14. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2010; 9(5).
15. Mayo Clinic. [Online]; 2020. Acceso 20 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/genital-herpes/symptoms-causes/syc-20356161>.
16. Medlineplus. [Online]; 2020. Acceso 17 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>.
17. Planned Parenthood. [Online]; 2020. Acceso 17 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/que-es-la-clamidia#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20por%20clamidia%20es%20muy%20com%C3%BAAn.&text=La%20clamidia%20se%20transmite%20a,y%20la%20garganta%20o%20boca>.
18. Medlineplus. [Online]; 2018. Acceso 18 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007267.htm>.
19. Cáncer.net. [Online]; 2019. Acceso 19 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/prevenci%C3%B3n-y-vida-saludable/el-virus-del-papiloma-humano-vph-y-el-c%C3%A1ncer>.
20. Comité asesor de vacunas. [Online]; 2018. Acceso 19 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/virus-del-papiloma-humano>.

21. García UT. Infección por VIH y sida. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2016; 59(1).
22. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA. [Online].; 2012. Acceso 19 de Noviembre de 2020. Disponible en:  
[http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Manual\\_VIHSIDA\\_vFinal\\_1nov12.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Manual_VIHSIDA_vFinal_1nov12.pdf).
23. Cachay ER. Manual MSD. [Online]; 2019. Acceso 20 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/infecciones/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih>.
24. Levy S. Manual MSD. [Online]; 2019. Acceso 05 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-professional/pediatr%C3%ADa/los-problemas-en-la-adolescencia/drogas-y-uso-de-sustancias-en-adolescentes>.
25. Organización panamericana de la salud. [Online]; 2020. Acceso 20 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/sifilis>.
26. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2016.. Disponible en: [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category\\_slug=temas-de-salud&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category_slug=temas-de-salud&Itemid=518).
27. Mayo Clinic. [Online]; 2019. Acceso 20 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/syphilis/diagnosis-treatment/drc-20351762#:~:text=El%20tratamiento%20preferido%20en%20todas,recomendarte%20la%20insensibilizaci%C3%B3n%20con%20penicilina>.
28. Organización Panamericana de la salud. [Online]; 2020. Acceso 20 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/tricomoniasis>.

29. Cuidateplus. [Online]; 2016. Acceso 20 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infeccionesas/tricomoniasis.html>.
30. KidsHealth. [Online]; 2017. Acceso 21 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/std-hepatitis-esp.html>.
31. Organización Mundial de la Salud O. Diagnóstico de laboratorio de las ITS, incluida el la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana Unemo M, editor.: Médica Panamericana; 2018.
32. Rodríguez Jiménez MJ. Anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Elsevier. 2014; 12(6).
33. Navarro Martín J. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria Málaga; 2014.
34. Frances E. Casey F. Anticonceptivos de barrera. Manual MSD. 2020;: p. 1.
35. MSP. Ministerio de salud pública. [Online]; 2017 - 2021. Acceso 21 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>.
36. MSP. Estrategia Nacional de Inmunización Quito; 2018.
37. Sánchez MdPM. Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. [Online].; 2008.. Disponible en: <https://h5p.org/h5p/embed/113252>.
38. Butcher HK. Clasificación de intervenciones de enfermería. Sexta ed. Bulechek G, Dochterman J, editores. Barcelona: Elsevier; 2014.
39. Pereira E. Cuidados de Enfermería en las Infecciones de Transmisión Sexual. Revista Electrónica de Portales Medicos. 2017; 12.

## **ABREVIATURAS**

**ENI:** Estrategia Nacional de Inmunización

**ESI:** Educación Sexual Integral

**g:** gramos

**HSH:** Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)

**IM:** Vía intramuscular

**ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual

**mg:** miligramos

**MSP:** Ministerio de Salud Pública

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

**VHB:** Virus de la hepatitis B.

**VHS:** Virus del Herpes Simple

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana

**VPH:** Virus del Papiloma Humano

## ANEXO 1. ENTREVISTA



### INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP



### TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

#### ENTREVISTA

**TEMA:** "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO LA LIBERTAD, CANTÓN PUYO, PROVINCIA PASTAZA. ENERO- ABRIL 2021"

**OBJETIVO:** Conocer acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes en Puyo, Pastaza

**FECHA:** .....

Entrevista a la Lic. en enfermería encargada de la consulta de ITS del Centro de Salud Morete Puyo

1. Con respecto a las ITS, ¿cuál es el porcentaje aproximado de adolescentes que asisten a la consulta sobre este tema mensualmente?

.....

2. ¿Cuáles son los temas de mayor interés para los adolescentes en las consultas con respecto a las ITS?

.....

.....

3. En su opinión, ¿Es un tema preocupante en la ciudad de Puyo, el que los adolescentes no cuenten con información sobre estos temas?

.....

.....

4. ¿Hay datos con respecto a la incidencia de ITS en adolescente?

.....

.....

5. ¿Usted cree que es importante que los adolescentes revisan información oportuna sobre las ITS y métodos de prevención de manera comunitaria?

.....

.....

## ANEXO 2. ASENTIMIENTO INFORMADO

 <p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR</b> <b>"SAN GABRIEL"</b> <i>Registro Institucional: 07020 CONESUP</i> <b>TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA</b> <b>ASENTIMIENTO INFORMADO</b></p> 
<p><b>Datos Generales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>Nombre del Investigador:</b> Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo</li><li><b>Provincia, cantón y parroquia:</b> Pastaza, Puyo, Parroquia Puyo.</li><li><b>Título del proyecto:</b> INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO "LA LIBERTAD", PUYO, PASTAZA, ENERO- ABRIL 2021</li></ol>
<p><b>Presentación:</b></p> <p>La inscrita Srta. <b>Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo</b> con CI: <b>060433546/3</b> Estudiante de quinto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.</p>
<p><b>Propósito:</b></p> <p>La presente investigación, se realiza porque tiene relevancia científica y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.</p> <p>También ayudará a medir los conocimientos que poseen los adolescentes de 14 a 17 años acerca de las infecciones de transmisión sexual y proporcionar información que ayude a su prevención.</p>
<p><b>Confidencialidad</b></p> <p>La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.</p> <p>El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.</p>

**Consentimiento:**

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del Participante:

.....

Firma del Participante:

.....

CI: .....

Fecha ..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de asentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: .....

Firma del Investigador: .....

Fecha: ..... Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.



### ANEXO 3. AUTORIZACIÓN



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"**



*Registro Institucional: 07020 CONESUP*

**TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**

Puyo, 3 de enero del 2021

Ing. Freddy Guilcapi

**Presidente del barrio La Libertad**

Reciba un cordial y atendo saludo, me dirijo a usted como estudiante del quinto semestre de Tecnología en Enfermería del Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel" de la ciudad de Riobamba, el motivo de la presente es para solicitarle de la manera más comedida me permita la realización de mi tesis con el tema "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO "LA LIBERTAD", PUYO, PASTAZA, ENERO- ABRIL 2021", con el fin de trabajar con los adolescentes que residen en el barrio y aplicar un plan educativo que mejore los conocimientos que poseen los adolescentes.

Por la atención prestada a la presente, le agradezco de antemano

Atentamente

Recibido

---

Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo

Estudiante ISTSG

---

Ing. Freddy Guilcapi

Presidente del barrio La Libertad

## ANEXO 4. CUESTIONARIO DE ENCUESTA



### INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “SAN GABRIEL”



#### CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Registro Institucional: 07020 CONESUP

#### INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO “LA LIBERTAD”, PUYO, PASTAZA, ENERO- ABRIL 2021

**Objetivo:** Identificar los conocimientos y factores de riesgo que poseen los y las adolescentes con referencia a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

#### Instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta. Si necesita ayuda por favor solicítela.
- Conteste con toda la sinceridad posible.
- Los datos obtenidos en esta encuesta son con fines educativos, no serán de dominio público.

#### DATOS DEMOGRÁFICOS

**Género:** Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_

**Edad:** 14 años\_\_\_ 15 años\_\_\_ 16 años\_\_\_ 17 años\_\_\_

**Etnia:** Mestizo\_\_\_ Blanco\_\_\_ Indígena\_\_\_ Afro descendiente\_\_\_ Achuar\_\_\_ Shuar\_\_\_

**Estado civil:** Soltero\_\_\_ Casado\_\_\_ Unión libre\_\_\_

#### CONOCIMIENTOS Y FACTORES DE RIESGO SOBRE LAS ITS

1. ¿Usted ha recibido información sobre infecciones de transmisión sexual en su hogar?

Si\_\_\_ No\_\_\_

2. ¿Usted conoce cuáles de estos síntomas indican una infección de transmisión sexual? Escoja una respuesta.

- Comezón genital\_\_\_
- Secreción con olor desagradable\_\_\_
- Machas rojas en el área genital\_\_\_
- Dolor durante las relaciones sexuales\_\_\_

- Ardor al orinar\_\_\_
  - No conoce\_\_\_
3. **¿Cuál de las siguientes opciones usted conoce que es una complicación de las infecciones de transmisión sexual? Escoja una respuesta.**
- Daño en órganos reproductivos\_\_\_
  - Cáncer de cuello uterino\_\_\_
  - Cáncer de testículos o pene\_\_\_
  - Complicaciones en el embarazo\_\_\_
  - Hongos a nivel genital\_\_\_
  - No conoce\_\_\_
4. **¿Qué método cree usted que previene una infección de transmisión sexual?**
- Preservativo masculino y femenino\_\_\_
  - Píldoras\_\_\_
  - Espermicidas\_\_\_
  - Ninguno\_\_\_
5. **¿Usted conoce cómo colocar de manera correcta el preservativo masculino y femenino?**
- Si\_\_\_ No\_\_\_
6. **¿Usted sabe que un Papanicolaou es un método de prevención para detectar una Infección de Transmisión sexual (ITS)?**
- Si\_\_\_ No\_\_\_
7. **¿Usted conoce qué previene la vacuna VPH?**
- Si\_\_\_ No\_\_\_
8. **¿A qué edad inició su actividad sexual?**
- 11 -13 años\_\_\_
  - 14 -16 años\_\_\_
  - 17 años\_\_\_
  - No ha iniciado\_\_\_
9. **¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**
- 1 o 2\_\_\_
  - 3 o 4\_\_\_
  - Más\_\_\_
  - Ninguna\_\_\_
10. **¿Qué tipo de prácticas sexuales mantiene?**
- Sexo anal \_\_\_
  - Sexo oral \_\_\_
  - Sexo vaginal \_\_\_
  - Ninguno \_\_\_
11. **¿Usted acude a controles médicos regulares para atender a su salud sexual?**
- Si\_\_\_ No\_\_\_

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**



# GUÍA EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE CONDUCTAS DE SALUD SEXUAL SEGURAS Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



*Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo*

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" PUYO-PASTAZA 2021

## Índice de Contenidos

Índice de Contenidos.....	1
1. Presentación.....	2
2. Objetivos.....	3
3. Antecedentes.....	4
4. Conceptualización, factores de riesgo y cuidado.....	5
PARTE 1: SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL .....	6
PARTE 2: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	8
PARTE 3: MÉTODO DE PREVENCIÓN.....	14
PARTE 4: ASESORÍA DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ITS.....	19
5. CONCLUSIONES.....	20
6. RECOMENDACIONES.....	21
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

## **Presentación**

Las infecciones de transmisión sexuales (ITS) son un grave problema de salud pública, estas cobran mayor terreno cada año en uno de los grupos más vulnerables como son los adolescentes. La sexualidad, como parte de los procesos de desarrollo propios de la adolescencia, aumenta el riesgo de contagio ITS. La promiscuidad y la escasa utilización de métodos preventivos son frecuentes durante esta edad.

Una educación completa sobre estos temas, pueden tener mayor efecto cuando se introduce durante la adolescencia, cuando los rasgos del comportamiento sexual y el juicio de riesgos están formándose y resultan más fáciles de modelar.

Esta guía educativa promoverá la prevención conductas sexuales de riesgo con la finalidad de evitar en los adolescentes las ITS y el uso de métodos preventivos que ayuden a cuidar su integridad y desarrollen prácticas saludables que les permitan disfrutar de su sexualidad con responsabilidad.

## Objetivos

### Objetivo General

Elaborar una guía educativa con los contenidos adecuados, dirigida a los y las adolescentes con la finalidad de contribuir a la prevención de ITS.

### Objetivos Específicos

- Brindar información adecuada a los y las adolescentes acerca de las ITS para aumentar su nivel de conocimiento.
- Fomentar el uso de métodos preventivos para evitar contagios de ITS.

### **Antecedentes**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) forman parte de las enfermedades de las organizaciones de salud buscan erradicar o disminuir su índice de contagios, ya que de acuerdo con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian cada día por una infección de transmisión sexual que se puede curar.

En Ecuador, el 2015 ha sido el año con el mayor número de consultas médicas por infecciones de transmisión sexual (246 186), que en el período 2013 - 2017. Las cifras nacionales fueron proporcionadas por el Ministerio de Salud, que tiene datos solo hasta el 2017.

Hoy en día las ITS aumentan entre los y las adolescentes en particular, que conforma el grupo de edad entre los 15 a 25 años. De hecho, podría considerarse que entre los jóvenes se ha generado una especie de epidemia de infecciones de transmisión sexual, porque en los últimos años la edad de la primera relación sexual se ha adelantado y por ende ha aumentado el número de parejas sexuales que las personas tienen a lo largo de su vida.



### **Conceptualización, factores de riesgo y cuidado**

Hablar de infecciones de transmisión sexual sigue siendo un tabú en la actualidad, pero es necesario tratar este tema, aún más durante la adolescencia, puesto que en etapa de vida es donde se debe adquirir conocimientos que permitan una buena toma de decisiones.

Existen estudios que demuestran que los adolescentes conocen la infección del virus de inmunodeficiencia (VIH) pero desconoce las demás infecciones que existen.

La educación en salud sexual es un derecho establecido en la constitución del país y es trascendental que se respete y que el personal de salud cumpla con este derecho.

El adolescente actual no es ni mejor ni peor que en otras épocas pasadas, su comportamiento es reflejo de la sociedad en la que le ha tocado vivir. Muchos de sus problemas de salud son prevenibles y su atención no está adecuadamente organizada. Es necesario prevenir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección o resiliencia.

## PARTE 1. SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL



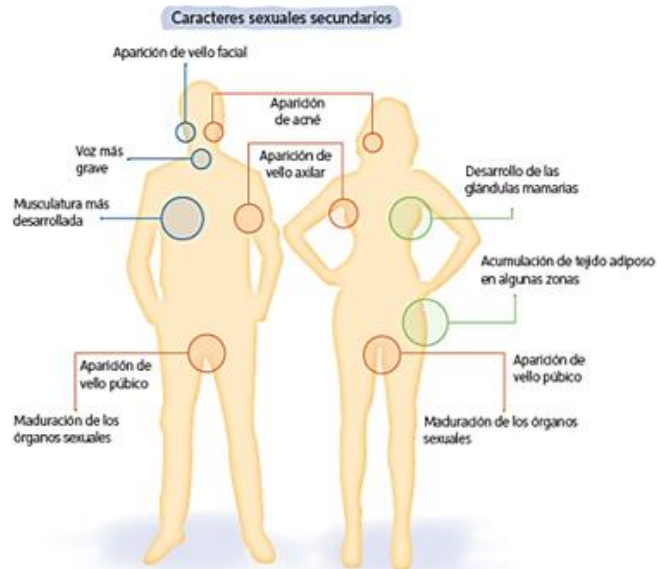
La sexualidad es una faceta de la identidad y el desarrollo sexual saludable, es un objetivo importante de la adolescencia. Las decisiones que están asociadas al desarrollo sexual adolescente, tienen a menudo importantes implicancias para

la salud y la educación, así como para las relaciones actuales y futuras.

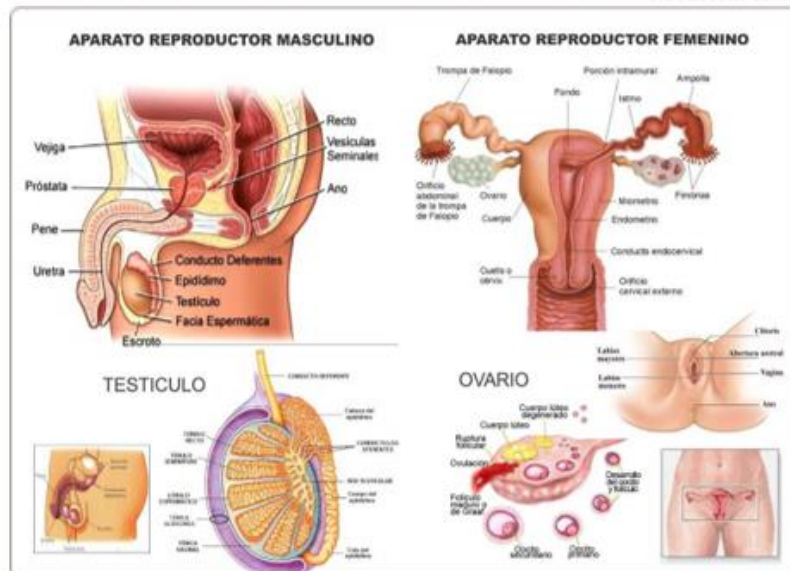
Los adolescentes necesitan conocer sobre su desarrollo general y psicosexual, las tendencias que rodean sus conductas sexuales, los beneficios y riesgos que acompañan a estas conductas y los recursos y las intervenciones que están disponibles.

ESTILO DE VIDA ADOLESCENTE	
<b>Desarrollo Psicosocial</b>	Tu pensamiento es concreto y pasa al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez. Capacidad de pensar en abstracto, el desarrollo moral, saber lo que está bien y mal.
<b>Adquirir independencia familiar</b>	El comportamiento y el humor son inestables. Pero debes aceptar los consejos de tu familia, ellos te aman y te cuidan.
<b>Imagen corporal y aceptación del cuerpo</b>	Preocupación por su apariencia, en donde debes alimentarte bien y hacer ejercicio, cuida de ti mismo y si presentas alguna anomalía comunica a tus padres sobre eso.
<b>Relación con amigos, se establecen las parejas</b>	Existe gran interés por amigos del propio sexo, adquiriendo gran influencia sus opiniones, se establecen relaciones de parejas, debes tener una relación segura.
<b>Identidad</b>	Mayor capacidad intelectual, creatividad, sentimientos y empatía. se establecen los objetivos vocacionales prácticos y realistas, si estas confundido debes pedir ayuda.

## TU CUERPO MASCULINO O FEMENINO ¡CONÓCETE, EXPLÓRATE Y CÚDATE!



*Fuente: Guía de apoyo Unidad 1: Pubertad, una etapa de cambios. (s.f.). Recuperado de: <https://colegialboradacoynhaique.cl/wp-content/uploads/2020/03/6-basico-Gu%C3%ADa-de-apoyo-.pdf>*



*Fuente: Pinterest. (s.f.). Aparato reproductor Masculino y Femenino. Recuperado de: <https://www.pinterest.com/pin/787918897292477380/>*

## PARTE 2. LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CUADRO CLÍNICO



**ITS**

Son enfermedades que generalmente se adquieren por contacto sexual (anales, vaginales u orales).

Pueden ser causados por bacterias, virus, parásitos o protozoos.

Se transmite de persona a otra por la sangre, el semen o los fluidos vaginales y otros fluidos corporales.

Las infecciones de transmisión sexual pasan a ser enfermedades porque no tienen cura, solo se trata la fase activa de la enfermedad.

Las enfermedades de transmisión sexual no siempre presentan síntomas.

Las personas que menos imaginan tienen una ITS.



La mitad de las infecciones de transmisión sexual ocurren en personas entre 15 y 24 años de edad.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
NOMBRE	AGENTE CAUSAL	CUADRO CLÍNICO
Clamidia	Bacteria Chlamydia trachomatis	-Flujo vaginal anormal, o en el pene secreción que puede tener un fuerte olor. -Sensación de ardor al orinar -Dolor durante las relaciones sexuales.
Gonorrea	Bacteria Neisseria gonorrhoeae	-Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde) -Abertura del pene (uretra) roja o inflamada. -Dolor intenso en la parte baja del abdomen (si la infección se disemina a las trompas de Falopio y la zona del estómago) -Fiebre.
HPV	Virus de Papiloma Humano	-Determinados tipos de VPH pueden generar verrugas en distintas partes del cuerpo -Verrugas genitales, comunes, plantares y planas.
VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) / SIDA	Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un lentivirus de la familia Retroviridae, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)	-Su característica principal consiste en un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años.
Sifilis	<i>Bacteria Treponema pallidum</i>	-Úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca;
Tricomoniasis	Parásito protozoario Trichomonas vaginalis	-Ardor después de orinar o eyacular. -Picor en la uretra. -Ligera secreción en la uretra. -Aumento del flujo vaginal con mal olor. -Dolor al orinar. -Dolor al mantener las relaciones sexuales.
Herpes Genital	Virus del Herpes Simple	-Puede provocar dolor, picazón y llagas en la zona genital. Pero es posible que no tengas ningún signo ni síntoma. Si estás infectado, puedes contagiar, aun cuando no tengas llagas visibles
Hepatitis B	Virus de la Hepatitis B	-Estar muy cansada -Tener náuseas o vomitar -No tener apetito ni ganas de comer -Tener fiebre leve o febrícula

## Factores de riesgo para contraer una ITS

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) y enfermedades de transmisión sexual y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los Métodos Anticonceptivos (MAC), las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. Muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella.

Finalmente dada la alta incidencia de las ITS en los adolescentes, estos deben recibir asesoramiento sobre los anticonceptivos que poseen acción protectora ante estas.



**Desinformación ITS**

**Tener múltiples parejas sexuales**

**Tener un historial de cualquier ITS**

**Tener una pareja con una historia pasada de cualquier ITS**

**Tener una pareja con un historial sexual desconocido**



**Abuso de alcohol o consumo de drogas recreativas**

**El abuso de sustancias puede inhibir el juicio.**

**Haciendo que la persona esté dispuesta a participar en conductas de riesgo.**

**Inyectarse drogas**

**El uso compartido de agujas transmite muchas infecciones graves**



**Sexo oral o anal.**

**El uso inadecuado o inconstante de condones**

**tener una relación sexual sin protección**

**La penetración vaginal o anal de una pareja infectada que no usa condón de látex aumenta ITS**



**Cualquier persona forzada a tener relaciones sexuales o actividad sexual.**

**Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.**

**La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.**





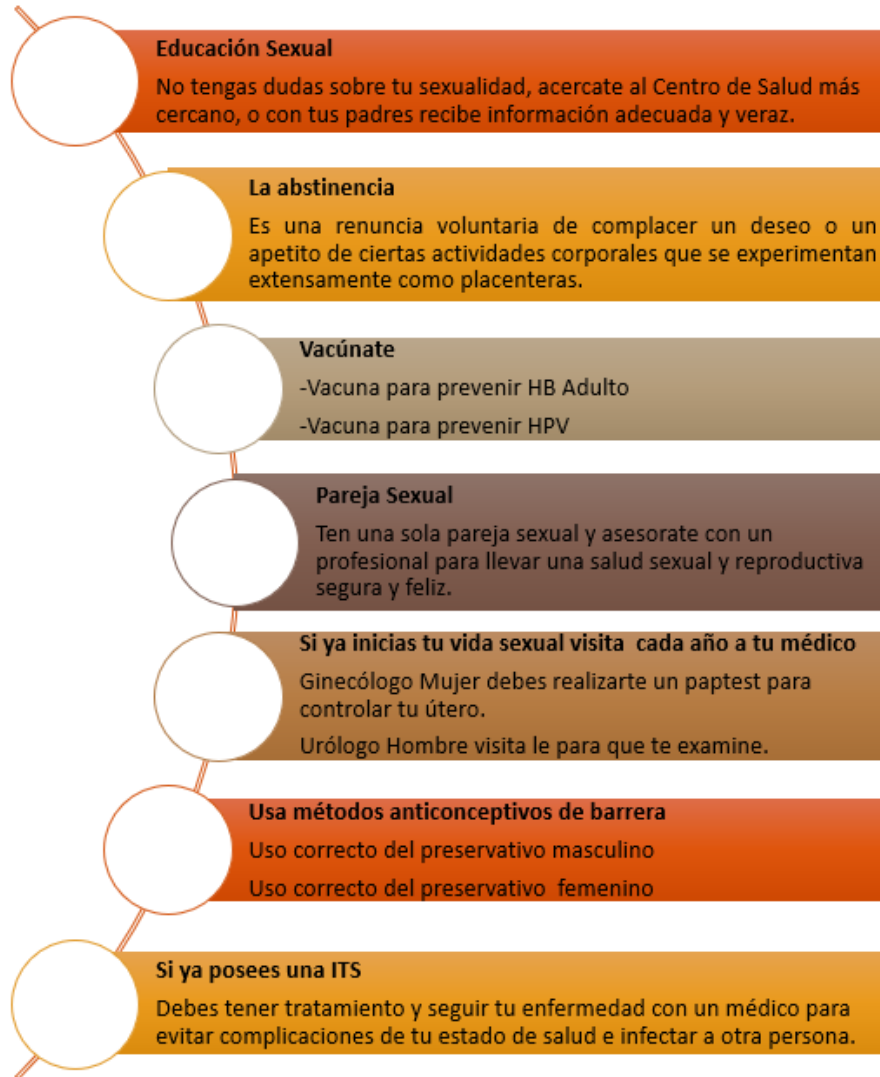
# POR TI, POR TU SALUD

Evita las infecciones de  
transmisión sexual (ITS) **ESP**



- El control de las ITS se hace difícil porque hay dificultad para cambiar comportamientos sexuales, hablar de relaciones sexuales para algunos da vergüenza, los portadores de las ITS no presentan o no reconocen sus síntomas, el tratamiento no es siempre simple ni efectivo, hay resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales.

### PARTE 3. MÉTODOS DE PREVENCIÓN DE LAS ITS



## COLOCACIÓN DEL PRESERVATIVO FEMENINO

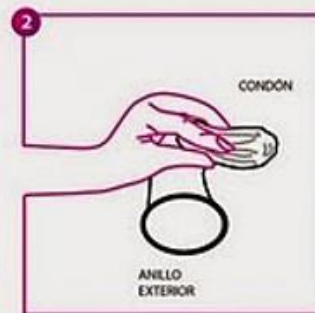


### POSTURA CÓMODA

El preservativo vaginal se puede colocar hasta 8 horas antes de mantener relaciones sexuales.

Antes de su uso hay que comprobar tanto la fecha de caducidad como el perfecto estado del mismo.

Para colocárselo es preferible adoptar una posición cómoda y relajada.



### CÓMO SOSTENERLO

Hay que sostener el condón con el extremo abierto orientado hacia abajo.

Se aprieta el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo corazón.

El dedo índice sirve de guía mientras se continúa apretando el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo corazón.



### CÓMO COLOCÁRSELO

Con una mano se separan los labios de la vagina y con la otra, sosteniendo todavía el condón con los tres dedos, se coloca en la entrada del canal vaginal.

Se aprieta el anillo interno y se introduce hasta sobrepasar el hueso púbico.

Está bien colocado cuando apenas se pueda sentir.



### ASEGURESE

Hay que asegurarse de que el preservativo no está puesto incorrectamente.

Cerciorarse de que el preservativo no se encuentra retorcido.

Una vez colocado, el anillo externo quedará fuera de la vagina y sobresaldan unos 2,5 centímetros.



### PARA RETIRARLO

Para sacar el condón, apriete el anillo externo y de un par de vueltas para que se forma una bolsa y evitar así que el semen salga accidentalmente del interior de la funda.

Tire suavemente hacia fuera y sáquele con cuidado.

Arrojarlo a la basura, no al baño.

Fuente: Pruébalo en Femenino. (2015). Preservativo Femenino. Recuperado de: <http://ocsextremadura.blogspot.com/2015/03/pruebalo-en-femenino-ii.html>

## COLOCACIÓN DEL PRESERVATIVO MASCULINO



Use **un condón nuevo** para cada acto sexual.



Antes de cualquier contacto, coloque el condón en la cabeza del pene erecto **con el borde enrollado hacia afuera.**



**Desenrolle el condón por completo** hasta la base del pene.



**Después de la eyaculación,** sostenga el borde del condón para que no se deslice y retire el pene mientras aún esté erecto.



**Use solo una vez.** Tire el condón usado de manera segura.

*Fuente: Enfermería. (2015). Preservativo Masculino. Recuperado de: <http://practicadeenfermeriasaludreproductiva.blogspot.com/p/planificacion-familiar-datos-y-cifras.html>*

## Papanicolaou

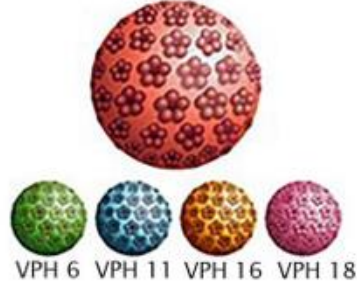


## Vacuna de HPV



La vacuna evita el contagio de ciertas cepas del VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales

Virus del papiloma humano (VPH)



Se aplica de manera IM. En el brazo izquierdo a partir de los 9 años



LA VACUNA  
**CONTRA EL VPH** (Virus de Papiloma Humano)  
PREVIENE EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

PARA QUE LA VACUNA SEA EFECTIVA SON NECESARIAS:

**>> 2 dosis**

Luego de la primera, la 2da debe aplicarse desde los 6 meses en adelante.



## Asesoría de enfermería para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las intervenciones de enfermería para la prevención de las ITS han demostrado su eficacia.

Consulta a la **ENFERMERA** de tu localidad acerca de:



## Conclusiones

- La salud sexual se orienta al mejoramiento de la vida, al bienestar y al logro de las relaciones personales sana y equitativas.
- Las Infecciones de transmisión sexual son un gran número, infecciones producidas por diferentes agentes.
- La prevención de las ITS pasa por el cambio de conductas, lo que sólo es posible lograr con educación, trabajo con jóvenes en hábitos de vida saludable, detección y trabajo con poblaciones de riesgo, y la creación de centros especializados para su atención.
- Los centros especializados en la atención de ITS son útiles en el tratamiento, pero el primer objetivo debe ser la prevención de estas infecciones.
- Los cambios de conducta pasan por la educación en lo referente a la práctica del sexo seguro que es el método que permite que las parejas reduzcan sus riesgos en salud sexual, con el uso del condón siempre.



---

### Recomendaciones

- El adolescente debe tener sexo seguro considerando que es cualquier tipo de relación sexual que reduce el riesgo de infección por transmisión sexual.
- La regla básica del sexo seguro es prevenir el contacto con las úlceras genitales y el intercambio de los fluidos del cuerpo como el semen, la sangre, y las secreciones vaginales.
- La única manera 100% garantizada de evitar una ETS es evitar toda clase de contacto sexual, ya sea sexo vaginal, anal u oral, y contacto genital de piel con piel con otra persona
- Si ya posee relaciones sexuales usar condones, condones femeninos o barreras bucales.

### Referencias Bibliográficas

- OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2021 Enero 15]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
- Murillo JMA, Vera DRZ, c CIAV, Zambrano VPP. Perfil Epidemiológico del VIH en Latinoamérica. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019 Enero; 3(1).
- OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Online].; 2020 [cited 2020 noviembre 16]. Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
- Hidalgo Vicario MI. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Elsevier. 2014 enero; 12(1).
- Organización panamericana de la salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/sifilis>.
- Organización Panamericana de la salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/tricomoniasis>.
- Navarro Martín J. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria Málaga; 2014.
- Butcher HK. Clasificación de intervenciones de enfermería. Sexta ed. Bulechek G, Dochterman J, editors. Barcelona: Elsevier; 2014.
- Rodríguez Jiménez MJ. Anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Elsevier. 2014 Noviembre; 12(6).

## ANEXO 6. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR

“SAN GABRIEL”



CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Registro Institucional: 07020 CONESUP

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DEL BARRIO “LA LIBERTAD”, PUYO, PASTAZA, ENERO- ABRIL 2021**

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

**Dirigida a:** Adolescentes del barrio La Libertad, Puyo.

**Temática:** Prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes y promoción de conductas de salud sexual seguras.

**1. Considera que la capacitación recibida sobre prevención infecciones de transmisión sexual y promoción de conductas de salud sexual seguras fue:**

- a) Interesante
- b) Provechosa
- c) No muy interesante
- d) Una pérdida de tiempo

**2. ¿La capacitación de prevención de las infecciones de transmisión sexual y promoción de conductas de salud sexual seguras recibidas logró incrementar su conocimiento sobre este tema?**

Si \_\_\_ No \_\_\_

**3. ¿Recomendaría a otras personas que reciba a capacitaciones sobre este tema?**

Si\_\_\_ No\_\_\_

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

**Elaborado por:** Yadira Echeverría Hidalgo, Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.

## **ANEXO 7: FOTOGRAFÍAS**

**Fotografía 1. Firma de autorización para la realización del proyecto con el Ing. Freddy Guilcapi, presidente de barrio La Libertad**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 2. Aplicación de encuesta a los adolescentes para obtener datos sobre nivel de conocimientos de ITS y factores de riesgo**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 3. Capacitación a los adolescentes sobre cambios en la adolescencia**



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 4. Capacitación a los adolescentes sobre Riesgos de las prácticas sexuales**



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 5. Capacitación a los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual**



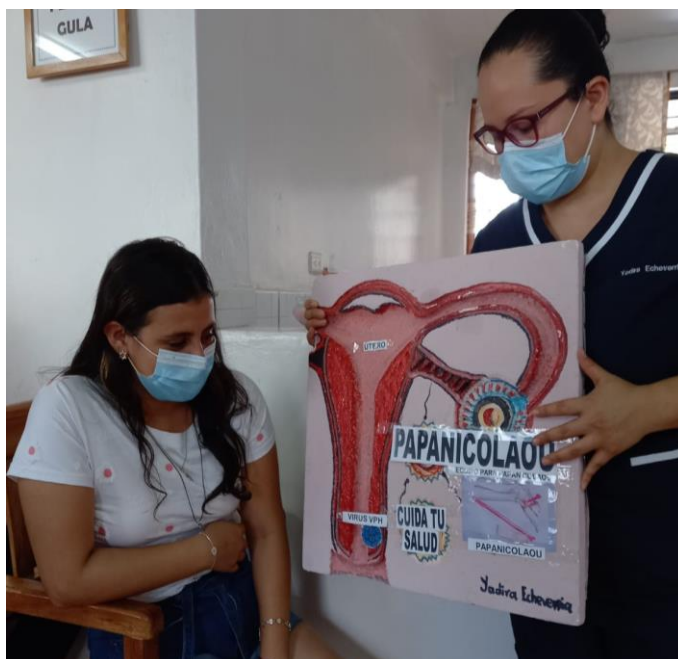
Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 6. Capacitación a los adolescentes el Uso correcto de preservativos masculino y femenino**



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 7. Capacitación a los adolescentes el Papanicolaou como método de prevención para las ITS**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 8. Capacitación a los adolescentes sobre la vacuna VPH**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

### Fotografía 9. Capacitación a los adolescentes sobre Lugares donde recibir Asesoría sobre Salud Sexual



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

### Fotografía 10. Material didáctico Collage sobre cambios en la adolescencia



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.



## Fotografía 11. Material didáctico Tríptico sobre las ITS

### SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas de las ITS más frecuentes son:

- Úlceras: heridas, ampollas en los genitales, ano o boca.
- Descargas de flujo: salida de pus o líquido a través de la uretra en el hombre, del cuello uterino o la vagina en la mujer, o a través del ano en hombres y mujeres.
- Verrugas: en los genitales, ano o boca.
- Dolor: en la parte inferior del abdomen.

### ¿CÓMO SE PREVIENEN?

Todas las ITS se pueden prevenir, las conductas que permiten su prevención son:

- **Vía sanguínea:**  
No usar ni compartir jeringas durante el consumo de drogas intravenosas. Respecto de la donación y transfusión de sangre, en nuestro país la sangre es sometida a exámenes para detectar sífilis y VIH.
- **Vía vertical:**  
La prevención de la transmisión vertical se realiza mediante la detección de la ITS en la gestante y el tratamiento oportuno cuando corresponde. La prevención de la transmisión durante el parto se realiza inmediatamente después del nacimiento.
- **Vía Sexual:**  
Abstinencia sexual.  
Acordar ser pareja mutuamente única, asegurándose de no tener ITS.

### Como colocar correctamente un condón

**MASCULINO**



**FEMENINO**



**¡CUIDA DE TU CUERPO!**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONERUP

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

### INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



Elaborado por: Yadira Echeverría

### ¿QUÉ SON LAS ITS?

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo heterogéneo de enfermedades transmisibles que afectan a hombre y mujeres, cuyo elemento en común es la transmisión por la vía sexual.



#### Condiloma acuminados (VPH)

- Son virus comunes que pueden causar verrugas.
- Se clasifican como de bajo riesgo los que pueden causar verrugas genitales y de alto riesgo los que pueden conducir al **cáncer**.



#### Sífilis

- Causada por una bacteria.
- Por lo general se adquiere por contacto sexual, también puede pasar de la madre al bebé durante el parto.



#### Gonorrea

- Es causada por una bacteria y la puede propagar cualquier tipo de actividad sexual.
- Se detecta fácilmente con un examen de ADN.




#### Herpes Genital

- Es un virus que afecta principalmente la piel y mucosas.
- Se detecta por medio de un cultivo del líquido de una ampolla.
- No tiene cura, solo se controla.



#### Clamidia

- Causada por una bacteria y afecta tanto a hombres como a mujeres.
- Se detecta por examen de orina.
- Su tratamiento está dado por antibióticos.

#### Hepatitis B

- Es causada por el virus de la hepatitis.
- Se detecta por medio de pruebas analíticas para la hepatitis viral.
- La hepatitis aguda (menos grave) no necesita tratamiento, solo se hace un seguimiento con exámenes de sangre.
- Las personas que tienen hepatitis crónica se convierten en portadoras.

#### VIH/SIDA

- VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana.
- Ataca el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones.
- SIDA: síndrome de inmunodeficiencia adquirida.



#### Tricomoniasis

- Causada por un parásito.
- Muchas personas no muestran síntomas.
- El tratamiento es con antibióticos, el cual debe ser supervisado por un médico.

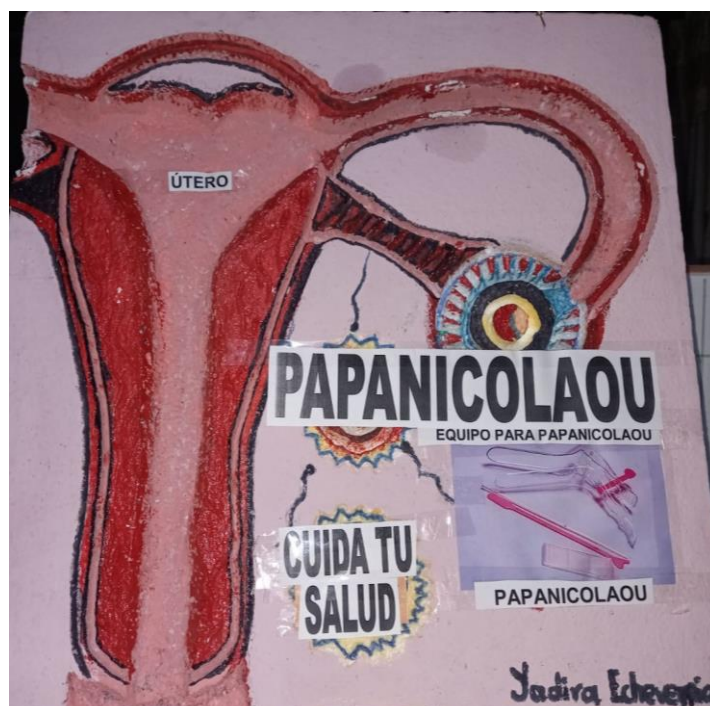
Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 12. Material didáctico para la Práctica de la colocación correcta de los preservativos masculino y femenino**



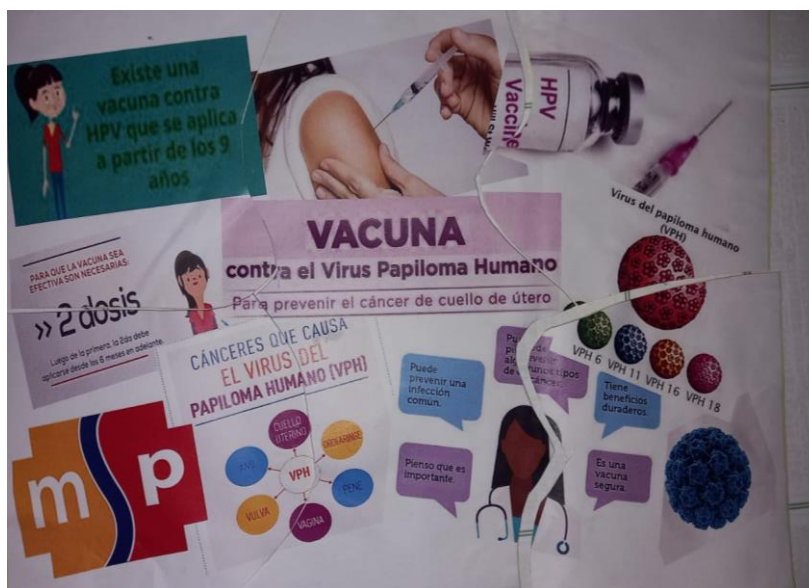
Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 13. Material didáctico Maqueta sobre el Papanicolau**



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

Fotografía 14. Material didáctico Rompecabezas sobre la vacuna VPH



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

Fotografía 15. Material didáctico Cartel sobre Lugares donde recibir Asesoría en Salud Sexual



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 16. Entrega de la Guía educativa a los adolescentes**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

**Fotografía 17. Entrega de la Guía educativa a los adolescentes**



**Tomada por:** Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

## Fotografía 18. Aplicación de encuesta de satisfacción a los adolescentes sobre la capacitación



Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

## Fotografía 19. Esquema de vacunación

9 años	HPV	2	0,5 ml	I.M.	1 er contacto	6 meses después de la 1 dosis		
15 años	dT <sup>3</sup>	1	0,5 ml	I.M.				
MEF: Embarazadas Hombres	dT <sup>3</sup>	-	0,5 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal, proceder a iniciar de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis que requiere el esquema de ad			
Personal de Salud, trabajadoras sexuales, privados de la libertad, personas viviendo con VIH.	HB	-	20 µg /1 ml	I.M.	Completar esquema según historia vacunal: Conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses.			
5 - 15 años	Difteria, Tétanos, Tosferina		DPT (5 años)		5ta dosis con toxoide diftérico, pertussis y tétanos. 2da dosis de refuerzo DPT (máximo hasta los 5 años 11 meses 29 días).			
	Poliomielitis		bOPV		5ta dosis con bOPV: Segundo Refuerzo bOPV (máximo hasta 5 años 11 meses 29 días).			
	Cáncer cérvico uterino por virus del papiloma humano		HPV (9 años)		1º dosis: al primer contacto niñas de 9 años. 2º dosis: a los 6 meses de la primera dosis (máximo hasta los 10 años 6 meses 0 días).			
	Difteria y tétanos		dT (15 años de edad)		6ta dosis: a los 15 años de edad con toxoide diftérico y tetánico para adulto (verificar carnet y debe tener antecedente de 3 dosis con pentavalente, 4 dosis o primer refuerzo con DPT, 5 dosis o segundo refuerzo con DPT) - (máximo hasta 15 años 11 meses 29 días).			
Adultos	Difteria y Tétanos (Mujeres en edad fértil, embarazadas y hombres)		dT (Toxoide Tetánico y Diftérico adulto) de 16 a 49 años		Completar esquema según historia vacunal; si no existiera antecedente vacunal proceder a iniciar el esquema: 1º dosis: al primer contacto; 2º dosis: al mes de la 1º dosis; 3º dosis: a los 6 meses de la 2º dosis; 4º dosis al año de la 3º dosis; 5º dosis al año de la 4º dosis.			
	Influenza (Gripe estacional)		Influenza Estacional (Grupos de riesgo)		Embarazadas, pacientes puerperas, personal de Salud, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, enfermos crónicos de 5 a 64 años, adulto mayor (65 años y más).			
	Fiebre amarilla		Vacuna Antiamarilla (FA)		1. Viajeros internacionales o nacionales, que acuden a lugares endémicos con riesgo de transmisión de FA (DOSIS ÚNICA) siempre y cuando no tenga antecedente vacunal. 2. Personas que habitan en zonas de riesgo de transmisión de FA (DOSIS ÚNICA).			
	Hepatitis B		H B (adultos)		1. Personas privadas de libertad 2. Personal de salud 3. Trabajadores/as sexuales y otros grupos de riesgo. Administrar 3 dosis conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses. Si tienen esquema incompleto (verificando carné de vacunación) continuar con la dosis respectiva: no iniciar el esquema			

Tomada por: Yadira Alejandra Echeverría Hidalgo, ISTSGA 2021.

## **GLOSARIO**

**Antirretroviral** Agente farmacológico activo frente a los retrovirus. En este contexto, cualquier medicación para inhibir el proceso por el que se reproduce el VIH.

**Conducta o comportamiento de riesgo** Manera de actuar en la que se producen situaciones de riesgo de transmisión del VIH. Véase también práctica de riesgo.

**Dispareunia** también llamada coitalgia, es la denominación que se da al dolor que se produce en el transcurso del coito.

**Factor de riesgo** Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones.

**Infeción** Introducción de un elemento patógeno en el organismo (bacteria, virus, hongos, etc.) que puede causar una enfermedad.

**Inmunización** Protección contra una enfermedad infecciosa mediante la vacunación.

**Intervención** Actividad o conjunto de actividades específicamente dirigidas a reducir el riesgo de infecciones en un grupo de población determinado, utilizando una estrategia común para transmitir el mensaje preventivo. Una intervención debe tener objetivos de proceso y de resultados definidos y un protocolo que detalle los pasos que va a implementar.

**Látex** Producto semisintético elástico, de goma empleado, principalmente en la producción de preservativos.

**Preservativo** Funda con que se cubre el órgano genital (habitualmente el masculino, si bien también puede ser el femenino), para prevenir enfermedades de transmisión sexual, el VIH/sida o bien evitar el embarazo. El preservativo masculino suele ser de látex (goma), aunque también existen de poliuretano (plástico) para casos de alergia al látex. El preservativo femenino es siempre de poliuretano.

**Secreción vaginal** Fluido corporal segregado en el interior de la vagina.

**Sexo oral** Práctica sexual efectuada con intervención de los órganos bucales, como son los labios y la lengua (por ejemplo, la felación), de bajo riesgo de transmisión del VIH o sin riesgo, mientras en ella no haya lesiones ni contacto de fluidos corporales transmisores del VIH.

**Síntoma** Indicio o fenómeno revelador de una enfermedad.

**Signo** Los signos clínicos son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, y observadas en la exploración médica, es decir, en el examen físico del paciente.