

INDICE DE CONTENIDO

	Página
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Problema y su Importancia	1
1.2. Objetivos	7
1.2.1. Objetivo General	7
1.2.2. Objetivos Específicos	7
2. MARCO TEORICO	8
2.1. Concepto de Infecciones de Transmisión Sexual	8
2.2. Historia de las Infecciones de Transmisión Sexual	8
2.3. Infecciones de Transmisión Sexual en el Ambito Mundial, de Latinoamérica y Bolivia	10
2.4. Infecciones de Transmisión Sexual	16
2.4.1. Sífilis	17
2.4.1.1. Agente Etiológico	17
2.4.1.2. Clínica	17
2.4.1.3. Sífilis Primaria	18
2.4.1.4. Sífilis Secundaria	18
2.4.1.5. Sífilis Terciaria	19
2.4.1.6. Sífilis Congénita	20
2.4.1.7. Complicaciones	21
2.4.2. Gonorrea	21
2.4.2.1. Agente Etiológico	22
2.4.2.2. Manifestaciones Clínicas	22
2.4.2.3. Complicaciones	23
2.4.8. Vaginosis Bacteriana	33
2.4.8.1. Agente Etiológico	34

2.4.8.2.	Clínica	34
2.4.8.3.	Complicaciones	34
2.4.3.	Chlamydia Trachomatis	23
2.4.3.1.	Chlamydia Urethritis No Gonococica	23
2.4.3.1.1.	Agente Etiológico	24
2.4.3.1.2.	Clínica	24
2.4.3.1.3.	Complicaciones	24
2.4.3.2.	Linfogranuloma Venéreo	25
2.4.3.2.1.	Agente Etiológico	25
2.4.3.2.2.	Clínica	26
2.4.3.2.3.	Complicaciones	26
2.4.4.	Condilomas (Papiloma – Virus)	26
2.4.4.1.	Agente Etiológico	27
2.4.4.2.	Clínica	27
2.4.4.3.	Complicaciones	28
2.4.5.	Herpes Virus Simple (HSV)	28
2.4.5.1.	Agente Etiológico	29
2.4.5.2.	Clínica	29
2.4.5.3.	Complicaciones	30
2.4.6.	Tricomonas	30
2.4.6.1.	Agente Etiológico	30
2.4.6.2.	Clínica	31
2.4.6.3.	Complicaciones	31
2.4.7.	Candidiasis Vulvovagial	32
2.4.7.1.	Agente Etiológico	32
2.4.7.2.	Clínica	32
2.4.7.3.	Complicaciones	33
2.4.8.	Vaginosis Bacteriana	33
2.4.8.1.	Agente Etiológico	34

2.4.8.2.	Clínica	34
2.4.8.3.	Complicaciones	34
3.5.4.	Metodología para el Cruce de Variables	47
2.4.9.	VIH SIDA	35
2.4.9.1.	Agente Etiológico	35
2.4.9.2.	Clínica	36
2.4.9.3.	Complicaciones	36
3.5.8.	Proceso de Aplicación de los Instrumentos en la Recolección	
2.4.10.	Hepatitis B (VHB)	37
2.4.10.1.	Agente Etiológico	37
2.4.10.2.	Clínica	37
2.4.10.3.	Complicaciones	37
4.	RESULTADOS Y DISCUSION	61
2.4.11.	Molusco Contagioso	38
2.4.11.1.	Agente Etiológico	38
2.4.11.2.	Manifestaciones Clínicas	39
5.	CONCLUSIONES	76
2.5.	Prevención	39
6.	RECOMENDACIONES	77
3.	MARCO METODOLOGICO	43
ANEXOS		78
3.1.	Enfoque de la Investigación	43
3.2.	Area de Estudio	44
3.3.	Muestra	44
3.4.	Unidad de Análisis (Resultados SPSS)	44
3.5.	Definición y Operacionalización de Variables	44
3.5.1.	Variables para Medir los Conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual	45
3.5.2.	Variables para Medir la Actitud Hacia las Infecciones de Transmisión Sexual	45

3.5.3.	Variables para Medir las Prácticas de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual	46
3.5.4.	Metodología para el Cruce de Variables	47
3.5.5.	Operacionalización de Variables (BARRANTES)	47
3.5.6.	Variables para el Objetivo General	48
3.5.7.	Descripción de los Instrumentos	52
3.5.7.1.	Operacionalización de las Variables	52
3.5.8.	Proceso de Aplicación de los Instrumentos en la Recolección de Datos	56
3.5.9.	Análisis de los Resultados	57
3.5.10.	Métodos Estadísticos	59
4.	RESULTADOS Y DISCUSION	61
4.1.	Características de la Muestra	61
4.2.	Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Prevención de ITS	63
4.3.	Análisis Cruzado de Variables	66
5.	CONCLUSIONES	76
6.	RECOMENDACIONES	77
	ANEXOS	78
	Anexo N° 1. Tablas de Distribución de Frecuencias de Respuestas a las Variables de Conocimientos, Actitudes y Practicas de Prevención de ITS's en Jóvenes que Inician la Carrera Universitaria (Resultados SPSS)	78
	Anexo N° 2. Tablas de Distribución de Frecuencias de Conocimientos, Actitudes y Practicas de Prevención de ITS	88
	Anexo N° 3. Tabla de Resultados de la Calificación de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Prevención de ITS	92
	Anexo N° 4. Test Chi Cuadrado de Bondad de Ajuste para las variables de Análisis	94

Anexo N° 5. Validación de Resultados: Análisis de Varianza para el
 Grafico N° 17 (Nivel de Conocimientos de Acuerdo al Nivel
 Socioeconómico) 96

Figura:	Página
BIBLIOGRAFIA	100
N° 1. Sífilis Primaria	18
N° 2. Sífilis Secundaria en el Varón	18
N° 3. Sífilis Secundaria en la Mujer	18
N° 4. Sífilis Terciaria	19
N° 5. Sífilis Congénita	20
N° 6. Gonorrea	21
N° 7. Gonorrea	22
N° 8. Gonorrea	22
N° 9. Linfogramuloma Venéreo en el Varón	25
N° 10. Linfogramuloma Venéreo en la Mujer	25
N° 11. Condilomas Acuminados en el Varón	26
N° 12. Condilomas Acuminados en la Mujer	26
N° 13. Herpes Simple	28
N° 14. Tricomonas	30
N° 15. Tricomonas	30
N° 16. Candidiasis en el Varón	32
N° 17. Candidiasis Vulvovagial en la Mujer	32
N° 18. Vaginosis Bacteriana	33
N° 19. Sarcoma de Kaposi	35
N° 20. Molusco Contagioso	38
N° 21. Molusco Contagioso	38

1. INTRODUCCION

1.1. Problema y su Importancia

El ser humano atraviesa por una serie de cambios en el proceso de desarrollo o ciclo vital, los cuales son importantes y de mucha trascendencia, cada uno de ellos con características propias en los aspectos físicos y psicológicos. La comunicación masiva irrestricta, el acceso fácil a la información en general, han producido cambios fundamentales en la sociedad y en el contexto donde se desarrollan los adolescentes y adultos jóvenes. Esta información produce modificaciones en los aspectos de su vida emocional, las relaciones sociales y su visión sobre la sexualidad. Así, la adolescencia y la juventud constituyen un período muy significativo del desarrollo del hombre, en esta etapa las vivencias individuales de la sexualidad pueden acarrear una serie de cuestionamientos como: incertidumbre, temor, angustia, vergüenza, rechazo, inseguridad, aceptación, frustración, falta de información. Estas actitudes pueden poner en riesgo la salud física y mental de los jóvenes, por esto, es preciso dotarles de información verídica y confiable sobre la sexualidad en general, haciendo énfasis en las Infecciones de transmisión sexual, complicaciones y prevención fundamentalmente.

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas causadas por bacterias, virus y otros gérmenes que se contagian de las personas enfermas a las sanas mediante el coito, o como ocurre por ejemplo en el caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que se contagia también por otras vías.

Existen muchos programas de educación y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, trabajos muy bien elaborados en diferentes países del mundo, pero los jóvenes continúan ejerciendo su sexualidad sin mucha aceptación a la información, o por desconocimiento de los mismos.

En las Islas Canarias (España) según el Plan Canario de Educación y Atención a la Sexualidad Juvenil 1.997 – 2.000, indica que casi todas las personas de 15 a 19 años tuvieron algún tipo de relación sexual sin usar un método de prevención para evitar posibles contagios de Infecciones de transmisión sexual. (Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 1.999 –2.000 (Ministerio de Salud Pública y Previsión Social 1.999, Pág. Desde los años setenta la Organización Mundial de la Salud (OMS) participa activamente en la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, especialmente respecto a las ITS e indican que éstas son un factor de riesgo debido a la falta de utilización de métodos de prevención eficaces, que en muchos casos son una barrera por la inaccesibilidad de estos programas a los adolescentes y jóvenes adultos.

En Estados Unidos las mujeres de 15 a 19 años presentan una incidencia alta de clamidiasis y gonorrea (KELLER, 01/07/00).

En Kenia de 205 estudiantes adolescentes comprendidas entre 13 a 15 años de edad, se observó que de cada tres de ellas una tenía gonorrea, los jóvenes menores de 25 años representaban la mitad de todos los casos de infecciones por el VIH (KELLER, 01/07/00).

En América Latina existen algunos trabajos que tratan de prevenir y controlar este problema, con resultados no exitosos, debido a que aún subsisten condiciones económicas, sociales, culturales precarias, así como medios de comunicación social que ofrecen a veces información tergiversada, en ocasiones comercializan la actividad sexual dando una imagen no real de la sexualidad (salud sexual y reproductiva) de los adolescentes.

En Bolivia la situación actual de la salud sexual y reproductiva deriva de los importantes hallazgos logrados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 1.998 (ENDSA 98), donde indica que la tasa global de fecundidad total de la población boliviana para el

periodo de 1.995 – 1.998, es de 4.2 hijos por mujer, que el 13% de las mujeres entre 15 a 19 años ya eran madres. Esto indica que existe actividad sexual a edades tempranas.

En cuanto a Infecciones de transmisión sexual, el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 1.999 –2.000 (Ministerio de Salud Pública y Previsión Social 1.999, Pág. 31), no involucran solo a la gonorrea y a la sífilis sino también a otras entidades provocadas por microorganismos como las *Trichomona vaginalis*; (152.8 por 100.000 mujeres en edad fértil) *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *el virus del Herpes simple*, *el Papiloma virus* y *el virus de la Inmunodeficiencia Adquirida Humana (VIH)*.

La misma fuente indica que para el año 1.995 en Bolivia, se calculaba una tasa anual de gonorrea de 73 por 100.000 habitantes, afectando en el 65% de los casos a los varones y una tasa de prevalencia anual de sífilis de aproximadamente 57 por 100.000 habitantes, afectando un 52% de los casos a varones. Estas Infecciones repercuten seriamente en la salud sexual de las mujeres, provocando infertilidad, complicando el embarazo, produciendo muerte fetal y afectando al recién nacido. El Linfogramuloma Venéreo alcanza a 35.9 por 100.000 mujeres en edad fértil. Con Chancroide, en 1999 se han notificado más de 200 casos. La tasa de incidencia de hepatitis es de 46.33 por 100.000 habitantes.

Desde la notificación del primer caso de SIDA en Bolivia ocurrida en 1.985 se han registrado hasta diciembre de 1.999, 480 personas que viven con el VIH, de las que 217 han desarrollado la enfermedad y 263 son personas asintomáticas viviendo con el virus. (Plan estratégico 2.000 – 2.004 de prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA).

Respecto a los niveles de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el SIDA, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA, 1998), encuentra un incremento importante en los últimos años; habían oído hablar del SIDA el 79% de las

mujeres y el 85% de los hombres. Este conocimiento se incrementaría significativamente entre mujeres y hombres de 15 a 29 años de áreas urbanas (93 y 96% respectivamente); debido a la influencia de los medios de comunicación, contrariamente a lo que se encuentra en las áreas rurales (44 y 59%) respectivamente. Las personas tienen una percepción clara que el SIDA es mortal y saben que una persona saludable podría estar contagiada, sin embargo, la conducta sexual de ellos para prevenir el contagio no ha cambiado.

La mencionada encuesta, indica que tanto mujeres como hombres consideran importante tener un solo compañero o compañera para evitar el SIDA, y que ambos asignan similar importancia al uso del condón.

No obstante, se detecta que porcentajes importantes de mujeres (35%) y hombres (31%) estarían mal informados sobre cómo evitar el SIDA (Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 1999, Pág.36).

En Bolivia el 26 de abril de 1.999 se promulga una Resolución Ministerial con dos incisos:

PRIMERO: Apruébese el "PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD INTEGRAL DE LOS ADOLESCENTES (AS) 1.998 – 2.000,

que constituye la política específica del sector a nivel Nacional en los aspectos relacionados con la salud integral de la adolescencia en todas sus áreas. Y Colaboradores, 2.000, Pág. 80)

SEGUNDO: Encomiéndese a la Unidad Nacional de Atención a las Personas, dependientes del Ministerio de Salud y Previsión Social, La dirección, su ejecución, seguimiento, y evaluación dentro del sector y la coordinación con otros para su aplicación en el ámbito nacional.