

Facultad de Medicina y Ciencias de la

Salud

Carrera Licenciatura En Enfermería

Trabajo Final de Carrera (Tesis)

“Enfermedad de transmisión sexual en jóvenes”

Alumno: ***Pablo Alberto Cristaldo***

Tutor: ***Cesar Hugo Navarro***

Fecha: ***22/07/2022***

Índice

Resumen 1

Introducción 1

Planteamiento del problema 3

Problema general 4

Problemas Secundarios 4

Relevancia 5

Relevancia teórica: 6

Relevancia práctica: 6

Relevancia social: 7

Hipótesis 8

Contextualización 9

Antecedentes 9

Marco legal y normativo relativo al problema 15

Contexto local 17

Marco teórico 19

Formas de transmisión 25

Clasificación de los agentes patógenos 25

Síndromes causados por las (ETS) 26

La Sexualidad en los jóvenes 27

Formas de transmisión. 29

Clasificación 29

Clamidiasis: 31

Gonorrea: 33

Herpes: 34

Sífilis: 36
Tricomoniasis: 37
Hepatitis B: 39
Virus papiloma humano (HPV): 40
VIH SIDA: 42
Importancia de las estrategias educativas en cuanto a la prevención de (ETS) 45
Conductas en cuanto a prevención de las (ETS) 45
Prevenciones a nivel general. 48
Objetivos 54
Objetivo general: 54
Objetivos específicos: 54
Diseño metodológico 55
Tipo de diseño 55
Unidad de análisis 55
Población de estudio 55
Muestra 56
Fuentes de información 56
Matriz de datos (operalización) 57
Valor de las variables 62
Presentación y Análisis de Datos 63
Análisis de datos de Tabla 1-2 65
Análisis de datos de Tabla 3-4-5-6-7-8 72
Análisis de datos de Tabla 9-10-11-12 77
Análisis de datos de tabla 13-14-15-16 84
Discusión 85

Conclusión..... 89

Bibliografía..... 91

Anexos..... 93

Anexo 1. Encuesta..... 93

Resumen

Se estima que más de un millón de personas entre adolescentes y adultos jóvenes se infectan cada día de alguna (ETS) y 60% de ellas, son menores de 25 años. El objetivo de esta investigación es analizar cuáles son las relaciones existentes entre los hábitos de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su incidencia en jóvenes de 14 a 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo del mes de mayo a junio de 2022.El método utilizado fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal mediante muestra constituida por 55 jóvenes de 14 a 24 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a través de un cuestionario online con preguntas cerradas y se obtuvo resultados que demostraron la falta de información que poseen los jóvenes sobre enfermedades de transmisión sexual y hábitos de prevención. La importancia de poder identificar la información que poseen sobre (ETS) (enfermedades signos y síntomas, maneras de contagios) y los hábitos de prevención, los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual y las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual con el propósito de evitar el surgimiento de las enfermedades de transmisión sexual, proporcionando a los jóvenes un mejor abordaje en términos de educación sexual.

Palabras clave: *Información, hábitos de prevención, enfermedad de transmisión sexual en jóvenes*

Introducción

Datos oficiales que arrojo la Organización Mundial de la Salud (OMS) con respecto a la incidencia de las personas que contraen (ETS), se estima que cada día hay más de 1 millón de casos, y anualmente son unos 500 millones los que contraen alguna de estas infecciones: candidiasis, VIH, gonorrea, sífilis, tricomoniasis, anualmente en América Latina y el Caribe se producen 50 millones de nuevos casos de (ETS), estos números representan una gran preocupación a la salud pública de la región. (Oms, 2015)

En nuestro país se estima que 136 mil personas viven con VIH y casi 7 de cada 10 personas conocen su diagnóstico, según los datos del último Boletín sobre VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS) que todos los años presentan las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación. (Ministerio de Salud, 2020)

La provincia de Buenos Aires cuenta con 545 centros de testeo rápido (CTR), distribuidos en 71 municipios, esta estrategia permite a que las personas puedan acceder a un diagnóstico oportuno y garantizar el tratamiento inmediato. De estos CTR el 54% realiza testeo de VIH y el 46% de sífilis. (Gob. de la Pcia de Buenos Aires, 2019)

"En Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se cuenta 46 centros testeos divididos en centros de Cesac y Hospitales Públicos".

Es de suma importancia investigar cuánto conocen los jóvenes sobre hábitos de prevención, y reforzar en cuanto a los métodos de prevención ya que en esta etapa de vida es donde los jóvenes se inician sexualmente y es donde se presentan condiciones de exposición.

Como estrategia la Ciudad Autónoma de Buenos Aires utiliza para control y prevención de (ETS) la de poder acceder a un diagnóstico oportuno y garantizar un tratamiento, con esto se pretende de promover la prevención y promoción de la salud, además,

se busca desarrollar en los jóvenes actitudes favorables para su salud las cuales deberán poner en práctica permanentemente a lo largo de su vida. (Gob. de la Pcia de Buenos Aires, 2019)

El siguiente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal porque se encarga de analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo. (R.H, 2014)

El medio que se utilizó para la recolección de datos fue a través de una encuesta online.

Esto nos lleva a la necesidad de investigar el tipo de información que tienen los jóvenes entre 14 a 24 años de edad sobre hábitos de prevención, tipos de enfermedades esto tiene como finalidad disminuir prevalencias de Enfermedades de transmisión sexual.

La problemática analizar cuál es la relación entre los hábitos de prevención de ETS y su incidencia en los jóvenes de 14 a 24 años.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de información sobre hábitos de prevención y si son conscientes de la incidencia que tienen esos hábitos en cuanto a las ETS en los jóvenes de 14 a 24 años de edad que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, que se transmiten por contacto sexual.

Ocho de los agentes patógenos se han vinculado a la máxima consecuencia de estas enfermedades.

Cuatro son curables: sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis.

Los otros cuatros hepatitis B, herpes, VIH y VPH son infecciones virales que pueden mitigarse que, no obstante, se atenúan con tratamiento específico.

Los adolescentes y adultos jóvenes son los que mayor riesgo de contraer (ETS).

En una notificación de la (OMS) se estima que más de un millón de personas de esta franja de edad se infectan cada día de alguna (ETS) y 60% de ellas, son menores de 25 años (Oms, 2015)

Problema general

¿Cuáles son las relaciones existentes entre los hábitos de prevención de Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) y su incidencia entre los jóvenes de 14 y 24 años que viven en la Ciudad de Buenos Aires en el periodo de mayo a junio de 2022?

Problemas Secundarios

1. ¿Qué información tiene acerca de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), (Tipos de enfermedades, signos y síntomas, maneras de contagios) y los hábitos de prevención?

2. ¿Cuáles son los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual?

3 ¿Cuáles son las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual?

Relevancia

El personal de Enfermería debe tener los conocimientos suficientes para poder proporcionar una correcta prevención y promoción, identificando las distintas ETS, signos y síntomas, maneras de contagios y de esta manera poder acompañar a los jóvenes informando correctamente.

El presente trabajo de investigación se basó en la deficiencia de información en cuanto a la prevención y su incidencia en las (ETS) en los jóvenes.

Esta situación casi que nos obliga a la necesidad de investigar el nivel de información que tienen sobre hábitos de prevención y lo que repercute en cuanto a la incidencia en las ETS en los jóvenes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Este estudio tiene relevancia cognitiva, porque los resultados evidencian los conocimientos y hábitos de prevención en las ETS en los jóvenes de 14 a 24 años.

Puesto que se lo considera algo fundamental para la salud en general, debido a que, si existe un problema en cuanto a ETS que no es tratado adecuadamente, éste puede desencadenar complicaciones serias.

La investigación del problema se considera importante porque los malos hábitos de prevención reflejan problemas en la salud de los jóvenes.

La investigación aporta a las ciencias de la educación, porque una parte muy importante consiste en educar a los participantes para que adquieran la información básica que le permitan tener una buena información en cuanto las relaciones que tienen las medidas de prevención y su incidencia en las ETS y evitar enfermedades o problemas; además aporta a la salud, porque la intención es indagar en un problema que de no ser tratado a tiempo puede afectar a la salud general de los participantes. (Bezanilla-Alvisua, 2019)

Relevancia teórica:

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar cuáles son los hábitos de prevención en enfermedades de transmisión sexual (ETS) en jóvenes de 14 a 24 años.

Con los resultados de la investigación planteada se aportará nueva información y a través de ella sugerir nuevas ideas, estrategias o recomendaciones para futuros estudios con relación a los hábitos de prevención de (ETS) en los jóvenes.

Relevancia práctica:

El enfermero en cuanto a las (ETS) como personal de salud tiene la función de hacer énfasis en cuanto a la promoción, prevención, la recuperación y la rehabilitación de estas enfermedades de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud y mejorar los hábitos de prevención a lo largo del ciclo vital.

Otra de las labores importantes del enfermero tiene que ver con la responsabilidad de utilizar el conocimiento y concientizar a los jóvenes en cuanto a la educación sanitaria y al fortalecimiento de la promoción de la salud en la población ya sea desde la atención primaria de salud o especializada.

Es importante mejorar los hábitos de prevención de (ETS) para disminuir la incidencia.

Esta investigación se realizó con el propósito de mejorar estrategias en cuanto a la información, hábitos de prevención, cuidados en la práctica sexual y de esta manera reducir los números de contagios. (Murcia, 2014)

Relevancia social:

El eje central de la intervención enfermero debe ser brindar educación sanitaria a los jóvenes, lo cual constituye la principal estrategia de prevención.

Para ello se precisa una atención personalizada que contemple que cada persona tiene una historia de vida, unos valores, unas creencias y unas motivaciones diferentes, así como también lo serán los recursos de cada persona para afrontar las dificultades que se le presentan.

Si bien los jóvenes son conscientes de la importancia de los hábitos de prevención de (ETS) carecen de herramientas que les permitan mantenerla con resultados satisfactorios, es importante que puedan identificar los factores que aumentan el riesgo de adquirir estas enfermedades y los métodos para prevenirlas, también que puedan reconocer los signos y síntomas tempranamente de las (ETS) y acudir al médico tan pronto se presenten estos.

En efecto, la salud constituye un fenómeno dinámico que se relaciona con las diferentes etapas de la vida, entre las cuales se encuentra la adolescencia, donde ocurren complejas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que requieren de una atención.

La aplicación de nuevas estrategias derivadas de los resultados de la presente investigación, se busca ayudar a los jóvenes a mejorar los hábitos de prevención de (ETS), evitando de esa manera afectar su salud, y teniendo una buena calidad de vida, considerando que existen enfermedades que se vuelven crónicas como el HIV, enfermedad irreversible hasta la actualidad. (Murcia, 2014)

Hipótesis

Las relaciones existentes entre determinados hábitos de prevención y su incidencia en jóvenes es bueno, la información de métodos que aplican habitualmente en su relación sexual es inadecuado, y la información de consideración preventivas que tienen antes del acto son medianamente correcta.

Contextualización

Antecedentes

En la búsqueda de antecedentes nos encontramos con un artículo titulado Cada día, más de 1 millón de personas contraen una Infección de Transmisión Sexual curable

1. En el año 2016, hubo unos 376 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro (ETS): clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). El total de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, y las mujeres infectadas por VPH superan los 300 millones de, la principal causa de cáncer cervicouterino. En cuanto a las personas que padecen hepatitis B se estima que fueron unos 240 millones.

Teniendo como resultado el gran número de personas que contraen una (ETS) cada día

La prevención primaria es la estrategia que utiliza la (OMS) como método de barrera contra las (ETS) donde emplean intervenciones de asesoramiento y enfoques de conducta

(Oms, 2015)

2. En el año 2013 se realizó un estudio en la Universidad de cuenca (Lima) acerca de las Estrategias Educativas sobre (ETS) en los jóvenes, se trabajó con un grupo finito de 220 estudiantes, en la que por medio de un cuestionario se recogió información, que constituyo un pre y post test, en la que se evaluó la intervención educativa sobre sexualidad.

En cuanto al pre test los jóvenes indicaron que la mejor manera de evitar alguna (ETS) es el condón 48%, un porcentaje mucho menor con el 26% opinaron que de ninguna manera se puede evitar la transmisión de enfermedades, el 29 % respondió que tener múltiples parejas no es un factor de transmisión, y los que pensaron que una (ETS) se transmite únicamente por relaciones vaginales fueron con un resultado de 72 %.

Después del test (post) se detectó que el entendimiento sobre la sexualidad ha cambiado, el resultado dio que el 59% indica la abstinencia como mejor forma de evitar ETS. Los jóvenes que conocen sobre las diferentes (ETS), signos síntomas y cuales son asintomáticas 82%. En el post test el 92% de los jóvenes conocen las formas de prevención. Y los que acudirían a un profesional de salud si adquieren una (ETS) un 88%.

El entendimiento sobre sexualidad observamos que en el post test ha cambiado, la finalidad de la investigación fue poner en práctica una estrategia educativa sobre (ETS) en los jóvenes. (L., 2022)

3. En el año 2014 la revista cubana en (Cuba) realiza un trabajo de investigación sobre, Nivel de conocimiento sobre (ETS) y conductas en jóvenes estudiantes de enfermería.

El método que se utilizó fue por medio de un estudio observacional de corte transversal la cantidad de participantes fueron 92 estudiantes de enfermería de la facultad de Ciencias Médicas "Dr. Enrique Cabrera". Las variables que se utilizaron fueron: nivel de entendimiento sobre ITS/VIH, factor demográfico, percepción y conducta en los jóvenes.

Para un nivel de entendimiento adecuado e inadecuado se observó un 84,7% y un 15,2%, respectivamente, el sexo y la edad predominaron en el nivel de entendimiento sobre ITS/VIH ($p=0,0077$ y $p=0,0097$; comparativamente). también se comprobó que el sexo puede predominar de manera elocuente en la edad de inicio de la actividad sexual ($p=0,0002$) siendo ésta cada vez más prematuro en los jóvenes.

El nivel de entendimiento sobre ITS/VIH y su correspondencia con factores demográficos fueron los objetivos a determinar, así como también la relación entre el sexo, la percepción y la conducta en un grupo de jóvenes.

El nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH de los jóvenes estudiantes de Enfermería es inadecuado es lo que se pudo determinar con el resultado del estudio. Además, el factor

demográfico puede predominar sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual. (Zelada Valdes, 2014)

4. En el año 2017 en la Universidad Complutense de Madrid se realizó un trabajo de investigación con el título Infecciones de Transmisión Sexual en pacientes con infección VIH.

El trabajo de investigación tuvo como finalidad calcular la prevalencia de infecciones de transmisión sexual concurrentes al diagnóstico de la infección VIH y el cálculo incidencia, ósea números de casos nuevos de (ITS) en el seguimiento de estos pacientes.

El modo fue incorporar a los pacientes diagnosticados por primera vez de infección VIH desde el 1 de enero 2007 hasta el 31 de diciembre del 2011 en el Centro Sanitario Sandoval (Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión en España), con el fin de estudiar prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y luego en seguimiento, números de casos nuevos de (ITS). También se analizaron los factores de riesgo relacionados al diagnóstico de al menos una (ITS).

Fueron incluidos 860 pacientes, de estos el 99% de los pacientes incluidos en el estudio adquirieron la infección por VIH por vía sexual. Un 95,1% ósea un total de (818 pacientes) hombres, 3,5% mujeres y 1,4% transexuales. Él 31.7 años fue la edad media de los pacientes. El rango de transmisión más reiterado fueron los HSH con un (87,4 %), seguido de los hombres que ejercen prostitución (6,9%). %). El 70,6% de los pacientes afirmaba consumir algún tóxico y otro 63,1% asocio el consumo de tóxicos con haber mantenido relaciones sexuales sin protección. Un total de aproximadamente 75% de los pacientes respondió que mantenía relaciones sexuales desprotegidas tanto con su pareja y/o parejas ocasionales. En lo relacionado a la situación inmuno-virológica, el 66,7% tenía al diagnóstico de la infección por VIH un recuento de linfocitos T CD4 superior a 500 células/µl y una carga viral inferior a 100.000 copias/mL. Se evidencio que el 71,2% de los pacientes tuvieron una

(ITS) antes del diagnóstico de infección por VIH. La prevalencia de (ITS) concurrentes al diagnóstico de la infección por VIH fue de 37.1%. (Las ITS) diagnosticadas de forma presente al diagnóstico de VIH 4 fueron: sífilis (17,2%), Chlamydia trachomatis (C. trachomatis) (13,2%), N. Gonorrhoeae (9,2%), VHB (0.8%) y VHC (0.8%). Por ubicación la (ITS) más reiterada fue la proctitis por C. trachomatis. En lo referente a estadio de la sífilis, se halló un mayor porcentaje de sífilis latente de duración desconocida.

Con el resultado del estudio se pudo demostrar que la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) concurrentes al diagnóstico de la infección por el VIH ha sido alta. Más de una parte de los pacientes en seguimiento por la infección por VIH fueron diagnosticados de al menos una (ITS). (Escamilla, 2017)

5. En el año 2016 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se realizó un trabajo de investigación con el título: Nivel de conocimiento sobre las (ITS) y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa.

La finalidad del estudio fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las estudiantes de 4to y 5to año del nivel secundario acerca sobre las (ITS) y las conductas sexuales.

La muestra estuvo conformada por 200 estudiantes adolescentes mujeres, y el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, obtenida mediante muestreo no probabilístico. Los datos recolectados fueron a través de un cuestionario. El resultado final fue que la mayoría de los estudiantes presenta un nivel medio 60% (122) de conocimiento sobre las (ITS). También se pudo observar que los jóvenes presentan conductas sexuales de riesgo con 57% (122).

La mayoría de los estudiantes tienen nivel de conocimiento medio sobre las (ITS) es lo que se obtuvo como conclusión de la investigación. No obstante, la mayor parte de la

población de estudio presentó conductas sexuales de riesgo, lo que supone que no hay concordancia entre la información que tienen y las conductas que realizan en el día a día. (M., 2018)

6. En un artículo de la revista Scielo publicado en el año 2018 surgió un estudio social y demográfico sobre la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en Argentina poniendo foco en la problemática de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y en el alcance de los derechos sexuales.

Los objetivos fueron indagar en los calendarios y características del inicio de la vida sexual de jóvenes argentinos e indagar en la situación actual de conocimientos, prácticas y acceso a educación sexual.

A partir de los datos de la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (2013) se trabajó con el universo de jóvenes de 15 a 29 años de edad fueron incluidos (n = 2084 mujeres; n = 1872 hombres, sin ponderar) y se analizaron las diferencias de los calendarios del inicio de la vida sexual, así como el conocimiento y prevención de las ETS por sexo, grupos de edades, ingreso de los hogares y regiones geográficas. Se encontró un panorama nacional con tendencias marcadas en los calendarios de primera relación sexual fundamentalmente por sexo, así como sobre los conocimientos sobre ETS, cuyos resultados obtuvieron han revelado el diferente nivel de uso de métodos anticonceptivos por clase social y sexo, estando los jóvenes de sectores populares y las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad 25,28,29. En las mujeres encuestadas, la tendencia es que a mayor nivel de ingreso, mayor fue el uso de algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Esta relación se encuentra en todas las regiones, a excepción de NOA/NEA, en la cual en el sector de ingresos medio se ubica el mayor porcentaje de mujeres que utilizaron algún método: de las mujeres de ingresos altos el 61% utilizaron algún método, mientras que de las mujeres de ingresos medios el 81% utilizaron algún método. En el caso de los hombres encuestados, la

tendencia es similar: los mayores porcentajes de uso de anticonceptivos en el primer encuentro sexual se encuentran en la población de mayor ingreso. No obstante, para los hombres la excepción se encuentra en la región de Cuyo/Patagonia, si bien no existe una diferencia significativa con en el uso de anticonceptivos entre el nivel de ingreso alto (87%) y medio (88%).

Con el resultado con respecto al conocimiento sobre prevención de la ETS se pudo demostrar. En primer lugar, el alto porcentaje de jóvenes en todas las regiones – de los dos sexos – que declaran el preservativo como factor principal para la prevención de ETS (en todas las regiones, por arriba del 95%). En segundo lugar, si bien con valores de menor tenor con respecto al preservativo, en particular son las jóvenes de NOA/NEA y Cuyo/Patagónica las que consideran que permanecer con una sola pareja/serle fiel puede prevenir también ETS (14% y 11%, respectivamente). Lo mismo ocurre en el caso de los hombres del NOA/NEA, cuya proporción alcanza el 10%. Por último, se destaca que un 13% de los hombres jóvenes de la región pampeana consideran que evitar relaciones sexuales con desconocidos previene a las ETS. (Martin, 2017)

7. En un artículo de la revista Enfermería Elsevier del año 2014 se estudió el nivel de conocimiento de comportamiento de riesgo relacionados con Infecciones de Transmisión Sexual entre adolescentes y mujeres.

El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en un programa de adolescentes de un Hospital público.

Se utilizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal con 286 adolescentes mujeres entre 12 y 19 años de un Hospital público.

Cuyos resultados obtenidos de las participantes predominaron aquellas entre 14 y 16 años, solteras y con estudios secundarios. En relación con el conocimiento predominó el nivel regular. Se observó que más de la mitad conocen los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual y una proporción similar usa preservativo. No se observó correlación entre los niveles de conocimientos y las variables sociodemográficas. (J.S.Fhon, 2014)

Marco legal y normativo relativo al problema

El personal de enfermería debe estar actualizado e informado en cuanto a las leyes para poder proporcionar una correcta promoción y prevención

. EL marco legal lo proporciona la Ley Nacional y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en las que se contemplan Salud pública Ley 25.673

Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en el ámbito del Ministerio de Salud. Objetivos. (Ministerio de Salud, 2014)

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTÍCULO 1° — Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 2° — Serán objetivos de este programa:

a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;

b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil;

c) Prevenir embarazos no deseados;

d) Promover la salud sexual de los adolescentes;

e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genitales y mamarias;

f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;

g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

ARTÍCULO 5° — El Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:

a) Mejorar la satisfacción de la demanda por parte de los efectores y agentes de salud;

b) Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos, vinculados a la salud sexual y a la procreación responsable en la comunidad educativa;

c) Promover en la comunidad espacios de reflexión y acción para la aprehensión de conocimientos básicos vinculados a este programa;

d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida y cáncer genital y mamario.

ARTÍCULO 6° — La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;

b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT (Ministerio de Salud, 2014)

c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.

Contexto local

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires también conocida como capital federal por ser sede del gobierno federal es la capital de la República Argentina.

Por localización geográfica está ubicada en la región centro este del país.

Según las cifras del último censo del año 2010 se estima que cuenta con una población de 2.890.151 habitantes, está considerada como la segunda ciudad de área urbana más grande de América, y una de las 20 mayores ciudades del mundo.

En cuanto a la superficie de la ciudad supera los 200 km2 y su perímetro 60 km.

La población está compuesta por mayoría de mujeres: hay 114 mujeres por cada 100 varones. Si se tiene en cuenta la edad de los habitantes la ciudad posee una población

envejecida. Las personas de 65 años y más representan más de 16% del total, y los de menos de 15 años por arriba del 17 %. El promedio de edad de la población es de 40 años: 37 años los varones y 42 las mujeres.

Estadísticamente las mujeres viven más que los varones, la esperanza de vida en promedio es de 82 años para las mujeres y 75 años para los varones. (Idecba, 2014)

Marco teórico

La presente investigación del tipo cuantitativo descriptivo donde utilizando como instrumento de medición la encuesta, buscará establecer la relación que existe entre los hábitos de prevención de (ETS) y su incidencia en los jóvenes de 14 a 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Es importante investigar cuánto conocen los jóvenes sobre hábitos de prevención, ya que se pretende mejorar o reforzar los hábitos que se van a repetir a lo largo de la vida del individuo; y esta etapa de vida es donde se presentan condiciones de exposición capaces de afectar la salud; ya que se pretende promover la prevención y promoción de la salud. Esto permitirá desarrollar actitudes favorables para su salud las cuales deberán de reforzarse permanentemente a lo largo de su formación.

En el siguiente trabajo se aplicará el modelo de Dorothea Orem ya que es una herramienta que permite entregar cuidados a través de un método de planificación sistemático y racional; además se propone el uso de las tres teorías del modelo de Orem, ya que hay experiencia de la utilización de una u otra de las teorías, o de conceptos del modelo. Sin embargo, Orem advierte de que el uso adecuado de los detalles de su modelo comprende el uso de las tres teorías, la de autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado y la teoría del sistema de enfermería. (Navarro Pena, 2014)

"Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" es la que presenta Dorothea Orem como título de su teoría general compuesta por tres categorías relacionadas:

a) La teoría de autocuidado describe el porqué y el cómo las personas se cuidan a sí mismas

b) Teoría del déficit del autocuidado explica y describe cómo las personas pueden recibir ayuda de parte de los enfermeros.

c) La teoría de sistemas de enfermería, que explica y describe las relaciones que hay que mantener.

Para aplicar este modelo es importante conocer cómo Orem define estos conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. (Naranjo Hernandez, 2019)

El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

Para aplicar el modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería, los cuales se encuentran definidos en la cuarta edición de su modelo publicada en 1991 de la siguiente forma:

Auto cuidado: Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.

Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Requisitos de Autocuidado: Son reflexiones formuladas y expresadas sobre acciones que se sabe que son necesarias o que se supone que tienen validez en la regulación de aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, son expresiones de los objetivos a lograr al ocuparse intencionalmente del autocuidado. Se identificaron tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, del desarrollo, y de desviación de la salud.

Demanda terapéutica de autocuidado: Es una entidad construida por las personas. Representa la suma de actividades de autocuidado requeridas por los individuos, en un lugar y en un momento determinado y durante un cierto tiempo, para cubrir los requisitos de autocuidado especificados por los individuos en relación con sus condiciones y circunstancias. (Naranjo Hernandez, 2019)

Agencia de autocuidado: Es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo .

La agencia de cuidado dependiente es la compleja capacidad desarrollada por los adultos responsables de hacer todo lo anteriormente señalado por las personas que de ellos dependen, principalmente infantes y adultos y adultos mayores dependientes.

Déficit de autocuidado: Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.

Agencia de enfermería: Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con las capacidades para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por sí mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.

Sistema de enfermería: La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. (Navarro Pena, 2014)

El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar

decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suple al individuo en sus actividades de autocuidado. (Navarro Pena, 2014)

Los sistemas de enfermería que se proponen son:

Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suple al individuo.

Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realiza las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.

Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en:

"Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". (Murcia, 2014)

Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

El término infección de transmisión sexual (ITS) incluye aquel conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión.

Las (ITS) involucran principalmente la esfera genital, existiendo la posibilidad para algunos de los agentes participantes, de generar infecciones diseminadas lesionando numerosos órganos (se investigará en este caso: tipos de infecciones, signos y síntomas, maneras de contagios, tipos de prevención, población más vulnerable y mecanismos de protección)

Desde su descubrimiento hasta aproximadamente los años 70, se denominaron enfermedades venéreas, a aquellas manifestaciones causadas por microorganismos que se trasmiten a través de relaciones sexuales

A pesar de todo esto, a medida que fue transcurriendo el tiempo las investigaciones revelaron la existencia de nuevos virus, bacterias y hongos, que además de alojarse en el organismo y transmitirse a través de cualquier tipo de contacto sexual sin protección, nos infectan sin ocasionar síntomas

En el año 2019, se estimó que hay alrededor de 1.2 billones de personas entre los 15-24 años en el mundo, representando el 16% de la población mundial es un porcentaje muy alto. (Oms, 2015)

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de un convenio decidió cambiar la denominación de Enfermedades Venéreas a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), por las enfermedades están relacionadas con síntomas inmediatos, en cambio, las (ITS) pueden durar años en nuestro organismo sin rebelarse, es decir, sin asomar ningún síntoma exterior. (Bezanilla-Alvisua, 2019)

Formas de transmisión

Se transmiten principalmente durante las relaciones sexuales, también pueden pasar de la madre al hijo durante el embarazo o el parto, o a través de utensilios que tengan contacto sanguíneo o transferencia de tejidos, así como ocasionalmente por otras vías no sexuales.

Clasificación de los agentes patógenos

Hay más de 30 agentes patógenos bacterianos, víricos y parasitarios que pueden transmitirse por vía sexual.

Las (ETS) son causadas por bacterias, virus y parásitos. A continuación, figuran algunos de los microorganismos más frecuentes y las enfermedades que causan: (ETS) Asintomáticas.

Algunas son asintomáticas, ejemplo, hasta un 70% de las mujeres y una importante proporción de hombres con infecciones gonocócicas o clamidiales no presentan ningún síntoma.

También existen otros factores que dificultan el diagnóstico y tratamiento, así como su control, entre ellos se destacan:

El creciente índice de cepas resistentes a los antimicrobianos

El frecuente abandono del tratamiento, completan un panorama difícil para su control.

La resistencia de los pacientes a acudir rápidamente en busca de tratamiento en especial los jóvenes.

La dificultad para informar a las parejas sexuales y tratar su infección.

La ignorancia y la falta de información perpetúan los conceptos erróneos sobre estas enfermedades y el estigma que llevan asociado. (Escamilla, 2017)

La preferencia por obtener tratamiento por personas no calificadas de salud como: farmacéuticos u otros proveedores o por prácticas como la automedicación.

La escasa prioridad a la educación sexual, principalmente a las poblaciones definidas vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, como los jóvenes y los adolescentes. Esta situación se ve potencialmente agravada por el estigma y los prejuicios que rodean estas infecciones y por el desconocimiento de sus repercusiones en la salud del individuo. (J.S.Fhon, 2014)

Síndromes causados por las (ETS)

Pueden provocar signos y síntomas en los órganos reproductivos, así como en la piel que rodea la vagina, el pene, el ano, o bien en la garganta o en la boca

Signos y síntomas más frecuentes

- Secreciones anormales de la vagina o el pene.
- Dolor o ardor al orinar.
- Picazón o irritación de los genitales.
- Llagas, ampollas o bultos en los genitales.
- Sarpullido, incluso en la Palma de la mano y en la planta del pie.
- Dolor abdominal bajo.
- Inflamación en la ingle (inflamación inguinal)

En cuanto a la juventud constituye un conjunto social de carácter heterogéneo donde cada subgrupo desea diferenciarse del resto y de los adultos. Los jóvenes buscan desarrollar un sentido de pertenencia agrupándose con sus pares.

Según Unicef, la juventud constituye un período lleno de oportunidades y cambios en el que van desplegando sus capacidades y facultades para aprender, experimentar, estimular

su pensamiento crítico, expresar su libertad y formar parte de procesos sociales y políticos. Debido a ello, se considera una prioridad general que en todas las sociedades se garantice un completo y óptimo desarrollo de las facultades mencionadas. (Unicef, 2017)

Juventud: la etapa de mayor riesgo en el ámbito sexual

La juventud es una de las etapas más difíciles de la vida, ya que define las características físicas y psicológicas de una persona.

Es una época de crecimiento que se caracteriza por la confusión, temor y sentimientos de incomprensión, pero también porque marca el inicio de la vida sexual. No obstante, en muchas ocasiones el despertar sexual se ve alterado por el deseo de ser aceptado por los demás y por las presiones por iniciar esta etapa, lo que, sumado a la falta de una información adecuada, origina problemas como conductas sexuales obsesivas y promiscuidad.

Así mismo el sexo sin protección puede provocar contagios de diversas enfermedades de transmisión sexual, que, en la mayoría de los casos, por desconocimiento o temor, solo atienden hasta que los síntomas son excesivamente molestos. (Unicef, 2017)

La Sexualidad en los jóvenes

La sexualidad es una función humana compleja y difícil de definir. Se puede manifestar de muchas formas en las personas y evoluciona a lo largo de la vida. En la actualidad se considera que la sexualidad no es sólo una función para la reproducción (para tener hijos), sino también un juego, un intercambio, una comunicación. Estos elementos contribuyen a una vida sexual serena, sin conflictos. Finalmente, la vida sexual adulta también está influida por la educación recibida y por las experiencias que se ha tenido desde pequeño y durante la juventud. Son muy importantes las experiencias positivas que acompañan al crecimiento: los cuidados y la satisfacción de las necesidades primarias (como el hambre y el sueño), el contacto corporal (los mismos) y la relación cariñosa con los padres y la aceptación

del propio cuerpo. En algún momento entre los 10 y 13 años, los cuerpos de los niños empiezan a cambiar y se convierten en adultos. (Unicef, 2017)

Algunos cambios psico-sexuales en los jóvenes

Aparece un interés por el atractivo físico del otro.

También un interés por cuidar y resaltar el propio atractivo.

Se afianza la tendencia a la relación y al vínculo con determinadas personas.

Toma cuerpo la función psicológica del impulso sexual.

El mundo emocional busca expresarse a través de los sentidos.

Aparecen conductas tendentes a obtener placer (en relación con el otro, a través de la auto estimulación).

El apoyo emocional más una guía clara e información exacta acerca de estos diferentes aspectos de la sexualidad son muy apreciados por jóvenes ya sean procedentes de sus padres, del colegio, del médico de cabecera o de los centros de orientación familiar.

Diferentes estudios indican que actualmente los jóvenes tienen su primera experiencia sexual a los 13 o 14 años. La práctica sexual y las relaciones de riesgo repetitivas sin protección son síntomas de problemas emocionales. Reflejan un estilo de vida al límite, los jóvenes que asumen estos riesgos tienden a asumirlos en otras facetas de la vida. También existen problemas conductuales. Los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por VIH y el SIDA constituyen una preocupación adicional. (Martin, 2017)

Formas de transmisión.

Algunas como la infección por el VIH, la gonorrea, la clamidia, y la tricomoniasis se transmite cuando las secreciones infectadas de la vagina o la uretra entran en contacto con las mucosas (como la uretra masculina, la vagina o el cuello uterino).

En cambio, las infecciones que producen úlceras genitales (como herpes genital, sífilis, y chancro) y la infección por el virus del papiloma humano (VPH) se transmiten fundamentalmente mediante el contacto con la piel infectada o las superficies mucosas.

Tener una ETS aumenta el riesgo de adquirir otra.

Adicionalmente algunas infecciones pueden transmitirse no solo por contacto íntimo sino también por:

Vía sanguínea: mediante el contacto con sangre de una persona infectada, ya sea por heridas abiertas, cortaduras, inyecciones, agujas, instrumentos quirúrgicos, instrumentos con los que se realizan tatuajes y piercings.

Vía materna: durante el embarazo (porque algunos causantes de estas enfermedades pueden atravesar la placenta), durante el parto (por contacto con la sangre o con la mucosa del canal del parto) y durante la lactancia (por la ingesta de leche materna) (Martin, 2017)

Clasificación

Las (ETS) pueden clasificarse en:

Curables:

Son las que si se diagnostican y tratan adecuadamente con un tratamiento específico pueden ser curadas, son producidas por bacterias, hongos y parásitos.

No obstante, si no se tratan en tiempo y forma pueden llegar a complicarse tales como infertilidad y otras complicaciones médicas.

El antecedente de que una persona haya tenido alguna vez una ETS no lo protege de tenerla nuevamente.

Cualquier persona que se haya curado con algún tratamiento puede re infectarse.

Es importante la concientización y que las personas se hagan las pruebas de detección de (ETS) ante cualquier duda, ya que existen tratamientos que son muy eficaces.

La abstinencia de tener relaciones sexuales hasta curarse por completa para no propagar la infección e avisar inmediatamente a la/s parejas para que se haga/n las pruebas y reciban tratamiento farmacológico si es necesario. (Zelada Valdes, 2014)

No curables:

Son las que al ser imposible eliminarlas de nuestro cuerpo terminan causando una enfermedad crónica, estas son producidas por el virus.

Se pueden seguir tratamientos para mejorar y evitar complicaciones, no obstante, el virus permanece en el organismo de la persona por toda la vida.

Con los jóvenes sexualmente activos, hay un factor de riesgo adicional a ser activas/os a una edad temprana.

Cuando más joven es una persona sexualmente activa, mayores serán sus probabilidades de infectarse con una ETS.

Como venimos mencionando las (ETS) más comunes en los jóvenes incluyen: clamidiasis, gonorrea, herpes, verrugas genitales causadas por el virus del papiloma humano (VPH) y tricomoniasis.

Otras ETS incluyen hepatitis B, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis, liendres púbicas y escabiasis. (J.S.Fhon, 2014)

Tipo de enfermedades:

Clamidiasis:

La infección por clamidiasis es una ETS frecuente causada por la bacteria Chlamydia trachomatis.

Se contrae mediante relaciones sexuales, bien sean vaginales, anales, u orales.

Igualmente puede transmitirse de madre a hijo en el parto.

La manera de contagio es fácilmente deducible, con mayor frecuencia en las personas muy activas sexualmente y que tienen varias parejas.

En las mujeres jóvenes existe un riesgo mayor debido a que el cuello uterino no se ha desarrollado completamente.

El tratamiento es con derivados de la tetraciclina o eritromicina vía oral.

La clamidiasis por lo general no presenta síntomas, es por eso que también es conocida como la enfermedad silenciosa.

Se estima que tres de cada cuatro mujeres y la mitad de los hombres infectados no presentan ningún síntoma.

Cuando aparecen los síntomas suelen hacerlo entre una y tres semanas después del contagio. (J.S.Fhon, 2014)

Síntomas en las mujeres

En el cuello uterino y la uretra es donde la infección bacteriana suele iniciarse.

Cuando se manifiestan los síntomas lo hacen a través del flujo vaginal anormal o ardor al orinar.

También suelen darse lumbalgia, fiebre, dolor en las relaciones sexuales, náuseas, dolor abdominal, sangrado en los periodos menstruales, además, la infección puede propagarse al recto.

La sintomatología en el hombre

Se puede experimentar una sensación de ardor al orinar, así como secreciones en el pene.

El ardor y la inflamación de los testículos, aunque poco común.

Según sean las prácticas sexuales puede infectarse una u otra zona.

Las prácticas sexuales anal y oral pueden generar infecciones en el recto o en la garganta, tanto en los hombres como en las mujeres.

El problema más relevante de esta enfermedad es el hecho de no ser consciente de estar padeciendo.

Si no se trata a tiempo, puede producir dolor pélvico permanente, infertilidad o un embarazo ectópico, circunstancia muchas veces letal.

Las mujeres infectadas tienen muchas más probabilidades de contraer el sida.

Por todo lo dicho, y a fin de prevenir consecuencias indeseables, es recomendable realizarse el test de detección de clamidia al menos una vez al año, si la conducta sexual es de riesgo o si se está embarazada. (Navarro Pena, 2014)

En cuanto a los hombres, las complicaciones son mucho menos frecuentes.

En ocasiones la infección puede propagarse al epidídimo, provocando dolor, fiebre, y en muy raras ocasiones, infertilidad.

También raras veces, la clamidia genital puede causar artritis, lesiones en la piel e infecciones en los ojos y la uretra.

Gonorrea:

Esta (ETS) puede infectar la uretra, el cuello del útero, el recto, año y la garganta.

En cuanto a la sintomatología aparecen normalmente entre 1 y 14 días después de la exposición, pero es posible no tener síntomas.

En cuanto al tratamiento existen distintas patologías terapéuticas, entre ellas, los antibióticos como la penicilina o quinolona.

Es una infección muy común, en jóvenes de 15 a 24 años.

Síntomas en las mujeres

Secreción vaginal inusual, sangrado vaginal inusual

Dolor abdominal en la parte inferior

Las mujeres infectadas pueden no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo. (Zelada Valdes, 2014)

Síntomas en el hombre

Dolor al orinar, secreción uretral purulenta.

En el hombre transcurren 2 a 3 días después del contacto sexual antes de que se presenten los síntomas (dolor al orinar, pus sale por la uretra).

La gonorrea y la infección por clamidia pueden producir esterilidad cuando no se realiza el tratamiento.

La gonorrea predomina sobre la sífilis y no es menos importante que ella. (Zelada Valdes, 2014)

Herpes:

Esta es una infección causada por el virus del herpes simple o VHS.

Hay dos tipos de VHS, y ambos pueden producir herpes genital.

El VHS tipo 1 comúnmente infecta los labios causando lesiones conocidas como vesículas de fiebre o " lesiones de frío " o " fuegos ", pero también pueden infectar el área genital y causar lesiones.

El VHS tipo 2 comúnmente causa el herpes genital, pero también puede infectar la boca durante el sexo oral.

La persona infectada con herpes genital puede pasar o trasmitir fácilmente el virus durante el acto sexual a una persona sana.

Ambos tipos de VHS 1 y 2, pueden producir llagas (también conocidas como lesiones) en y alrededor del área vaginal, en el pene, alrededor del ano, y en los glúteos o muslos.

En ocasiones, las lesiones pueden aparecer en otras partes del cuerpo donde el virus ha entrado por lesiones de la piel.

En cuanto a las formas de contagio las personas contraen herpes al tener relaciones sexuales vaginal, anal, oral, con alguien que tenga esta enfermedad.

Los virus también pueden ser liberados por la piel que no tenga llagas.

Una persona por lo general solo puede infectarse por el VHS 2 durante el contacto sexual con alguien que tenga una infección genital por el VHS 2.

Se puede transmitir por una pareja sexual infectada que no tenga una llaga visible y que no sepa que este infectado.

El VHS 1 puede causar llagas en el área genital e infecciones de la boca y los labios, también llamadas "ampollas febriles".

La infección por el VHS 1 en los genitales es causada por contacto de la boca con los genitales o por contacto entre los genitales con una persona que tenga la infección por el VHS1 (J.S.Fhon, 2014)

Síntomas

En general las personas que tienen herpes genital no lo saben porque son asintomáticos, o no reconocen que puedan tener.

Si llegase a haber algún síntoma, estos pueden ser diferentes en cada persona.

Cuando una persona se infecta con herpes genital por primera vez, los síntomas aparecen dentro de 2 a 10 días después de la exposición.

Síntomas de un herpes genital pueden ser:

Picazón o ardor en el área genital o anal, dolor en miembros inferiores, zona genital, descarga de flujo vaginal, dolor abdominal.

Por lo general, en pocos días, las lesiones aparecen cerca de donde el virus ingresó al cuerpo, pueden ser en la boca, el pene, o la vagina.

También pueden ocurrir en el cérvix en mujeres dentro de la vagina, o en el tracto urinario de hombres y mujeres.

También el herpes genital puede presentar fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, y glándulas inflamadas en el área inguinal. (Zelada Valdes, 2014)

Sífilis:

Es una (ETS) producida por la bacteria treponema pallidum microorganismo que para sobrevivir necesita un ambiente tibio y húmedo, esto puede ser en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano.

La forma de transmisión es cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada.

Se caracteriza por tener cuatro etapas

En el segundo estadio es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

Síntomas

Si no se tratan en tiempo y forma la enfermedad atraviesa cuatro etapas:

En la primera etapa: el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entra en contacto con la bacteria.

Son difíciles de detectar algún síntoma, por lo general no causan dolor, y en ocasiones ocurren en el interior del cuerpo.

En esta etapa una persona sin tratamiento puede infectar a otra.

En la segunda etapa: se manifiesta entre la semana tres y seis después de que aparece la llaga.

Aparecerán erupciones en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies.

La fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello también son síntomas.

En la etapa latente: si no se diagnostica ni es tratada, la sífilis entra en una etapa latente, en la que no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otras.

No obstante, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

En la etapa terciaria (tardía): puede causar serios problemas como, por ejemplo, trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos.

En la etapa tardía la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

Muchos jóvenes no son conscientes de la gravedad de las (ETS). (Bezanilla-Alvisua, 2019)

Tricomoniasis:

Es la (ETS) curable más frecuente a nivel mundial, causada por el parásito protozoario trichomonas vaginalis.

En comparación con otras (ETS) con tasas de prevalencia mayores en las mujeres de 15 a 25 años, estas aparecen en una fase más avanzada de la vida entre los 40 y 50 años.

En el embarazo puede conducir un parto prematuro y a peso bajo al nacer.

En personas con tricomoniasis o sus síntomas, se recomienda el tamizaje para otras enfermedades de transmisión sexual siempre que los recursos disponibles lo permitan.

En cuanto a la forma de transmisión se contrae a través de relaciones sexuales vaginales sin protección con una persona infectada.

También las infecciones pueden aparecer en otras partes del cuerpo como la boca y el ano, pero no son frecuentes.

La infección se puede contraer incluso si se ha tenido tricomoniasis en el pasado y se ha recibido tratamiento.

También se puede transmitir a un niño durante el parto. (Zelada Valdes, 2014)

Síntomas

Se estima que el 50% de las mujeres y el 70-80% de los hombres no perciben ningún síntoma de la tricomoniasis.

Si se producen síntomas, estos pueden adoptar diversas formas.

Las mujeres pueden notar un flujo vaginal anormal con un olor extraño, dolor genital, molestias al orinar y escozor vaginal.

En los hombres puede haber una secreción uretral, sensación de quemazón después de orinar o de eyacular, o escozor o irritación en el interior del pene.

Cuando hay una infección, las relaciones sexuales pueden resultar desagradables. (J.S.Fhon, 2014)

Hepatitis B:

A diferencia de la hepatitis A, la inflamación del hígado provocada por el virus de hepatitis B, el cual es transmitido por vías parenterales y sexuales, se caracteriza por provocar necrosis en las células del hígado.

En este tipo de hepatitis, la edad es un factor relevante que predispone a la cronificación de la misma. (Onusida, 2015)

Mientras más joven sea el paciente (bebés y niños pequeños), más posibilidad tiene que su padecimiento se haga crónico.

Aunque existe una vacuna para prevenirla, una vez que se ha contraído, si llega a hacerse crónica, puede durar toda la vida generando complicaciones serias que pueden propiciar la necesidad de un trasplante hepático , aunque no siempre es el caso y el niño se recupera por completo.

Se transmite por medio del contacto directo con la sangre, el semen o las secreciones vaginales cuando tienen relaciones sexuales con una persona infectada.

También se puede contagiar por otras formas de contagio, como compartir agujas intravenosas y de la madre al hijo durante el parto.

Otra ruta de contagio de este tipo de hepatitis, es a través de pinchazos accidentales con una aguja infectada, este tipo de contagio afecta a los trabajadores en el área de salud.

El virus de hepatitis B puede provocar hepatopatía crónica y cáncer hepático.

Al igual que el virus de hepatitis A y el B, el virus de hepatitis C es de transmisión parental, y aunque no se ha comprobado que también puede ser transmitida por vía sexual, sus síntomas son similares a los otros tipos de virus de hepatitis. (Oms, 2015)

Síntomas

La intensidad de los síntomas puede oscilar de leves a graves.

Fatiga constante, color amarillento de la piel (ictericia), náuseas, vómitos, pérdida del apetito, heces de color claro, orina obscura, dolor en las articulaciones, debilidad y fiebre.

Virus papiloma humano (HPV):

Es la (ETS) que más se contagia con facilidad y está ampliamente distribuida en todo el mundo.

Este virus afecta por igual a hombres y mujeres y puede persistir durante años y después desaparecer sin tratamiento.

Es bastante usual que la persona afectada del VPH no sea consciente de ser portador ya que por lo general no presenta síntomas.

La transmisión del virus del papiloma humano por contagio directo es una de las causas más frecuentes.

El VPH provoca (no siempre) que las células se vuelvan anormales.

Nuestro organismo entra en acción y logra que estas células vuelvan a la normalidad. Pero no siempre sucede así.

Es entonces cuando pueden aparecer los síntomas en forma de verrugas genitales u orofaríngeas, en el peor de los casos, cáncer.

Estos síntomas pueden tardar meses en aparecer y, en el caso del cáncer, incluso años.

Las verrugas genitales causadas por el papiloma humano. Son uno de los síntomas más frecuentes, en este caso nos referimos a tipos de bajo riesgo y de transmisión sexual, son las verrugas que aparecen en los genitales y en el ano. (Oms, 2015)

Estas verrugas que reciben el nombre de condilomas acuminados, están provocadas en su mayoría por dos tipos de virus del papiloma humano; el VPH 6 y el VPH 11.

Estas verrugas pueden aparecer al cabo de unas semanas o meses, o bien no aparecer nunca.

Surgen cómo un granito o como pequeños grupos de granitos.

Cuando adquieren el " status" de verruga, pueden ser pequeñas o grandes, planas o elevadas, o adquirir un aspecto semejante a una coliflor.

Es importante señalar que estas verrugas no degeneraran en cáncer. (Oms, 2015)

Síntomas y signos

En muchos casos es una patología asintomática, en otro si presenta unos síntomas característicos, como las verrugas mencionadas anteriormente.

Otra posibilidad menos frecuente pero más grave es el cáncer de cuello uterino que, por desgracia, no presenta síntomas hasta que la enfermedad está muy avanzada.

De ahí la necesidad de avanzar en las oportunas pruebas de detección para este tipo de cáncer.

Lo mismo sucede con los otros tipos de cánceres asociados al VPH.

Otro de los síntomas del virus del papiloma humano es la papilomatosis respiratoria recurrente.

En este caso las verrugas aparecen en la garganta, pudiendo bloquear en ocasiones las vías respiratorias y causar ronquera o dificultad para respirar.

En cuanto al tratamiento, no existe tratamiento específico para el virus del papiloma humano.

Sin embargo, las que sí se pueden tratar son las enfermedades causadas por el VPH.

En el caso de las verrugas el tratamiento consistirá en medicamentos que el médico recetará, aunque muchos pacientes prefieren esperar por si remiten al cabo del tiempo.

Por lo que respecta al cáncer de cuello uterino, el tratamiento será mucho más favorable si se ha diagnosticado en esa fase temprana.

La prueba de Papanicolaou es un gran aliado en este sentido.

Y lo mismo vale para los otros tipos de cánceres. (Oms, 2015)

VIH SIDA:

VIH es la sigla del virus de la inmunodeficiencia humana.

El VIH es un virus que mata o daña las células del sistema inmunológico del organismo.

SIDA es la sigla del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Es el estadio más avanzado de esta infección.

El SIDA es causado por infección con el VIH.

El virus ataca el sistema inmunológico, dejando al individuo susceptible a infecciones y cánceres potencialmente mortales.

Común bacterias, levaduras, parásitos y virus que generalmente no provocan enfermedades serias en personas con un sistema inmune sano pueden activar mortales para enfermos de SIDA. (Onusida, 2015)

Formas de contagio

El VIH se encuentra en todos los fluidos corporales como la saliva, tejido del sistema nervioso y líquido cefalorraquídeo, sangre, semen, líquido pre seminal, que es el líquido que sale antes de la eyaculación, las secreciones vaginales, lágrimas de leche materna.

Solo sangre, semen y leche materna se han demostrado para transmitir la infección a otros.

El virus se transmite por contacto sexual incluyendo sexo oral, vaginal y anal sin protección y a través de la transfusión de sangre contaminada que contiene VIH.

Otro modo de transmisión es compartir agujas o inyecciones con VIH infectan a individuos.

Una mujer embarazada puede transmitir el virus al feto a través de la circulación de su sangre compartida, o una madre lactante puede transmitirlo a su bebé en su leche materna.

La infección por el VIH no se propaga por contacto casual, los mosquitos, tocar o abrazar (Onusida, 2015)

Síntomas

La infección por el VIH no puede causar ningún síntoma durante una década o más.

En esta etapa los portadores pueden transmitir la infección a otros sin saberlo.

Si la infección no se detecta y se trata, el sistema inmunitario se debilita gradualmente y se desarrolla el SIDA.

La infección aguda por VIH tarda unas semanas o meses para convertirse en una infección de VIH no sintomática.

Entonces se convierte en infección sintomática temprana por VIH y posteriormente progresa a SIDA

Hay un pequeño grupo de pacientes que desarrollan SIDA muy lentamente, o nunca.

Estos pacientes se denominan progresión, y muchos parecen tener una diferencia genética que impide que el virus dañe significativamente su sistema inmunológico.

En cuanto al tratamiento no existe cura para el SIDA una vez que se desarrolla.

Hay agentes disponibles que pueden ayudar a mantener los síntomas a raya y mejorar la calidad y la duración de la vida para aquellos que ya han desarrollado síntomas.

Los medicamentos contra el VIH incluyen terapia antirretroviral.

Estos impiden la replicación del virus VIH en el cuerpo.

Una combinación de varios medicamentos antirretrovirales, llamada terapia antirretroviral altamente activa, ha sido muy efectiva en reducir el número de partículas de VIH en el torrente sanguíneo.

Impide que el virus se replica puede mejorar los conteos de células T o células CD4 y ayuda al sistema inmunológico a recuperarse de la infección por VIH. (Onusida, 2015)

Importancia de las estrategias educativas en cuanto a la prevención de (ETS)

Según un informe de la educación sexual integral (ESI) Los jóvenes necesitan adquirir conocimientos y desarrollar aptitudes que les permitan tomar decisiones bien fundamentadas sobre sus vidas, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, y saber dónde pueden solicitar ayuda en caso necesario.

La (ESI) puede ayudar a los jóvenes a ampliar su nivel de conocimientos y comprensión, fomentar los valores positivos entre ellos el respeto por la igualdad de género, la diversidad y los derechos humanos y desarrollar actitudes y capacidades que propicien las relaciones seguras, sanas y positivas (Oms, 2015)

Las enfermedades de transmisión sexual son un problema de salud pública, que afecta especialmente a la población adolescente dada su vulnerabilidad biológica y psicológica.

Se sabe que la educación y consejería son las principales estrategias para prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual, esto se logra a través del desarrollo de programas educativos estructurados que deben incluir la generación de conocimiento adecuado, con el fin de cambiar actitudes y prácticas de riesgo, encaminadas a retrasar el inicio de la actividad sexual, disminuir el número de parejas y promover el uso consistente de métodos de barrera, así como la reducción de otras conductas de riesgo y realización de tamizaje para detección y tratamiento tempranos. (Oms, 2015)

Conductas en cuanto a prevención de las (ETS)

Las reglas y normas que se deben realizar para las estrategias en cuanto al control y la prevención de las (ETS) se inician con la interrupción de la cadena de transmisión, esto se logró mediante la detección de la infección y el tratamiento precoz, de acuerdo al tipo de enfermedad tanto del paciente como de su (s) pareja (s) sexuales. (Zelada Valdes, 2014)

Los jóvenes sexualmente activos son el grupo que tienen mayor riesgo de contagio.

Es importante que los jóvenes sepan cómo poder practicar un sexo seguro

La abstinencia: No tener sexo es la mejor manera de evitar una (ETS). El sexo oral y anal también son vías de contagios de (ETS) estos no son sustitutos seguros del sexo vaginal.

Evitar parejas infectadas por alguna (ETS) sin tratamientos

Uso correcto de preservativos debe usarse siempre que tengan sexo. El uso de otros métodos de control prenatal que se estén usando no debe importar. En caso de que sea alérgico al material de látex, existen preservativos de material poliuretano. En caso de que tenga alguna duda informarse con personal especializado en salud.

El límite de parejas sexuales es muy importante, el tener solo una pareja sexual disminuye el riesgo de contagio.

No tener relaciones sexuales durante el tratamiento es importante si el paciente o su pareja ya se encuentre en tratamiento no se recomienda tener relaciones sexuales.

Pruebas de tamizaje para realizarse los test de detección de (ETS) es importante si la persona es sexualmente activa podría tener alguna (ETS) y no saberlo.

En el caso de las mujeres la prueba de raspado (Papanicolaou) con esta prueba se pretende buscar cambios en el cérvix causada por algún cáncer. Se recomienda visitas anuales al médico para tratamiento preventivo. (M., 2018)

El motivo del aumento de casos de transmisión de (ETS) se debe a que los jóvenes poseen información confusa con respecto a los métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, motivada por razones personales, culturales y socio-educativas. (Zelada Valdes, 2014)

La información que manejan son distorsionadas, con muy poca base sólida y poco fiable a través de internet, amigos.

El cambio de la sociedad en cuanto a los valores y actitudes en relación a temas de sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual mensajes contradictorios de los amigos, la sociedad, los institutos educativos, los lleva a tomar una decisión poco clara.

La sobreestimación de la sexualidad por brindar poca información y charlas educativas en los centros educativos. (Escamilla, 2017)

Aceptar ser sexualmente activos, miedo a prejuicios personales, familiares, sociales.

La influencia de los medios de comunicación y tecnología en las conductas de riesgo sobre sexualidad podría trastornar toda la edificación de su personalidad íntima y sexual además establecer unos valores falseados que no convienen para el resto de su vida íntima.

La educación sexual es la herramienta fundamental para fomentar la salud sexual y la prevención de (ETS) su finalidad es revalorizar lo importante que es el componente afectivo en la vida de las personas y en sus relaciones entre sí, más allá de la relación de pareja.

Es una herramienta que favorece a aumentar el conocimiento relacionado con el propio cuerpo aumento de autoestima y del autocuidado de la salud. De esta manera se incentiva a adoptar conductas sexuales conscientes, responsables y libres.

En cuanto a la familia con relación a las (ETS) son los que establecen y transmiten valores morales que impulsan a un determinado tipo de conducta “reflexiva” también conocida como ética de comportamiento

Es importante que los padres se instruyan y compartan la educación necesaria a sus hijos en los distintos temas del área sexual. (Onusida, 2015)

Brindarles la lectura necesaria y material audiovisual posible, esto ayudará de apoyo a ellos y a sus amigos, y mejorará el comportamiento ante circunstancias de la vida.

En cuanto a los institutos educativos la formación de los jóvenes es trascendental, ya que en muchas oportunidades serán los únicos en ejercer dicha responsabilidad, por fallas en la familia: jóvenes con familias disfuncional, viviendo con un solo progenitor por diferentes motivos de la vida. (Oms, 2015)

La información que transmiten los centros educativos deben reformar y modular los comportamientos en todas las áreas de los jóvenes incluyendo también el área sexual, basados en charlas, videoconferencias, materiales de apoyo audiovisual, monografías.

El papel del personal de salud se basa en compartir programas educativos con una visión biopsicosocial ósea no solo desde el punto de vista biológico sino también emocional y psicológico. De esta manera tener herramientas y poder enfrentar el tema de la sexualidad (Oms, 2015)

Prevenciones a nivel general.

En un documento publicado por ONUSIDA y OMS acerca de políticas y principios de prevención y asistencia menciona que los determinantes de la epidemiología de las ETS son tan multifacéticos como deberían ser los enfoques de prevención y asistencia.

Las medidas de intervención encaminadas a impedir la propagación de ETS y de la infección por el VIH deben elaborarse teniendo en cuenta la fisiología humana, las modalidades de comportamiento humano y las influencias socioculturales.

Está claro que la manera más segura de protegerte contra las enfermedades de transmisión sexual es no tener relaciones sexuales. (Onusida, 2015)

Esto significa no tener ninguna relación sexual vaginal, anal u oral (“abstinencia”).

Hay que considerar muchas cosas antes de tener relaciones sexuales. Está bien decir "no" si no hay deseo de tener relaciones sexuales. (Onusida, 2015)

Es recomendable que, si se decide tener relaciones sexuales, hacerse antes una prueba de ETS. Asegurarse del uso de preservativo de principio a fin cada vez que se tengan relaciones sexuales orales, anales o vaginales.

Es importante estar informado de donde conseguir preservativos y de cómo usarlo correctamente.

No es seguro dejar de usar preservativos a menos que ambos se hayan hecho una prueba de ETS, sepan los resultados, y estén en una relación monógama mutua.

La monogamia mutua significa estar de acuerdo en tener contacto sexual solamente entre la pareja.

Esto puede ayudar a proteger contra (ETS), siempre y cuando la pareja se hayan hecho pruebas de detección y sepan que no tienen ninguna de estas enfermedades.

Antes de tener relaciones sexuales, como primera medida se recomienda hablar con la pareja sobre cómo van a prevenir las (ETS) y el embarazo.

También se debería hablar antes con la pareja sobre lo que harás o no harás sexualmente. Tu pareja debe respetar siempre el derecho a decir que no a cualquier cosa que te resulte incómoda.

Asegurarse de conseguir atención médica cuando lo precise.

Acceso a información sobre las pruebas de (ETS) y las vacunas contra el VPH y la hepatitis B. (Oms, 2015)

Las jóvenes podrían tener necesidades adicionales para proteger su salud reproductiva. Es recomendable hablar con el médico acerca de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino que se realizan periódicamente y las pruebas de clamidia y gonorrea, el embarazo no planificado y los métodos anticonceptivos. (Unicef, 2017)

Prevención primaria.

Las actividades de prevención primaria son esencialmente las mismas para las ETS clásicas que para el VIH transmitido por vía sexual, dado que la modalidad primaria de transmisión consiste, en ambos casos, en las relaciones sexuales. (Idecba, 2014)

Las actividades y audiencias vinculadas con la prevención primaria son idénticas. Lógicamente, debe existir una estrecha coordinación entre los responsables de la prevención de la infección por el VIH/SIDA y los responsables de las actividades de prevención de las ETS. (Onusida, 2015)

De hecho, es conveniente, a ese respecto, una integración plena.

En materia de prevención primaria, el objetivo consiste en impedir la infección y la enfermedad. Ello puede realizarse promoviendo:

. Un comportamiento sexual más seguro.

. El uso de preservativos en las relaciones sexuales con penetración.

Sólo las actividades de prevención primaria pueden influir sobre las ETS actualmente incurables provocadas por infecciones víricas.

Esas actividades estarán a cargo de programas del SIDA y las ETS integrados o coordinados. (Onusida, 2015)

La prestación de asistencia clínica para las ETS brinda importantes posibilidades de prevención primaria, al ofrecer educación, tratamiento y medios de curación eficaces a las personas que, por definición, corren un mayor riesgo de infección y de transmisión de esta última.

El tratamiento y la curación de una persona afectada por una ETS implica la prevención primaria para un contacto potencial

En la mayoría de los países el programa nacional del sida está elaborando estrategias de prevención y ya está aplicando medidas de intervención.

Es importante que estas últimas comprendan educación con respecto a las ETS.

De ello emanarán, probablemente, beneficios mutuos; por ejemplo, la educación con respecto a posibles complicaciones de ETS, como la esterilidad, puede ser un medio de persuasión que lleve a reducir la actividad que provoca riesgos de ETS, incluida la infección por el VIH. (Onusida, 2015)

En contextos de bajo nivel de infección por el VIH/SIDA, las personas pueden mostrarse más interesadas en las ETS que en el VIH.

En algunos lugares los programas de ETS existentes han logrado experiencia técnica en materia de prevención primaria que pueden compartir con el programa nacional del SIDA. (Idecba, 2014)

Prevención secundaria.

Comprende el suministro de tratamiento y asistencia a personas infectadas y afectadas. Las actividades respectivas deben comprender:

La promoción de un comportamiento encaminado a procurarse asistencia sanitaria vinculada no sólo con los síntomas de ETS, sino también con el aumento del riesgo de contraer ETS, incluida la infección por el VIH. (Zelada Valdes, 2014)

La prestación de servicios clínicos accesibles, aceptables y eficaces, y que ofrezcan diagnóstico y un tratamiento eficaz de pacientes con ETS sintomáticos y asintomáticos y sus compañeros sexuales. (Gob. de la Pcia de Buenos Aires, 2019)

Servicios de apoyo y consejo para pacientes con ETS y VIH.

Son escasos los conocimientos y la experiencia en materia de promoción de un comportamiento encaminado a la búsqueda de asistencia sanitaria para mujeres y hombres adultos, y jóvenes, en relación con las ETS.

La ONUSIDA y la OMS reconocen el carácter prioritario de la elaboración de métodos óptimos para diferentes contextos en esta esfera.

Deberá proporcionarse orientación a medida que se obtenga información.

Es necesario realizar investigaciones operativas adicionales en el ámbito de la asistencia relacionada con las ETS. (Onusida, 2015)

En cuanto al ámbito local el Programa de Prevención de VIH-Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual de la Ciudad de Buenos Aires está destinado a reducir la incidencia del VIH-Sida y ETS y mejorar la calidad de vida.

Este programa está dirigido a toda la población, se ocupa del control de la distribución de los medicamentos antirretrovirales a las personas que conviven con esa enfermedad y carecen de cobertura social.

Para acceder al Programa, simplemente hay que acercarse a cualquier cesac u Hospital público de la Ciudad y consultar en ventanilla de Programas o en Servicio Social.

Vas a encontrar una atención integral del complejo del VIH-Sida y ETS, que comprende serología para VIH y ETS, diagnóstico, consejería, atención médica, tratamientos, seguimiento y entrega de insumos (PAAI-Preservativos-materiales de prevención y promoción). (Ministerio de Salud, 2020)

En Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) se cuentan 46 centros testeos divididos en centros de Cesac y Hospitales Públicos.

Con respecto a la realización del test antes te explican cómo se hace, el significado de cada resultado y responden todas las dudas y preguntas.

Es importante saber que los test son análisis de sangre muy sencillos, además gratuitos y confidenciales, y en algunos de los centros los resultados se obtienen entre los 15 y 20 minutos. No hace falta estar en ayunas ni tampoco ser mayor de edad. (Idecba, 2014)

Dos maneras de realizarse el test:

a) test rápido

b) test convencional

a) En el test rápido se extrae unas gotas de sangre de la yema de un dedo y se deposita sobre una tira reactiva. El resultado estará a los 15 minutos.

b) En el test convencional se realiza una extracción de sangre y se esperan los resultados. (Ministerio de Salud, 2020)

Objetivos

Objetivo general:

Analizar cuáles son las relaciones existentes entre los hábitos de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su incidencia en jóvenes de 14 a 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo del mes de mayo a junio de 2022.

Objetivos específicos:

1. Describir la información que poseen sobre (ETS) (enfermedades signos y síntomas, maneras de contagios) y los hábitos de prevención.

2. Describir los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual.

3. Describir las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual.

Diseño metodológico

Tipo de diseño

La investigación establece un diseño cuantitativo de tipo descriptivo en el cual se busca analizar las relaciones existentes entre los hábitos de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su incidencia en jóvenes de 14 a 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) en el periodo del mes de mayo a junio de 2022. De secuencia temporal transversal, ya que se estudia a lo largo del tiempo. (R.H, 2014)

Unidad de análisis

Comprende a todos aquellos jóvenes de 14 a 24 años de edad que viven en CABA, durante el periodo de mayo a junio de 2022.

Población de estudio

La población de estudio se encuentra conformada por los jóvenes de 14 a 24 años de edad, que viven en CABA en el periodo de mayo a junio de 2022.

- **Criterios de inclusión**

  Jóvenes entre 14 a 24 años de edad

- **Criterios de exclusión**

  Menores de 14 años y mayores de 24 años de edad.

Muestra

En el presente trabajo de investigación se empleará el muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple, es decir todos los elementos de la población tendrán la misma posibilidad de participar en el estudio.

El tamaño de la muestra es de 55 jóvenes de 14 a 24 años de edad, se determinó aplicando la fórmula para poblaciones finitas.

Fuentes de información

Para la realización de este trabajo de investigación se utilizaron fuentes primarias de información. La técnica utilizada para la recolección de la información fue mediante una encuesta online de tipo de preguntas cerradas. (R.H, 2014)

Matriz de datos (operalización)

VARIABLE	VV	DIMENSIÓN	VD	INDICADORES	CATEGORÍAS
Demográfica		Sexo		1-Género	a) Femenino b) Masculino c) No binario
		Edad		2-Años	a) 14 - 17 años b) 18 – 21 años c) 22 – 24 años
		Educación		3- Nivel Educativo alcanzado	a) Primario completo. b) Secundario incompleto. c) Secundario completo. d) Terciario incompleto. e) Terciario completo. d) Universitario incompleto. e) Universitario completo
		Grupo familiar		4. ¿Cómo está conformada la familia?	a) Padre – Madre b) Padre – Madre – Hermano/s c) Solo Madre d) Madre – Hermana/os e) Solo Padre f) Padre – Hermana/os g) solo/a/x
		Describir la Información que poseen sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los hábitos de prevención	Bueno:3 (35 a 51) Regular: 2 (18 a 34) Malo: 1 (1 a 17)	5. ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?	a) Son las que se propagan predominantemente por contacto sexual. b) Son causadas por bacterias, hongos y parásitos que con un tratamiento específico pueden ser curadas. c) Todas las opciones

				6. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?	a) VIH/SIDA. b) Sífilis. c) Hepatitis B. d) Virus papiloma humano (HPV). d) Todas las opciones. e) Ninguna opción.
				7. ¿Las (ETS) se pueden transmitir durante relaciones sexuales, vía sanguínea, vía materna?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.
				8. ¿Puede identificar algún signo y síntoma de (ETS)?	a) Si. b) No. c) No estoy seguro/a.
				9. ¿Cuáles son los signos y síntomas?	a) Dolor o molestias durante la relación sexual. b) Flujos vaginal o por el pene. c) Dolor y ardor al orinar. d) Fiebre y malestar general. e) Todas las opciones. f) Ninguna de las opciones
				10. ¿Tiene múltiples parajes sexuales?	a) Si. b) No. c) A veces.
				11. ¿Se protege con preservativos?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.

				12. ¿Cuál es la manera del uso correcto de preservativo?	a) Revisar que la envoltura no esté dañada. b) Fecha de vencimiento. c) Se coloca siempre antes de tener relaciones sexuales. d) Todas las opciones.
				13. ¿Alguna vez se realizó algún estudio para detectar (ETS)?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca
				14. ¿Cómo se detecta una (ETS)?	a) Test. b) Laboratorio. c) Ecografía. d) Opción A y B. e) Todas las opciones
				15. ¿Conoce cuál es el tratamiento ante una (ETS)?	a) Si. b) No. c) No estoy seguro/a.
				16. ¿Cuál es el tratamiento para una (ETS)?.	a) Antibióticos. b) Antirretrovirales. c) Todas las opciones. d) Ninguna de las opciones.
				17. ¿Cuáles son las consecuencias de las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) no tratadas?	a) Mayor riesgo de contraer VIH. b) Infertilidad y embarazo ectópico. c) Posibilidad de desarrollar cáncer. d) Todas las opciones.
				18. ¿Considera que los jóvenes son los de mayor riesgo a contraer alguna (ETS)?	a) Si, estoy de acuerdo. b) No, estoy de acuerdo. c) No estoy seguro.
				19. ¿Si la respuesta anterior fue (si) porque motivo lo considera así?	a) Desconocimiento. b) La iniciación temprana en las prácticas sexuales. c) Prácticas riesgosas como la drogadicción y el alcohol. d) Desigualdad social. e) Todas las opciones.

					f) Ninguna de las opciones.
		Describir los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual.	Adecuado:3 (11 a15) Medianamente adecuado:2 (6 a 10) Inadecuado:1 (1 a 5)	20. ¿Obtuvo información sobre hábitos de prevención de Enfermedad de transmisión sexual (ETS)?	a) Siempre. b) Muchas veces. c) Pocas veces. d) Nunca.
				21) ¿Por qué medio obtuvo información?	a) Medios de difusión masiva. b) Familia. c) Colegio. d) Amigos. e) Consultorio. f) Promotores de salud. g) Ninguna de las opciones.
				22. ¿Usted utiliza habitualmente algún método de protección?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.
				23. ¿Qué métodos utiliza?	a) Uso de preservativos. b) Tamizaje (test de detección) c) tener solo una pareja sexual. d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.
				24. ¿Considera importante la prevención de (ETS) antes de la relación sexual?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.
				25. ¿Usted se previene de (ETS)?	a) Siempre. b) Muchas veces. c) Pocas veces. d) Nunca.

		Describir las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual.	Alto: 3 (11 a 15) Medio: 2 (6 a 10) Bajo:1 (1 a 5)	26. ¿El uso de preservativos, barreras bucales, y el test de detección considera que son métodos de prevención?	a) Si, lo considero. b) No, lo considero. c) No estoy seguro/a.
				27. ¿Qué conducta debo tomar para la prevención de (ETS)?	a) Uso de preservativos. b) Chequeos periódicamente con la pareja de detección de (ETS). c) Limitar el número de parejas sexuales. d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.
				28. ¿Por qué utiliza algún método de protección antes de su relación sexual?	a) Protección de enfermedades de transmisión sexual (ETS). b) Embarazo no deseado. c) Comodidad. d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.
				29. ¿Recibió educación sexual?	a) Si. b) No. c) Pocas veces.
				30. ¿La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de la sexualidad y la salud reproductiva?	a) Si, coincido. b) No, coincido. c) No estoy seguro/a.
				31. ¿Consideras que tener una buena educación sexual es importante para mejorar en los hábitos de prevención de (ETS)?	a) Si, es importante. b) No, es importante. c) No estoy seguro/a.

Valor de las variables

1. Dimensión: Describir Información que poseen sobre las (ETS) y los hábitos de prevención

Indicadores: 5, 6, 7, 8, 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21

Bueno 3 3x17 indicadores 51 (35-51)

Regular 2 2x17 indicadores 34 (18-34)

Malo 1 1x17 indicadores 17 (1-17)

2. Dimensión: Describir los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual.

Indicadores: 22, 23, 24, 25,26

Adecuado: 3 3x5 indicadores 15 (11-15)

Medianamente Adecuado: 2 2x5 indicadores 10 (6-10)

Inadecuado: 1 1x5 indicadores 5 (1-5)

3. Dimensión: Describir las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual

Indicadores: 27, 28,29, 30,31

Alto: 3 3x5 indicadores 15 (11-15)

Medio: 2 2x5 indicadores 10 (6-10)

Bajo: 1 1x5 indicadores 5 (1-5)

Presentación y Análisis de Datos

Tabla 1

Caracterización de la población según edad y nivel educativo alcanzado

	Nivel educativo alcanzado							
Género	**Primario completo**	**Secund comp.**	**Secund. Incomp.**	**Terciario completo**	**Terciario incomp.**	**Univer. comp.**	**Univer. Incomp**	**Total general**
Femenino	**7,27%**	**27,27%**	**14,55%**	**5,45%**	**1,82%**	**3,64 %**	**5,45%**	**65,45%**
14 - 17 años	5,45%	5,45%	10,91%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	21,82%
18 – 21 años	1,82%	14,55%	1,82%	0,00%	0,00%	0,00%	3,64%	21,82%
22 – 24 años	0,00%	7,27%	1,82%	5,45%	1,82%	3,64%	1,82%	21,82%
Masculino	**5,45%**	**14,55%**	**9,09%**	**1,82%**	**1,82%**	**0,00%**	**1,82%**	**34,55%**
14 - 17 años	5,45%	0,00%	5,45%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	10,91%
18 – 21 años	0,00%	7,27%	1,82%	0,00%	0,00%	0,00%	1,82%	10,91%
22 – 24 años	0,00%	7,27%	1,82%	1,82%	1,82%	0,00%	0,00%	12,73%
Total general	**12,73%**	**41,82%**	**23,64%**	**7,27%**	**3,64%**	**3,64%**	**7,27%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla nos muestra según el género y la edad de la población, el porcentaje de nivel educativo alcanzado.

Gráfico 1

Nivel educativo alcanzado por la población.

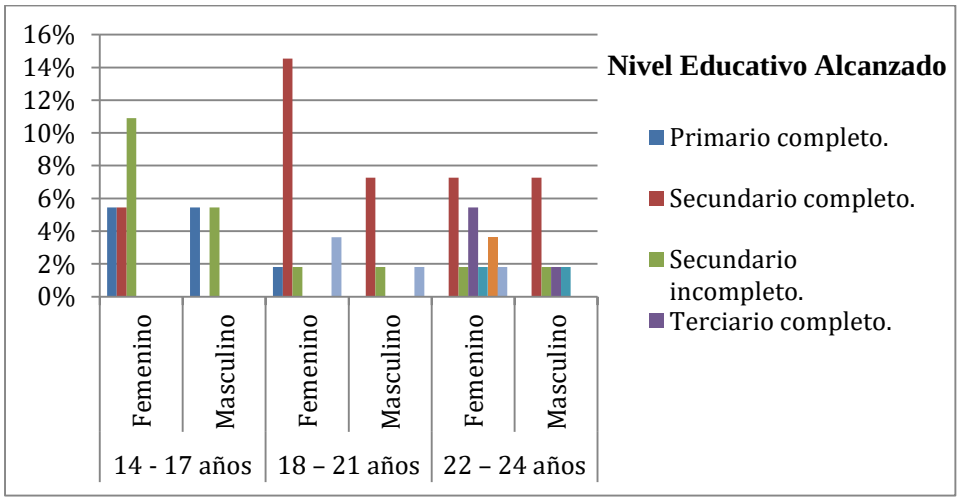


Tabla 2

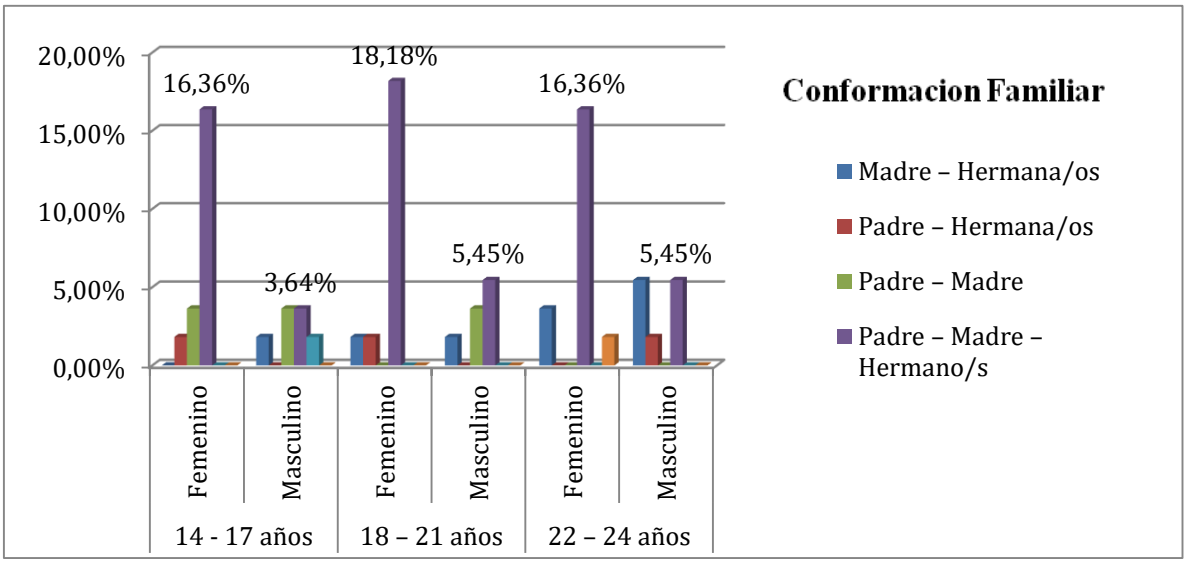
Caracterización de los jóvenes según conformación familiar y género

	Conformación familiar						
Género Edad	**Madre – Hermana/os**	**Padre – Hermana/os**	**Padre – Madre**	**Padre – Madre – Hermano/s**	**Solo Madre**	**solo/a/x**	**Total general**
Femenino	**5,45%**	**3,64%**	**3,64%**	**50,91%**	**0,00%**	**1,82%**	**65,45%**
14 - 17 años	0,00%	1,82%	3,64%	16,36%	0,00%	0,00%	21,82%
18 – 21 años	1,82%	1,82%	0,00%	18,18%	0,00%	0,00%	21,82%
22 – 24 años	3,64%	0,00%	0,00%	16,36%	0,00%	1,82%	21,82%
Masculino	**9,09%**	**1,82%**	**7,27%**	**14,55%**	**1,82%**	**0,00%**	**34,55%**
14 - 17 años	1,82%	0,00%	3,64%	3,64%	1,82%	0,00%	10,91%
18 – 21 años	1,82%	0,00%	3,64%	5,45%	0,00%	0,00%	10,91%
22 – 24 años	5,45%	1,82%	0,00%	5,45%	0,00%	0,00%	12,73%
Total general	**14,55%**	**5,45%**	**10,91%**	**65,45%**	**1,82%**	**1,82%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla nos muestra la conformación familiar de los jóvenes y se relaciona con la edad y el género.

Gráfico 2

La conformación familiar de los jóvenes y se relaciona con la edad y el género.



Análisis de datos de Tabla 1-2

En la tabla 1 de acuerdo a la caracterización de la población según edad y nivel educativo alcanzado se puede observar que de las 55 personas encuestadas 36 son de género femenino (65,45%) mientras que 19(34,55%) pertenecen al género masculino, dentro del grupo femenino el mayor predominio con respecto al nivel educativo alcanzado se encuentra un 14,55% con estudio secundario completo, siendo también mayor en la relación de masculino con un 14,55% que han alcanzado el nivel de secundario completo lo que suman un total de 29,1%.

Por otra parte en la tabla 2 establece la caracterización de los jóvenes según conformación familiar y género, donde muestra que en cuanto a la formación familiar, en el punto más alto 36 de 55 encuestados (65,46%) viven con Padre/Madre/Hermanos, de ellos 28 (50,91%) del género femenino, de estos 10 (18,18%) son de entre 18 y 21 años, 9 (16,36%)pertenecen al rango de edad 14 a 17 años, y otros 9 (16,36%) a los de 22 a 24 años, el resto pertenece al género masculino con un total de 8 encuestados(14,55%), siendo 3(5,45%) de 18 a 21 años, 3(5,45%) de 24 a 24 años, y los 2 (3,64%) de 14 a 17 años, el resto de los encuestados de forma general 8 (14,55%) viven con Madre y Hermanos, 3 (5,45%) vive con Padre y Hermano, 6 (10,91%) con Padre y Madre, 1(1,82%) vive solo con madre y 1 (1,82%) vive solo.

Tabla 3

Caracterización de los jóvenes según la información de enfermedades de transmisión sexual, edad y educación alcanzada.

Información de enfermedades de transmisión sexual

Edad Educación	BUENO	REGULAR	Total general
14 - 17 años	**32,73%**	**0,00%**	**32,73%**
Primario completo.	10,91%	0,00%	10,91%
Secundario completo.	5,45%	0,00%	5,45%
Secundario incompleto.	16,36%	0,00%	16,36%
18 – 21 años	**32,73%**	**0,00%**	**32,73%**
Primario completo.	1,82%	0,00%	1,82%
Secundario completo.	21,82%	0,00%	21,82%
Secundario incompleto.	3,64%	0,00%	3,64%
Universitario incompleto.	5,45%	0,00%	5,45%
22 – 24 años	**32,73%**	**1,82%**	**34,55%**
Secundario completo.	12,73%	1,82%	14,55%
Secundario incompleto.	3,64%	0,00%	3,64%
Terciario completo.	7,27%	0,00%	7,27%
Terciario incompleto.	3,64%	0,00%	3,64%
Universitario completo.	3,64%	0,00%	3,64%
Universitario incompleto.	1,82%	0,00%	1,82%
Total general	**98,18%**	**1,82%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra la información de enfermedades de transmisión sexual considerando la edad de los jóvenes y la educación alcanzada.

Gráfico 3

Información de enfermedades de transmisión sexual considerando la edad de los jóvenes y la educación alcanzada.

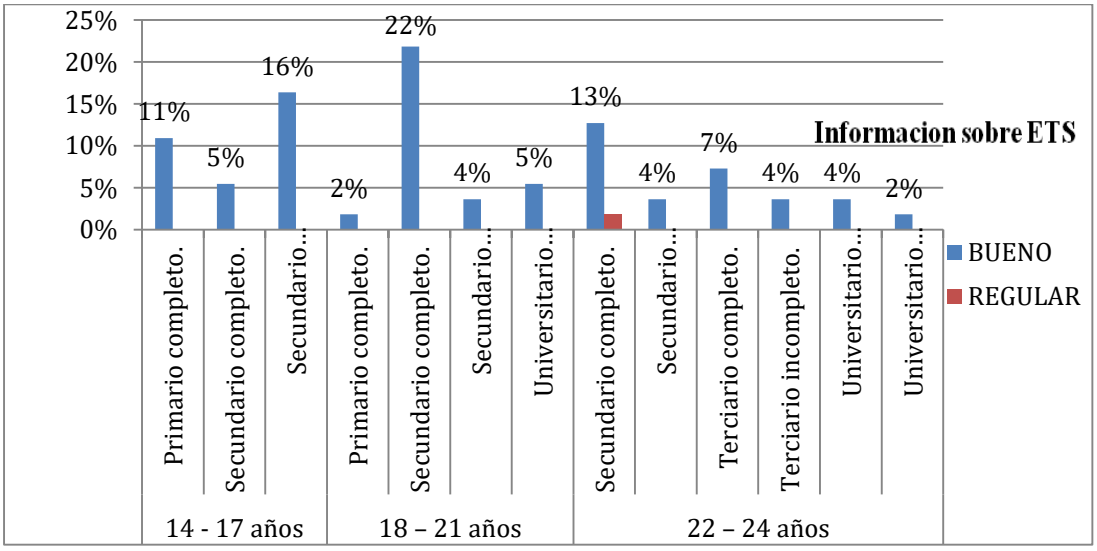


Tabla 4

Información que alcanzan los jóvenes acerca el concepto de enfermedad de transmisión sexual según la edad

Concepto de enfermedad de transmisión sexual

Edad	Son las que se propagan predominantemente por contacto sexual.	Todas las opciones.	Total general
14 - 17 años	25,45%	7,27%	32,73%
18 – 21 años	18,18%	14,55%	32,73%
22 – 24 años	21,82%	12,73%	34,55%
Total general	**65,45%**	**34,55%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla nos muestra la información específica que tienen los jóvenes acerca del concepto de las enfermedades de transmisión sexual según la edad.

Gráfico 4

Información específica que tienen los jóvenes acerca del concepto de las enfermedades de transmisión sexual según la edad.

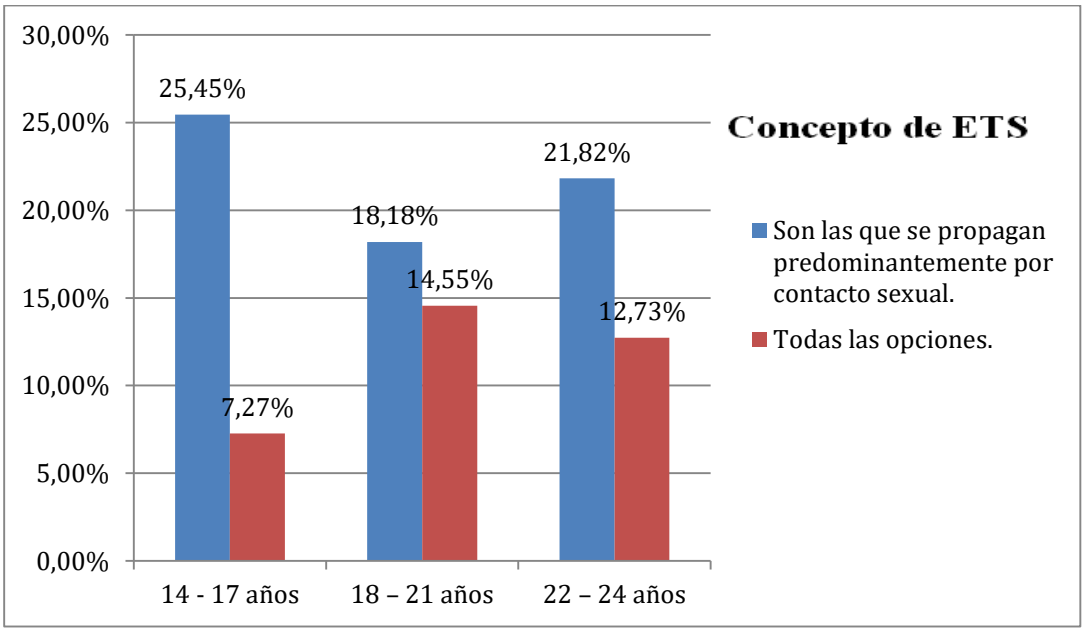


Tabla 5

Información que poseen los jóvenes acerca de cuáles son enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.

Cuales son enfermedades de transmisión sexual

Nivel de Educación	Sífilis.	Todas las opciones.	VIH/SIDA.	Virus papiloma humano (HPV).	Total general
Primario completo.	0,00 %	10,91%	1,82%	0,00%	12,73%
Secundario completo.	0,00 %	32,73%	5,45%	3,64%	41,82%
Secundario incompleto.	1,82 %	21,82%	0,00%	0,00%	23,64%
Terciario completo.	0,00 %	7,27%	0,00%	0,00%	7,27%
Terciario incompleto.	0,00 %	3,64%	0,00%	0,00%	3,64%
Universitario completo.	0,00 %	3,64%	0,00%	0,00%	3,64%
Universitario incompleto.	0,00 %	5,45%	1,82%	0,00%	7,27%
Total general	**1,82 %**	**85,45%**	**9,09%**	**3,64%**	**100,00%**

Nota: La tabla 5 nos muestra la información específica que tienen los jóvenes en cuanto a cuáles son las enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.

Gráfico 5

Información específica que tienen los jóvenes en cuanto a cuáles son las enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.

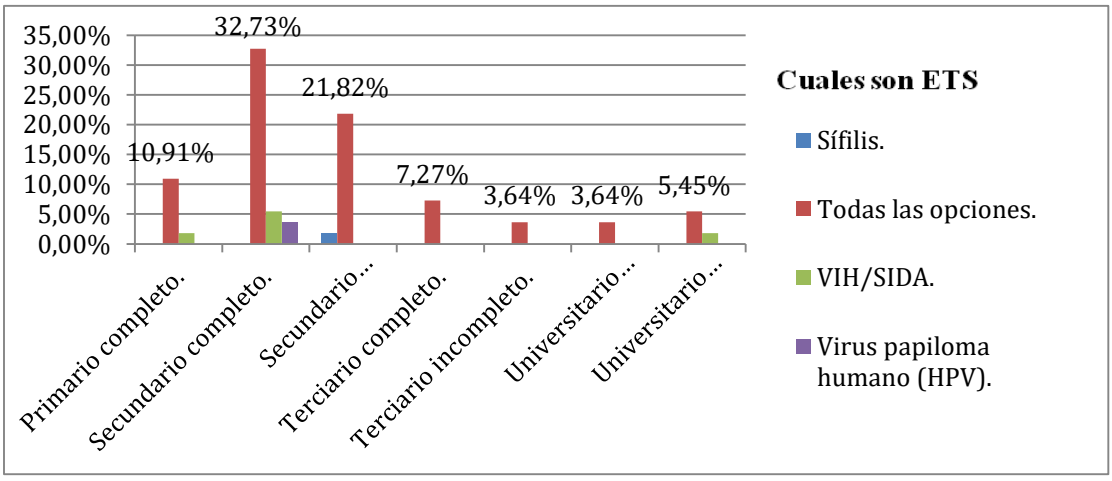


Tabla 6

Información que poseen los jóvenes acerca de los signos y síntomas de enfermedades de transmisión sexual según la edad.

Identificación de signos y síntomas

Rótulos de fila	No estoy seguro/a.	No.	Si.	Total general
14 - 17 años	5,45%	12,73%	14,55%	32,73%
18 – 21 años	7,27%	1,82%	23,64%	32,73%
22 – 24 años	5,45%	1,82%	27,27%	34,55%
Total general	**18,18%**	**16,36%**	**65,45%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra la información específica que poseen los jóvenes acerca de los signos y síntomas de enfermedades de transmisión sexual según la edad.

Gráfico 6

Información específica que poseen los jóvenes acerca de los signos y síntomas de enfermedades de transmisión sexual según la edad.

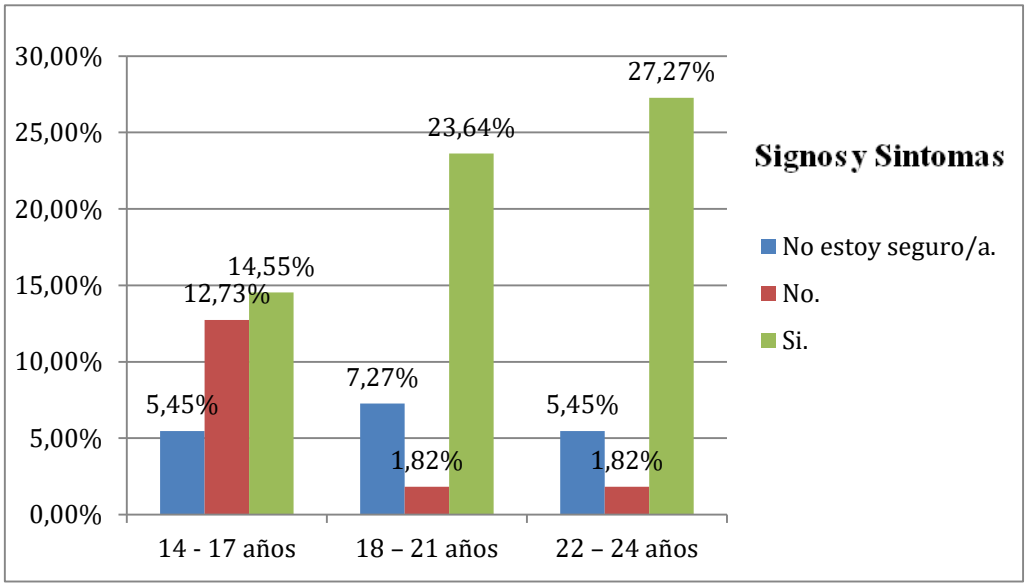


Tabla 7

Aplicación del cuidado de los jóvenes con el uso de preservativos en la relación sexual según el género.

Protección con preservativos

Género	Casi siempre.	Nunca.	Siempre.	Total general
Femenino	20,00%	7,27%	38,18%	65,45%
Masculino	9,09%	1,82%	23,64%	34,55%
Total general	**29,09%**	**9,09%**	**61,82%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra con qué frecuencia los jóvenes se protegen con preservativos en la relación sexual según el género.

Gráfico 7

Frecuencia los jóvenes se protegen con preservativos en la relación sexual según el género.

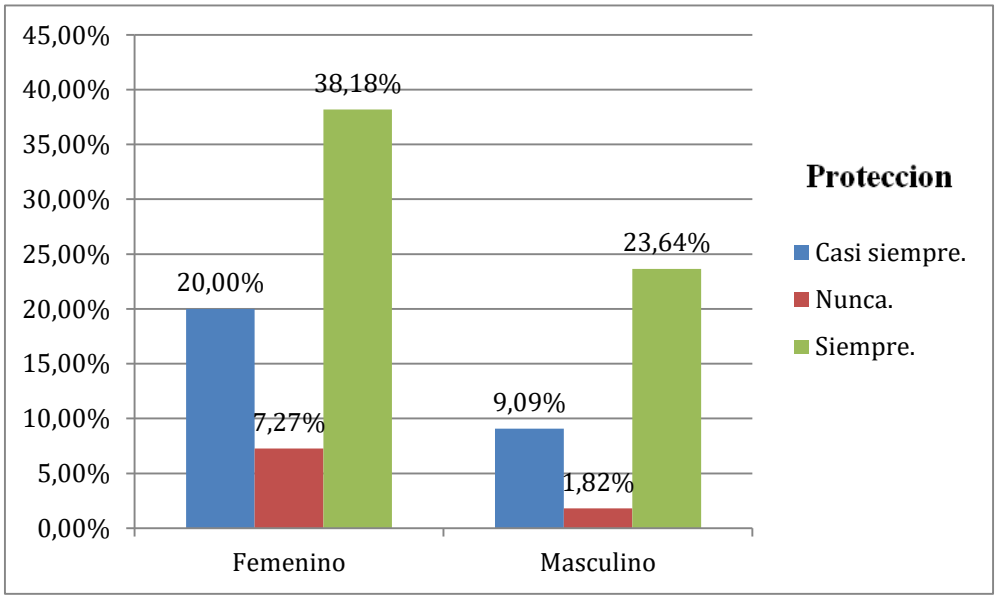


Tabla 8

Aplicación del cuidado de los jóvenes con relación a estudios para detectar enfermedades de transmisión sexual según el género

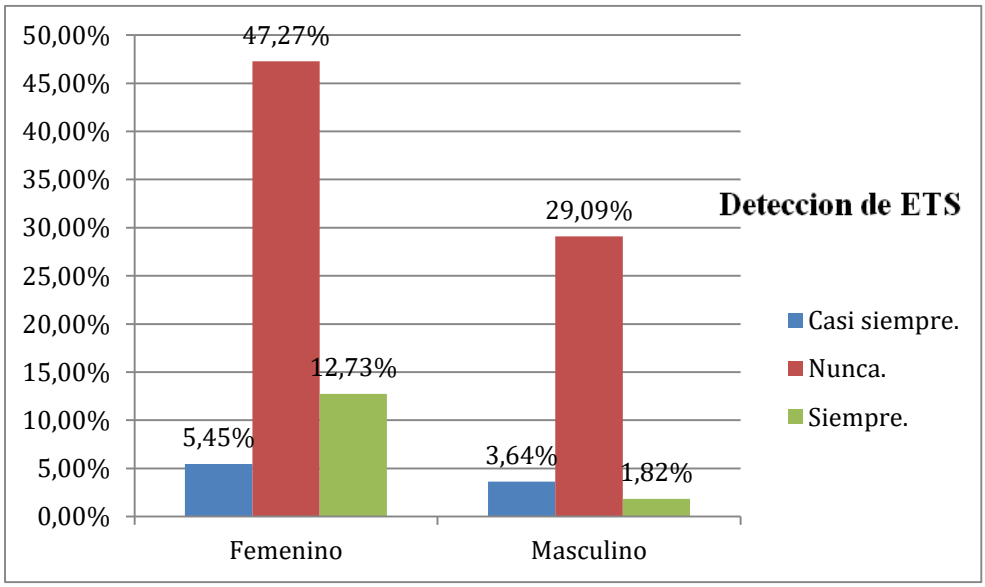
Estudios de detección de enfermedades de transmisión sexual

Género	Casi siempre.	Nunca.	Siempre.	Total general
Femenino	5,45%	47,27%	12,73%	65,45%
Masculino	3,64%	29,09%	1,82%	34,55%
Total general	**9,09%**	**76,36%**	**14,55%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra si los jóvenes aplican algún estudio para la detección de enfermedades de transmisión sexual según el género.

Gráfico 8

Aplicación de estudio para la detección de enfermedades de transmisión sexual según el género en los jóvenes.



Análisis de datos de Tabla 3-4-5-6-7-8

En la tabla 3 se puede interpretar que en cuanto a la Información y los hábitos de prevención con el secundario completa se incrementa el porcentaje en relación a la formación recibida 40% (22 de 55 encuestados) representa un total de aquellos jóvenes que cuentan con el ciclo secundario terminado, destacándose los de 18 a 21 años con un (21,82%).

La tabla 4 nos muestra que existen 19 de 55 encuestados (34,55%), que respondieron correctamente con "todas las opciones", por otra parte 36 (65,45%) de las personas no completan el total de los correctos en cuanto al concepto de ETS, lo que demuestra que hay un porcentaje elevado en cuanto a la falta de información.

En la tabla 5 se puede observar que existen 47 de 55 encuestados (85,45%), que llegan a identificar cuáles son ETS, de entre ellos 18 (32,73%) cuentan con el ciclo secundario terminado, llamativamente 12 (21,82%) de las personas no cuentan con el secundario completo sin embargo no tuvieron problema en la identificación, y superando en porcentaje a los que sí cuentan con el terciario completo 4 (7,27%) e incompleto 2 (3,64%), mismo así con los que cuentan con universitario completo 2 (3,64%), e incompleto 3 (5,45%).

En la tabla 6 se puede observar que de los 55 encuestados, el promedio de la dimensión acerca de la identificación de algún signo y síntoma de ETS en bueno, pudiendo destacarse que existe un porcentaje mayor 65,45% (36 encuestados) en el total general, por otra parte 10 personas (18,18%) respondió no estar seguro poder identificar, y otro 9 (16,36%) de personas no podría identificar ningún signo y síntoma. Lo que se demuestra con los resultados es que se sabe muy poco de los síntomas.

Con respecto a la tabla 7 se evidencia que 34 encuestados (61,82%) se protegen siempre con preservativos en las relaciones sexuales, los cuales 21 (38,18%) corresponden al

género femenino, y 13 (23,64%) al masculino, 16 (29,09%), responde que se protege casi siempre, de los cuales 11 (20%) son femeninos, y 5 (9,09%) masculino, y en un porcentaje más bajo los que nunca se protegen 4 (7,27%) femenino, 1 (1,82%) masculino. Con los porcentajes encontrados se evidencia que los jóvenes son vulnerables a contraer alguna ETS.

En la tabla 8 muestra que de un total de 55 encuestados un 76,36% representando por 42 personas no se realizó nunca un estudio de detección de ETS, mientras que un 9,09% (5 encuestados) respondió que lo realiza casi siempre, con lo que se evidencia con los porcentajes encontrados que es una situación riesgosa en cuanto al avance de las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 9

Información que poseen los jóvenes acerca del tratamiento específico para una enfermedad de transmisión sexual según el rango de edad.

Tratamiento para una enfermedad de transmisión sexual

Edad	Antibióticos.	Antirretrovirales.	Ninguna de las opciones.	Todas las opciones.	Total general		
14 - 17 años	7,27%	3,64%	3,64%	18,18%	32,73%		
18 – 21 años	3,64%	5,45%	3,64%	20,00%	32,73%		
22 – 24 años	5,45%	3,64%	1,82%	23,64%	34,55%		
Total general	**16,36%**	**12,73%**	**9,09%**	**61,82%**	**100,00%**		

Nota: Esta tabla muestra la información específica que reconocen los jóvenes en cuanto al tratamiento para una enfermedad de transmisión sexual según el rango de edad.

Gráfico 9

La información específica que reconocen los jóvenes en cuanto al tratamiento para una enfermedad de transmisión sexual según el rango de edad.

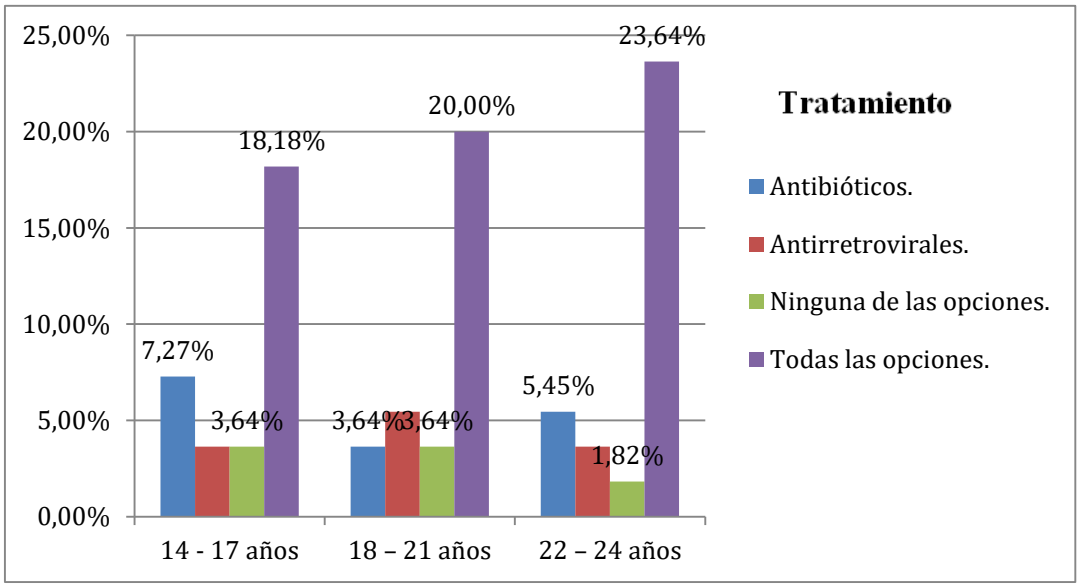


Tabla 10

Información que poseen los jóvenes acerca de los hábitos de prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango de edad.

Información sobre hábitos de prevención

Edad	Muchas veces.	Nunca.	Pocas veces.	Siempre.	Total general
14 - 17 años	18,18%	0,00%	10,91%	3,64%	32,73%
18 – 21 años	10,91%	1,82%	10,91%	9,09%	32,73%
22 – 24 años	14,55%	0,00%	12,73%	7,27%	34,55%
Total general	**43,64%**	**1,82%**	**34,55%**	**20,00%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra si los jóvenes obtuvieron información acerca de los hábitos de prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango de edad.

Gráfico 10

Información obtenida por los jóvenes acerca de los hábitos de prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango de edad.

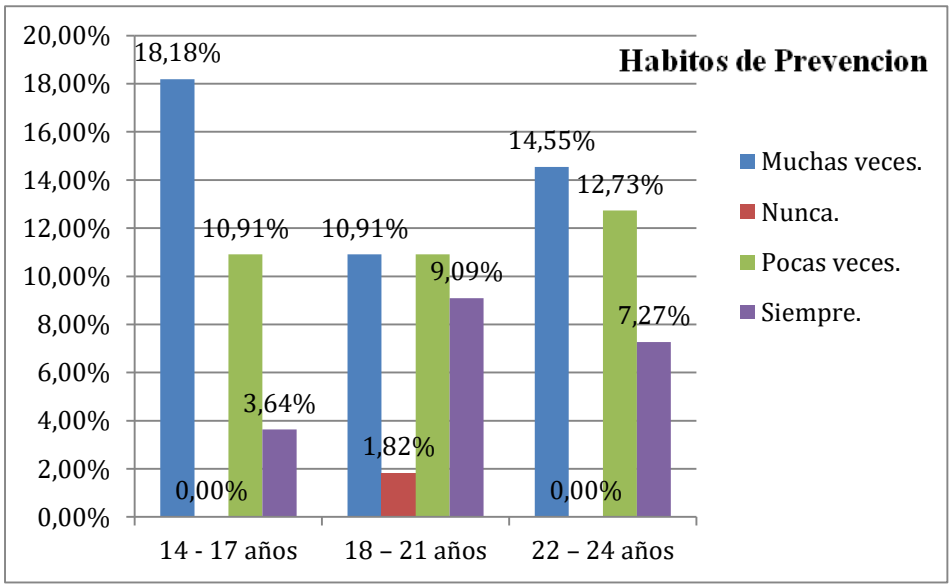


Tabla 11

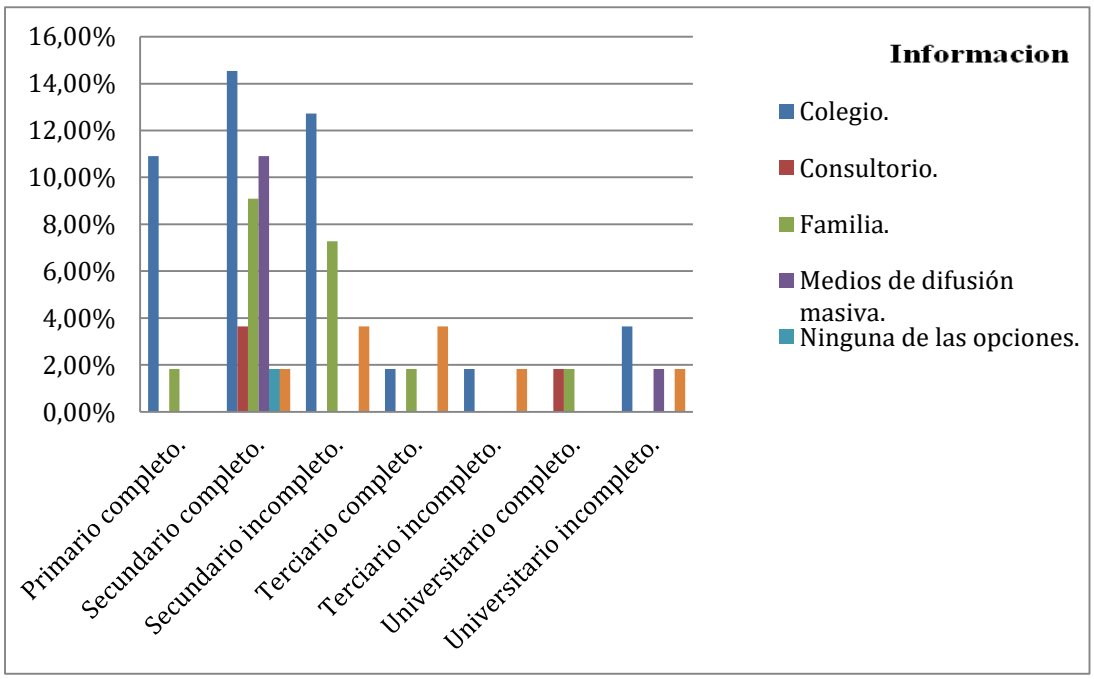
Medios por el cual los jóvenes obtuvieron información acerca de enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.

	Medios de información						
Nivel educativo	**Colegio.**	**Consultorio.**	**Familia.**	**Medios de difusión masiva.**	**Ninguna de las opciones.**	**Promotores de salud.**	**Total general**
Primario completo.	10,91%	0,00%	1,82%	0,00%	0,00%	0,00%	12,73%
Secundario completo.	14,55%	3,64%	9,09%	10,91%	1,82%	1,82%	41,82%
Secundario incompleto.	12,73%	0,00%	7,27%	0,00%	0,00%	3,64%	23,64%
Terciario completo.	1,82%	0,00%	1,82%	0,00%	0,00%	3,64%	7,27%
Terciario incompleto.	1,82%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,82%	3,64%
Universitario completo.	0,00%	1,82%	1,82%	0,00%	0,00%	0,00%	3,64%
Universitario incompleto.	3,64%	0,00%	0,00%	1,82%	0,00%	1,82%	7,27%
Total general	**45,45%**	**5,45%**	**21,82%**	**12,73%**	**1,82%**	**12,73%**	**100,00 %**

Nota: Esta tabla muestra por qué medios los jóvenes obtuvieron información acerca de las enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.

Gráfico 11

Información mediante medios obtenida acerca de las enfermedades de transmisión sexual según el nivel educativo alcanzado.



Análisis de datos de Tabla 9-10-11-12

En la tabla 9 se puede observar que de los 55 encuestados 34 (61,82%) reconocen todas las opciones para el tratamiento de una enfermedad de transmisión sexual de forma adecuada, siendo 13 (23,64%) de 22-24 años los que se destacan en cuanto al mejor porcentaje, luego 11 (20,00%) los de 18-21 años y 10 (18,18%) los de 14-17 años. Con los resultados se puede observar que a pesar de que existe un promedio favorable en cuanto a la información existen indicadores que requieren de un análisis anexado como son la falta de conocimiento acerca de cuál es el tratamiento correcto para estas enfermedades.

En la tabla 10 se puede observar que existe un 43,64% que representa un número de 24 encuestados que recibieron muchas veces información sobre hábitos de prevención, siendo esta la manera adecuada para disminuir el nivel de contagios. Otro (20,00%) representado por 11 encuestados demuestra que recibe información siempre, un (34,55%) 19 encuestados recibe pocas veces, y 1 (1,82%) no recibió nunca información. Por lo que representa una situación riesgosa en cuanto a la aplicación de hábitos de prevención.

La tabla 11 muestra que de un total de 55 encuestados un 45,45%, representado por 25 personas recibió información en los colegios, 8 (14,55%) corresponde a los que tienen el secundario completo, 7 (12,73%) a los de secundario incompleto, 6 (10,91%) a los que cuentan con el nivel primario completo, terciario completo 1 (1,82%), terciario incompleto 1 (1,82%), universitario incompleto 2 (3,64%), el otro porcentaje medianamente alto corresponde a los que recibieron información por medio de la familia con un total de 12 (21,82%) encuestados, con 5 (9,09%) con el secundario terminado, 4 (7,27%) con el secundario incompleto, y los restantes todos con 1 (1,82%). Lo que se evidencia con los resultados es un porcentaje muy bajo en cuanto a la difusión por los distintos medios acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

En la tabla 12 se puede evidenciar que existe un 89,09% del total de la muestra en estudio (55) que representa a (49) de los encuestados que recibieron información de métodos de prevención de forma adecuada, de los cuales el 60,03% (33) personas son del género femenino, 12 (21,82%) son del rango de edad de 18-21 años, 12 (21,82%) de 22-24 años y 9 (16,36%) de 14-17 años. Del género masculino 16 (29,9%) completan la otra parte del total de la siguiente manera, 6 (10,91%) de los encuestados corresponden a los de 22-24 años, 5 (9,09%) 18-21 años y por último 5 (9,09%) a los de 14 -17 años. Hay una diferencia importante de porcentaje en cuanto a información relacionado con el género que pone en riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Tabla 12

Información de los jóvenes acerca de los métodos de prevención teniendo en cuenta el rango de edad y el género.

Información de métodos de prevención

Género	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	Total general
Femenino	**60%**	**5%**	**65%**
14 - 17 años	16%	5%	22%
18 – 21 años	22%	0%	22%
22 – 24 años	22%	0%	22%
Masculino	**29%**	**5%**	**35%**
14 - 17 años	9%	2%	11%
18 – 21 años	9%	2%	11%
22 – 24 años	11%	2%	13%
Total general	**89%**	**11%**	**100%**

Nota: Esta tabla muestra si los jóvenes recibieron información de métodos de prevención de enfermedad de transmisión sexual considerando el rango de edad y el género.

Gráfico 12

Información recibida por los jóvenes sobre de métodos de prevención de enfermedad de transmisión sexual considerando el rango de edad y el género.

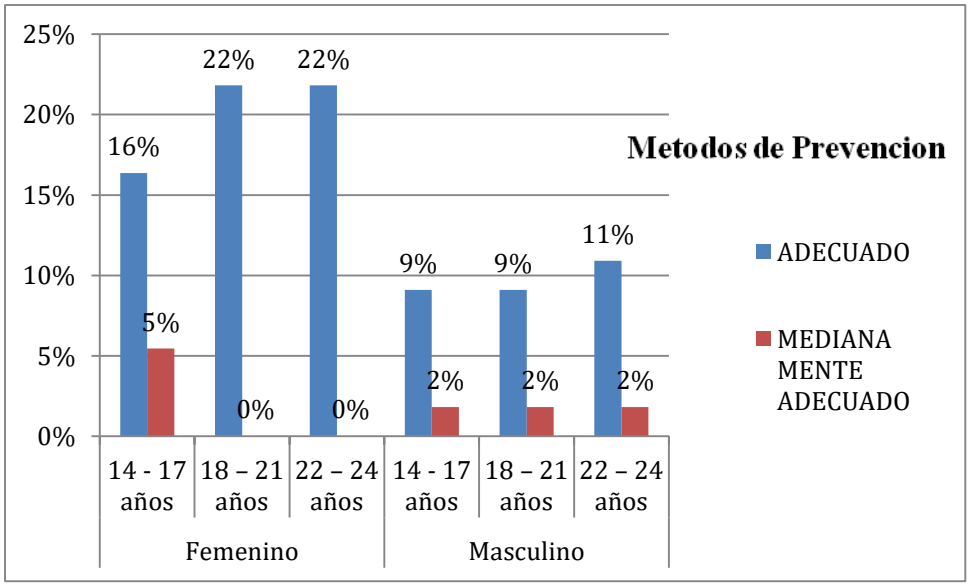


Tabla 13

Métodos que utilizan los jóvenes en relación al rango de edad.

Utilización de métodos

Edad	Ninguna de las opciones.	Tener solo una pareja sexual.	Todas las opciones.	Uso de preservativos.	Total general
14 - 17 años	10,91%	1,82%	0,00%	20,00%	32,73%
18 – 21 años	3,64%	1,82%	1,82%	25,45%	32,73%
22 – 24 años	0,00%	9,09%	5,45%	20,00%	34,55%
Total general	**14,55%**	**12,73%**	**7,27%**	**65,45%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra qué tipo de métodos aplican los jóvenes acerca de la protección de acuerdo al rango de edad.

Gráfico 13

Tipo de métodos aplican los jóvenes acerca de la protección de acuerdo al rango de edad.

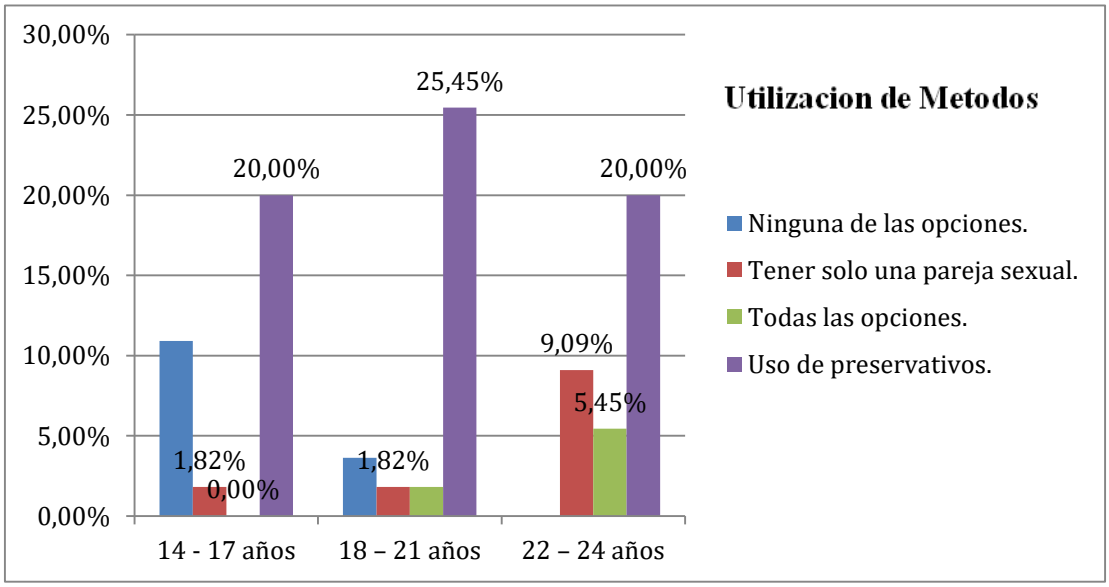


Tabla 14

Consideraciones de los jóvenes previos al acto sexual en relación al género y el rango de edad.

Consideraciones previas al acto sexual

Genero	ALTO	MEDIO	Total general
Femenino	**65,45%**	**0,00%**	**65,45%**
14 - 17 años	21,82%	0,00%	21,82%
18 – 21 años	21,82%	0,00%	21,82%
22 – 24 años	21,82%	0,00%	21,82%
Masculino	**32,73%**	**1,82%**	**34,55%**
14 - 17 años	10,91%	0,00%	10,91%
18 – 21 años	10,91%	0,00%	10,91%
22 – 24 años	10,91%	1,82%	12,73%
Total general	**98,18%**	**1,82%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra si los jóvenes toman consideraciones previas al acto sexual en relación al género y al rango de edad.

Gráfico 14

Consideraciones tomadas previas al acto sexual en relación al género y al rango de edad.

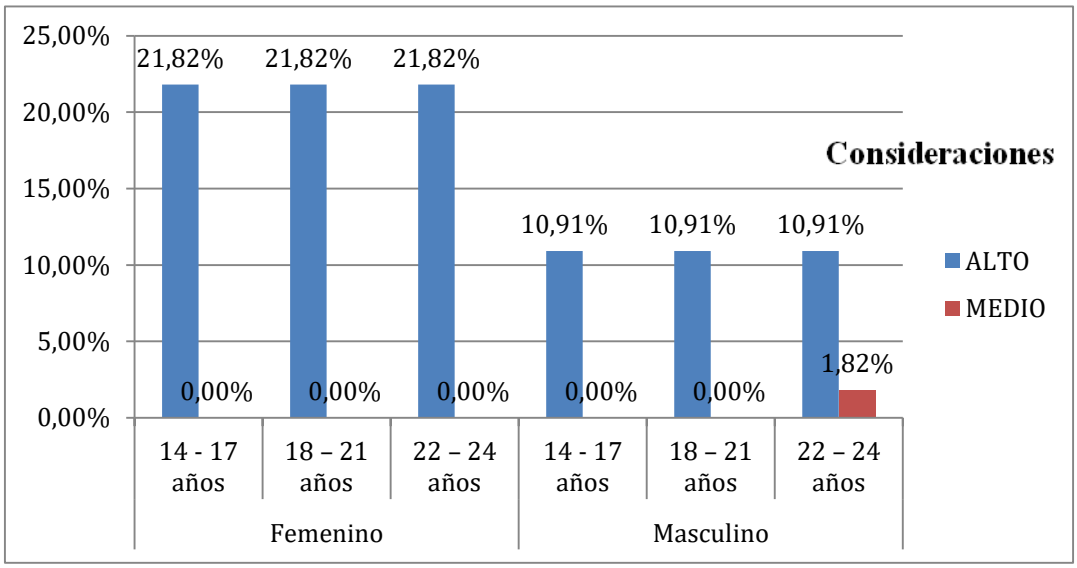


Tabla 15

Conductas que aplican los jóvenes acerca de la prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango etario.

Conductas de prevención					
Edad	**Chequeos periódicamente con la pareja de detección de Enfermedad de Transmisión Sexual**	**Limitar el número de parejas sexuales.**	**Todas las opciones.**	**Uso de preservativos.**	**Total general**
14 - 17 años	0,00%	0,00%	27,27%	5,45%	32,73%
18 – 21 años	3,64%	0,00%	23,64%	5,45%	32,73%
22 – 24 años	1,82%	1,82%	16,36%	14,55%	34,55%
Total general	**5,45%**	**1,82%**	**67,27%**	**25,45%**	**100,00 %**

Nota: Esta tabla muestra la conducta específica que toman los jóvenes en cuanto a la prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango de edad.

Gráfico 15

Conducta específica que toman los jóvenes en cuanto a la prevención de enfermedades de transmisión sexual según el rango de edad.

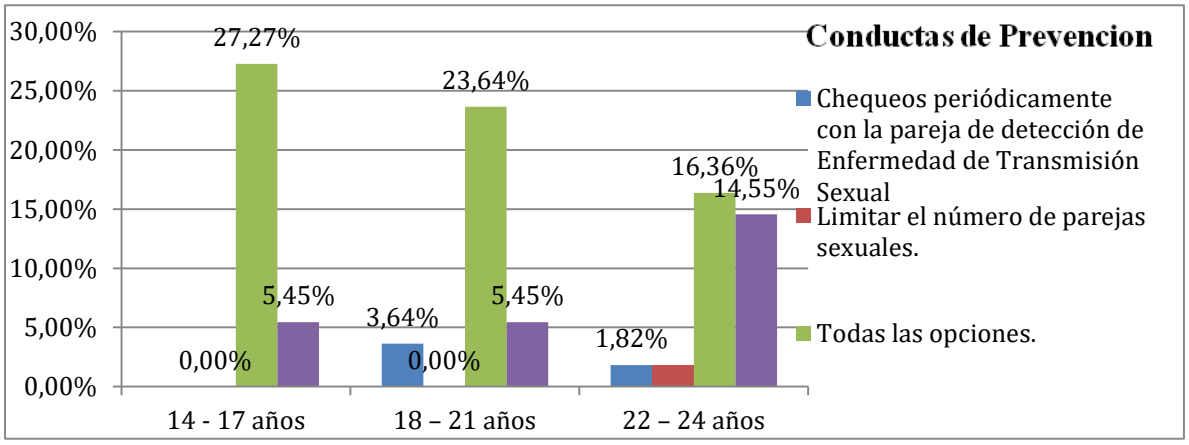


Tabla 16

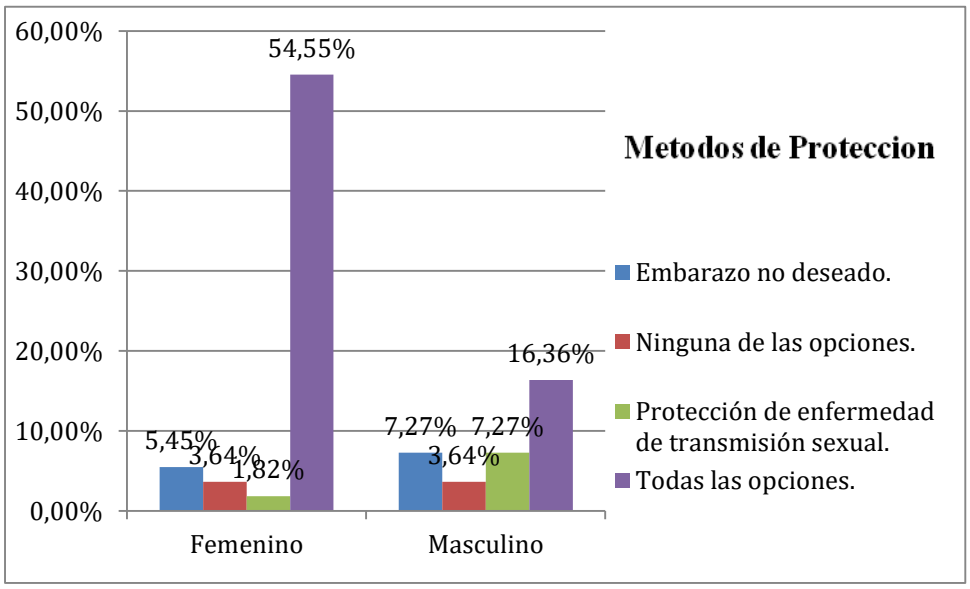
Utilización de métodos de protección de los jóvenes antes de la relación sexual según el género.

Métodos de protección					
Género	**Embarazo no deseado.**	**Ninguna de las opciones.**	**Protección de enfermedades de transmisión sexual.**	**Todas las opciones.**	**Total general**
Femenino	5,45%	3,64%	1,82%	54,55%	65,45%
Masculino	7,27%	3,64%	7,27%	16,36%	34,55%
Total general	**12,73%**	**7,27%**	**9,09%**	**70,91%**	**100,00%**

Nota: Esta tabla muestra porque los jóvenes utilizan algún método de protección antes de la relación sexual según el género.

Gráfico 16

Justificación de algún método de protección utilizado antes de la relación sexual según el género en los jóvenes.



Análisis de datos de tabla 13-14-15-16

Con respecto a la tabla 13 se evidencia que 36 (65,45%) encuestados se protege con preservativos, que corresponde a 14 (25,45%) a los de 18-21 años, 11 (20,00%) a los de 22-24 años. Por otro parte 7 (12,73%) respondieron tener relaciones solo con una pareja, y 8 (14,55%) respondió ninguna de las opciones, por último, tan solo 4 (7,27%) respondió todas las opciones. En líneas generales si bien el promedio de métodos de protección es bueno, hay un pequeño porcentaje que no utiliza ninguna de las opciones de protección.

En la tabla 14 se puede observar que de los 55 encuestados el promedio acerca de las consideraciones previas al acto sexual es alto pudiendo destacar que existe un porcentaje mayor de 54 (98,18%) encuestados. El 65,45% (36) son del género femenino, 21,82% (12) son de 14-17 años, 21,82% (12) de 18-21 años. Por otra parte, del género masculino con 32,73% (18), que se divide en distintas franjas de edades 10,91% (6) de 14-17 años, 10,91% (6) de 18-21 años y 10,91% (6) los de 22-24 años. Dando, así como conclusión que las consideraciones que toman los jóvenes previos al acto sexual son muy favorables.

La tabla 15 nos muestra que existen 37 encuestados (67,27%) que llegan a tomar una buena conducta acerca de la prevención, según el rango de edad 15 (27,27%) corresponden a 14-17 años,13 (23,64%) a los de 18-21 años y 9 (16,36%) a los de 22-24 años. En conclusión, generalizando el resultado el porcentaje es bueno en cuanto a la prevención.

Por último, en la tabla 16 se puede observar que existe un (70,91%) que representa un número de 39 encuestados que respondió con todas las opciones correctas el (54,55%) son del género femenino, y (16,36%) del masculino. Mientras que 7 (12,73%) respondió que utiliza algún método de protección para evitar un embarazo no deseado, otro 4 (7,27%) opto por ninguna de las opciones, y 5 (9,09%) respondió por protección de ETS. Lo que se evidencia con los resultados es que, si bien el porcentaje “de todas las opciones” supera el 50%, preocupa la falta de información en cuanto al uso de métodos de prevención.

Discusión

Esta investigación tiene como objetivo analizar la información que poseen los jóvenes sobre ETS, signos y síntomas, maneras de contagios, podemos decir que un 34% de los jóvenes respondió correctamente, por otra parte el 65% de los jóvenes respondió medianamente correcto según las opciones en cuanto al concepto, lo que demuestra que hay un porcentaje elevado en cuanto a la falta de información , los resultados encontrados guardan relación acorde con el estudio que se realizó en el año 2016 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos donde se trabajó acerca del nivel de conocimiento sobre las (ITS) y conductas sexuales de riesgo en escolares en mujeres de una institución educativa, la mayoría de los estudiantes obtuvieron nivel de conocimiento medio sobre las (ITS) es lo que se obtuvo como conclusión de la investigación. No obstante, la mayor parte de la población de estudio presentó conductas sexuales de riesgo, lo que supone que no hay concordancia entre la información que tienen y las conductas que realizan en el día a día.

También se pudo observar que existe un 85% de los jóvenes, que llegan a identificar cuáles son ETS, de entre ellos 18 (32,73%) cuentan con el ciclo secundario terminado, llamativamente 12 (21,82%) de las personas no cuentan con el secundario completo sin embargo no tuvieron problema en la identificación, y superando en porcentaje a los que sí cuentan con el terciario completo 4 (7,27%) e incompleto 2 (3,64%), mismo así con los que cuentan con universitario completo 2 (3,64%), e incompleto 3 (5,45%). Como así también se puede observar que existen 47 de los mismos lo que representan un 85,45%, que llegan a identificar cuáles son ETS, de entre ellos 18 (32,73%) cuentan con el ciclo secundario terminado, llamativamente 12 (21,82%) de las personas no cuentan con el secundario completo sin embargo no tuvieron problema en la identificación, y superando en porcentaje a los que sí cuentan con el terciario completo 4 (7,27%) e incompleto 2 (3,64%), mismo así con los que cuentan con universitario completo 2 (3,64%), e incompleto 3 (5,45%).

En cuanto a la información que poseen en el reconocimiento de signos y síntomas podemos decir que se observar que de los 55 encuestados, el promedio de la dimensión acerca de la identificación de algún signo y síntoma de ETS en bueno, pudiéndose destacar que existe un porcentaje mayor 65,45% (36 encuestados) en el total general.

Por su parte en cuanto a describir los métodos que aplican habitualmente en su relación sexual y las consideraciones preventivas que tienen antes del acto sexual, se evidencia que 61% delos jóvenes se protegen siempre con preservativos en las relaciones sexuales, los cuales 21 (38,18%) corresponden al género femenino, y 13 (23,64%) al masculino, 16 (29,09%), responde que se protege casi siempre, de los cuales 11 (20%) son femeninos, y 5 (9,09%) masculino, y en un porcentaje más bajo los que nunca se protegen 4 (7,27%) femenino, 1 (1,82%) masculino. Con los porcentajes encontrados se evidencia que los jóvenes son vulnerables a contraer alguna ETS por otro lado el 76,36% del total de la muestra representando por 42 personas no se realizó nunca un estudio de detección de ETS, mientras que un 9,09% (5 encuestados) respondió que lo realiza casi siempre, con lo que se evidencia con los porcentajes encontrados que es una situación riesgosa en cuanto al avance de las Enfermedades de Transmisión sexual Si estos resultados los relacionamos con los datos obtenidos por la OMS en el año 2016, donde hubo unos 376 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro (ETS): clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). El total de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, y las mujeres infectadas por VPH superan los 300 millones de, la principal causa de cáncer cervicouterino. En cuanto a las personas que padecen hepatitis B se estima que fueron unos 240 millones. Teniendo como resultado el gran número de personas que contraen una (ETS) cada día. La prevención primaria es la estrategia que utiliza la (OMS) como método de barrera contra las (ETS) donde emplean intervenciones de asesoramiento y enfoques de conducta se debe continuar trabajando con estrategias de

abordaje en la educación tal como lo menciona el estudio realizado en el año 2013 en la Universidad de cuenca (Lima) acerca de las Estrategias Educativas sobre (ETS) en los jóvenes, donde se trabajó con un grupo finito de 220 estudiantes, en la que por medio de un cuestionario se recogió información, que constituyo un pre y post test, en la que se evaluó la intervención educativa sobre sexualidad.

En el pre test los jóvenes indicaron que la mejor manera de evitar alguna (ETS) es el condón 48%, un porcentaje mucho menor con el 26% opinaron que de ninguna manera se puede evitar la transmisión de enfermedades, el 29 % respondió que tener múltiples parejas no es un factor de transmisión, y los que pensaron que una (ETS) se transmite únicamente por relaciones vaginales fueron con un resultado de 72 %.y se obtuvieron resultados mucho más favorables y beneficioso para la población luego de intervenir con las estrategias educativas.

En cuanto a las consideraciones preventivas se puede describir que existe un 43,64% que representa un número de 24 encuestados que recibieron muchas veces información sobro hábitos de prevención, siendo esta la manera adecuada para disminuir el nivel de contagios. Otro (20,00%) representado por 11 encuestados demuestra que recibe información siempre, un (34,55%) 19 encuestados recibe pocas veces, y 1 (1,82%) no recibió nunca información. Por lo que representa una situación riesgosa en cuanto a la aplicación de hábitos de prevención.

Pero aun así se evidencia que solo 36 (65,45%) encuestados se protege con preservativos, que corresponde a 14 (25,45%) en el rango de 18-21 años, 11 (20,00%) a los de 22-24 años. Por otro parte, 7 (12,73%) respondieron tener relaciones solo con una pareja, en líneas generales si bien el promedio de métodos de protección es bueno, hay un pequeño porcentaje que no utiliza ninguna de las opciones de protección lo que pude poner en riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual.

Estos últimos resultados de la investigación traen a relación directa con el artículo de la revista Scielo publicado en el año 2018 surgió un estudio social y demográfico sobre la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en Argentina poniendo foco en la problemática de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), cuyos datos arrojados con respecto al conocimiento sobre prevención de la ETS se pudo demostrar, que existe un alto porcentaje de jóvenes en todas las regiones que declaran el preservativo como factor principal para la prevención de ETS (en todas las regiones, por arriba del 95%). Por último, se destaca que un 13% de los hombres jóvenes de la región pampeana consideran que evitar relaciones sexuales con desconocidos previene a las ETS.

Es importante destacar que el resultado del porcentaje general es bueno en cuanto a la prevención ya que existen 37 encuestados (67,27%) que llegan a tomar una buena conducta acerca de la prevención y se puede observar que hay un (70,91%) que representa un número de 39 encuestados que respondió con todas las opciones correctas. Mientras que 7 (12,73%) respondió que utiliza algún método de protección para evitar un embarazo no deseado, otro 4 (7,27%) opto por ninguna de las opciones, y 5 (9,09%) respondió por protección de ETS. Lo que se evidencia con los resultados es que, si bien el porcentaje “de todas las opciones” supera el 50%, preocupa la falta de información en cuanto al uso de métodos de prevención.

Conclusión

La investigación realizada determina que existen conocimientos en relación a la información sobre enfermedades de transmisión sexual buenos como son los que están orientados a conceptos, identificar signos y síntomas, maneras de contagios. En lo que refiere a métodos de prevención existe un 89,09% del total de la muestra en estudio (55) que representa a (49) de los encuestados que recibieron información de métodos de prevención de forma adecuada, y un 10,91% que recibieron información de manera medianamente adecuada.

Lo anterior permite refutar la hipótesis planteada ya que no manejan una información de ETS y hábitos de prevención regular los jóvenes de 14 y 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), durante el periodo de mayo a junio de 2022, sino que los resultados arrojaron una información de ETS y hábitos de prevención buena y en cuanto a la información de métodos que aplican habitualmente en su relación sexual es en su mayor porcentaje adecuado, y las consideraciones previas al acto sexual en su mayoría son correctas.

No obstante, denota la importancia de trabajar en relación a la información y prevención cuyos resultados arrojan discrepancias en cuanto a lo general, que se evidencian en las tres dimensiones (información, métodos, y consideraciones previas) y reflexionar sobre métodos de intervenciones que favorezcan a brindar estrategias de abordaje en relación a la salud sexual y calidad de vida de los Jóvenes que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), para lo cual se alista ciertas recomendaciones.

. Implementar estrategias de aprendizajes en donde se pueda fomentar la educación sexual en los jóvenes ayudando a mejorar sus conocimientos y con ello la prevención de estas Enfermedades.

. Lograr integrar al Ministerio de Salud para que actualice e implemente nuevas estrategias de información a través de plataformas, internet, nuevos programas, que brinden información a los jóvenes donde se fomente la prevención de ETS.

. Realización de programas de educación para la salud en las poblaciones más vulnerables como son los jóvenes en donde se base a mantener una vida sexual responsable.

. Proponer que en los centros de enseñanza primaria y secundaria se refuerce la educación sexual y reproductiva.

. Incorporar al artículo de los centros educativos un módulo de salud sexual y reproductiva en todos los niveles.

Las relaciones existentes entre determinados hábitos de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y su incidencia en jóvenes entre 14 y 24 años que viven en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), son la información que poseen sobre las (ETS) y los hábitos de prevención es regular, la información de métodos que aplican habitualmente en su relación sexual es inadecuado, y la información de consideración preventivas que tienen antes del acto son medianamente correcta.

Bibliografía

Bezanilla-Alvisua, M. (26 de mayo de 2019). Pensamiento critico desde la perspectiva de los doscentes. *Scielo*, 22-29. Recuperado el 14 de abril de 2022

Escamilla, M. C. (01 de enero de 2017). Infecciones de transmisión sexual en pacientes con infección VIH. *Docta Complutense*, 09-22. Recuperado de hppts://eprint.ucm.es

Gob. de la Pcia de Buenos Aires. (2019). Situacion epidemiologica de las infecciones de transmision sexual en la provincia de Buenos Aires. *Gobierno de la provincia de Buenos Aires*, 5-8. Recuperado de https://www.gba.gob.ar

Idecba. (15 de mayo de 2014). *www.estadisticaciudad.gob.ar*.

J.S.Fhon, A. I.-V. (2014). Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con ITS entre adolescente. *Elsevier*, 10-14.

L., H. M. (16 de octubre de 2022). Conocimiento sobre its/vih/sida. *Pucara*, 75-92. Recuperado el 01 de julio de 2022, de https://dspace.ucuenca.edu.ec

M., R. E. (09 de julio de 2018). Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmision sexual y actitudes hacia la conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermeria de una universidad publica. *Oai:cybertesis*, 13-39. Recuperado de http://www.scielo.org.pe

Martin, M. H. (13 de abril de 2017). Jovenes, enfermedades de transmision sexual y derechos. *Scielo*, 25-32.

Ministerio de salud. (22 de noviembre de 2014). Creacion del programa nacional de salud. *Honorable congreso de la nacion Argentina*, 33-41. Recuperado el 26 de mayo de 2021

Ministerio de salud. (15 de febrero de 2020). Datos del boletin sobre VIH y enfermedades de transmision sexual. *Mi Aragentina*, 10-13. Recuperado de https://argentina.gob.ar

Murcia, U. d. (2014). Enfermeria Global. *Revista Cientifica de la Universidad de Murcia*, 56-64.

Naranjo Hernandez, Y. (2019). La teoría Déficit de autocuidado. *Gac Méd Espirit*, 112-132.

Navarro Pena, Y. y. (18 de octubre de 2014). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. *Scielo, 04*, 10-25.

Oms. (15 de noviembre de 2015). Distribucion global de las enfermedades de transmision sexual. *Scielo*, 11-15. Recuperado de https://www.who.int

Oms. (22 de junio de 2015). Estrategia mundial de prevencion y control de las infecciones de transmision sexual. *Asamblea mundial de la salud*, 78-87. Recuperado de https://.paho.org

Onusida. (11 de junio de 2015). Programa conjunto de las Naciones Unidas. *Unaids*, 11-15.

Provincia de Buenos Aires. (15 de abril de 2017). Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de https://www.ms.gba.gov.ar

Sampieri,R.H (2014). Metodologia de la investigacion. *Booksmedicos.or*, 15-24.

Unicef. (13 de abril de 2017). Promocion y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes . *Muna*, 13-25. Recuperado el 05 de junio de 2022, de https://Unicef.org

Zelada Valdes, A. e. (26 de mayo de 2014). Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería. *Rev Cubana Med Trop, vol 66*,(n.2,), 295-304. Recuperado de hppts://scielo.sld.cu

Anexos

Anexo 1. Encuesta

El siguiente trabajo de investigación es realizado por el Sr Pablo Alberto Cristaldo, para a través del mismo lograr obtener el título de grado de la carrera de licenciatura en Enfermería en la Universidad Abierta Interamericana ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desde el mes de Abril a Agosto del 2022, demás está decir que su participación es completamente anónimo, voluntaria, y confidencial, y que la misma es realizada con fines académicos.

El objetivo de estudio es analizar la información que poseen en cuanto a la relación entre los hábitos de prevención de las de las enfermedades de transmisión sexual y su incidencia en jóvenes de 14 a 24 años que viven en CABA en el periodo del mes de abril de 2021 y abril de 2022.

1. Sexo

a) Femenino

b) Masculino

c) No binario

2. Años

a) 14 - 17 años

b) 18 – 21 años

c) 22 – 24 años

3. Nivel educativo alcanzado

a) Primario completo

b) Secundario incompleto

c) Secundario completo

d) Terciario incompleto

e) Terciario completo

f) Universitario incompleto

g) Universitario completo

4. ¿Cómo está conformada la familia?

a) Padre – Madre

b) Padre – Madre – Hermano/s

c) Solo Madre

d) Madre – Hermana/os

e) Solo Padre

f) Padre – Hermana/os

g) solo/a/x

5. ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?

a) Son las que se propagan predominantemente por contacto sexual.

b) Son causadas por bacterias, hongos y parásitos que con un tratamiento específico pueden ser curadas.

c) Todas las opciones

6. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

a) VIH/SIDA.

b) Sífilis.

c) Hepatitis B.

d) Virus papiloma humano (HPV).

d) Todas las opciones.

e) Ninguna opción.

7. ¿Las (ETS) se pueden transmitir durante relaciones sexuales, vía sanguínea, vía materna?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Nunca.

8. ¿Puede identificar algún signo y síntoma de (ETS)?

a) Si.

b) No.

c) No estoy seguro/a.

9. ¿Cuáles son los signos y síntomas?

a) Dolor o molestias durante la relación sexual.

b) Flujos vaginal o por el pene.

c) Dolor y ardor al orinar.

d) Fiebre y malestar general.

e) Todas las opciones.

f) Ninguna de las opciones

10. ¿Tiene múltiples parejas sexuales?

a) Si.

b) No.

c) A veces.

11. ¿Se protege con preservativos?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Nunca.

12. ¿Cuál es la manera del uso correcto de preservativo?

a) Revisar que la envoltura no esté dañada.

b) Fecha de vencimiento.

c) Se coloca siempre antes de tener relaciones sexuales.

d) Todas las opciones.

13. ¿Alguna vez se realizó algún estudio para detectar (ETS)?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Nunca.

14. ¿Cómo se detecta una (ETS)?

a) Test.

b) Laboratorio.

c) Ecografía.

d) Opción A y B.

e) Todas las opciones.

15. ¿Conoce cuál es el tratamiento ante una (ETS)?

a) Si.

b) No.

c) No estoy seguro/a.

16. ¿Cuál es el tratamiento para una (ETS)?

a) Antibióticos.

b) Antirretrovirales.

c) Todas las opciones.

d) Ninguna de las opciones.

17. ¿Cuáles son las consecuencias de las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) no tratadas?

a) Mayor riesgo de contraer VIH.

b) Infertilidad y embarazo ectópico.

c) Posibilidad de desarrollar cáncer.

d) Todas las opciones.

18. ¿Considera que los jóvenes son los de mayor riesgo a contraer alguna (ETS)?

a) Si, estoy de acuerdo.

b) No, estoy de acuerdo.

c) No estoy seguro.

19. ¿Si la respuesta anterior fue (si) porque motivo lo considera así?

a) Desconocimiento.

b) La iniciación temprana en las prácticas sexuales.

c) Prácticas riesgosas como la drogadicción y el alcohol.

d) Desigualdad social.

e) Todas las opciones.

f) Ninguna de las opciones.

20. ¿Obtuvo información sobre hábitos de prevención de Enfermedad de transmisión sexual (ETS)?

a) Siempre.

b) Muchas veces.

c) Pocas veces.

d) Nunca.

21) ¿Por qué medio obtuvo información?

a) Medios de difusión masiva.

b) Familia.

c) Colegio.

d) Amigos.

e) Consultorio.

f) Promotores de salud.

g) Ninguna de las opciones.

22. ¿Usted utiliza habitualmente algún método de protección?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Nunca.

23. ¿Qué métodos utiliza?

a) Uso de preservativos.

b) Tamitaje (test de detección)

c) tener solo una pareja sexual.

d) Todas las opciones.

e) Ninguna de las opciones.

24. ¿Considera importante la prevención de (ETS) antes de la relación sexual?

a) Siempre.

b) Casi siempre.

c) Nunca.

25. ¿Usted se previene de (ETS)?

a) Siempre.

b) Muchas veces.

c) Pocas veces.

d) Nunca.

26. ¿El uso de preservativos, barreras bucales, y el test de detección considera que son métodos de prevención?

a) Si, lo considero.

b) No, lo considero.

c) No estoy seguro/a.

27. ¿Qué conducta debo tomar para la prevención de (ETS)?

a) Uso de preservativos.

b) Chequeos periódicamente con la pareja de detección de (ETS).

c) Limitar el número de parejas sexuales.

d) Todas las opciones.

e) Ninguna de las opciones.

28. ¿Por qué utiliza algún método de protección antes de su relación sexual?

a) Protección de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

b) Embarazo no deseado.

c) Comodidad.

d) Todas las opciones.

e) Ninguna de las opciones.

29. ¿Recibió educación sexual?

a) Si.

b) No.

c) Pocas veces.

30. ¿La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de la sexualidad y la salud reproductiva?

a) Si, coincido.

b) No, coincido.

c) No estoy seguro/a.

31. ¿Consideras que tener una buena educación sexual es importante para mejorar en los hábitos de prevención de (ETS)?

a) Si, es importante.

b) No, es importante.

c) No estoy seguro/a

Anexo 2. Tabla de Valores de los Indicadores

Indicador	Categoría	Valor
5. ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?	a) Son las que se propagan predominantemente por contacto sexual. b) Son causadas por bacterias, hongos y parásitos que con un tratamiento específico pueden ser curadas. c) Todas las opciones.	2 2 3
6. ¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?	a) VIH/SIDA. b) Sífilis. c) Hepatitis B. d) Virus papiloma humano (HPV). d) Todas las opciones. e) Ninguna opción.	2 2 2 2 3 1
7. ¿Las (ETS) se pueden transmitir durante relaciones sexuales, vía sanguínea, vía materna?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.	3 2 1
8. ¿Puede identificar algún signo y síntoma de (ETS)?	a) Si. b) No. c) No estoy seguro/a.	3 1 2

9. ¿Cuáles son los signos y síntomas?	a) Dolor o molestias durante la relación sexual. b) Flujos vaginal o por el pene. c) Dolor y ardor al orinar. d) Fiebre y malestar general. e) Todas las opciones. f) Ninguna de las opciones	2 2 2 2 3 1
10. ¿Tiene múltiples parejas sexuales?	a) Si. b) No. c) A veces.	3 1 2
11. ¿Se protege con preservativos?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.	3 2 1
12. ¿Cuál es la manera del uso correcto de preservativo?	a) Revisar que la envoltura no esté dañada. b) Fecha de vencimiento. c) Se coloca siempre antes de tener relaciones sexuales. d) Todas las opciones.	2 2 2 3

13. ¿Alguna vez se realizó algún estudio para detectar (ETS)?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.	3 2 1
14. ¿Cómo se detecta una (ETS)?	a) Test. b) Laboratorio. c) Ecografía. d) Opción A y B. e) Todas las opciones.	2 2 2 2 3
15. ¿Conoce cuál es el tratamiento ante una (ETS)?	a) Si. b) No. c) No estoy seguro/a.	3 1 2
16. ¿Cuál es el tratamiento para una (ETS)?	a) Antibióticos. b) Antirretrovirales. c) Todas las opciones. d) Ninguna de las opciones.	2 2 3 1

17. ¿Cuáles son las consecuencias de las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) no tratadas?	a) Mayor riesgo de contraer VIH. b) Infertilidad y embarazo ectópico. c) Posibilidad de desarrollar cáncer. d) Todas las opciones.	2 2 2 3
18. ¿Considera que los jóvenes son los de mayor riesgo a contraer alguna (ETS)?	a) Si, estoy de acuerdo. b) No, estoy de acuerdo. c) No estoy seguro.	3 1 2
19. ¿Si la respuesta anterior fue (si) porque motivo lo considera así?	a) Desconocimiento. b) La iniciación temprana en las prácticas sexuales. c) Prácticas riesgosas como la drogadicción y el alcohol. d) Desigualdad social. e) Todas las opciones. f) Ninguna de las opciones.	2 2 2 2 3 1

20. ¿Obtuvo información sobre hábitos de prevención de Enfermedad de transmisión sexual (ETS)?	a) Siempre. b) Muchas veces. c) Pocas veces. d) Nunca.	3 3 2 1
21) ¿Por qué medio obtuvo información?	a) Medios de difusión masiva. b) Familia. c) Colegio. d) Amigos. e) Consultorio. f) Promotores de salud. g) Ninguna de las opciones	3 3 3 3 3 3 1
22. ¿Usted utiliza habitualmente algún método de protección?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.	3 2 1

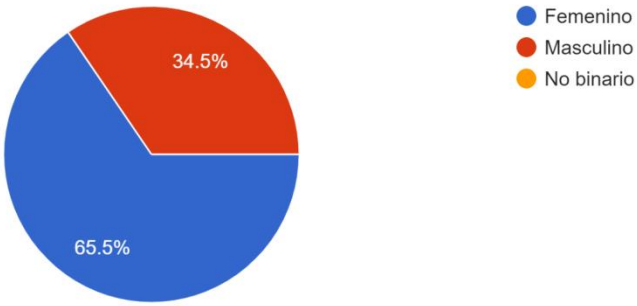
23. ¿Qué métodos utiliza?	a) Uso de preservativos. b) Tamitaje (test de detección) c) tener solo una pareja Sexual. d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.	2 2 2 3 1
24. ¿Considera importante la prevención de (ETS) antes de la relación sexual?	a) Siempre. b) Casi siempre. c) Nunca.	3 2 1
25. ¿Usted se previene de (ETS)?	a) Siempre. b) Muchas veces. c) Pocas veces. d) Nunca.	3 3 2 1
26. ¿El uso de preservativos, barreras bucales, y el test de detección considera que son métodos de prevención?	a) Si, lo considero. b) No, lo considero. c) No estoy seguro/a.	3 1 2
27. ¿Qué conducta debo tomar para la prevención de (ETS)?	a) Uso de preservativos. b) Chequeos periódicamente con la pareja de detección de (ETS). c) Limitar el número de parejas sexuales.	2 2

	d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.	2 3 1
28. ¿Por qué utiliza algún método de protección antes de su relación sexual?	a) Protección de enfermedades de transmisión sexual (ETS). b) Embarazo no deseado. c) Comodidad. d) Todas las opciones. e) Ninguna de las opciones.	2 2 2 3 1
29. ¿Recibió educación sexual?	a) Si. b) No. c) Pocas veces.	3 1 2
30. ¿La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de la sexualidad y la salud reproductiva?	a) Si, coincido. b) No, coincido. c) No estoy seguro/a.	3 1 2
31. ¿Consideras que tener una buena educación sexual es importante para mejorar en los hábitos de prevención de (ETS)?	a) Si, es importante. b) No, es importante. c) No estoy seguro/a.	3 1 2

Anexo 3

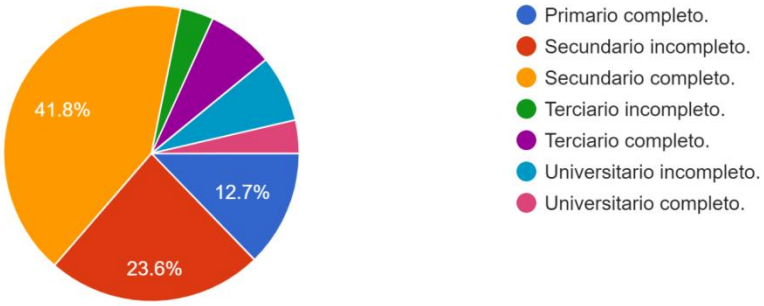
A que genero perteneces?

55 respuestas



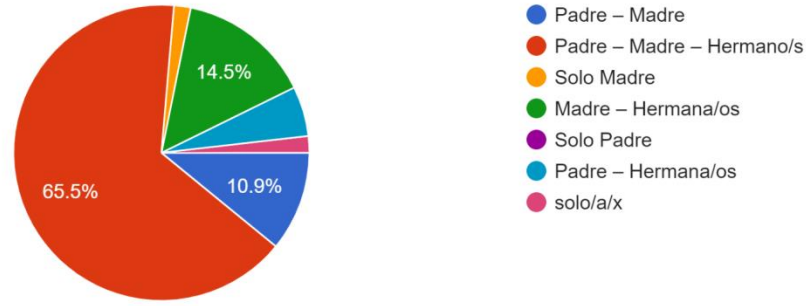
Nivel educativo alcanzado?

55 respuestas



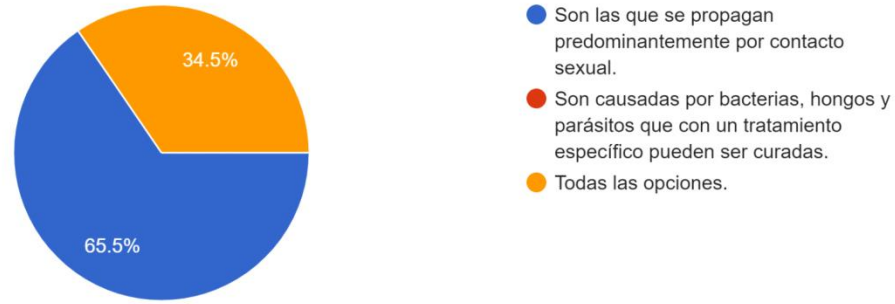
¿Cómo está conformado tu familia?

55 respuestas



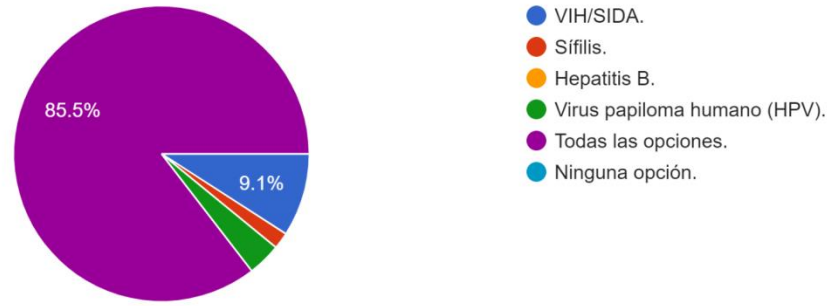
¿Qué es una Enfermedad de transmisión sexual?

55 respuestas



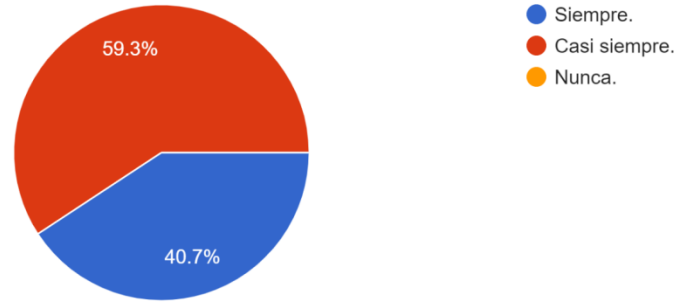
¿Cuales son Enfermedades de transmisión sexual ?

55 respuestas



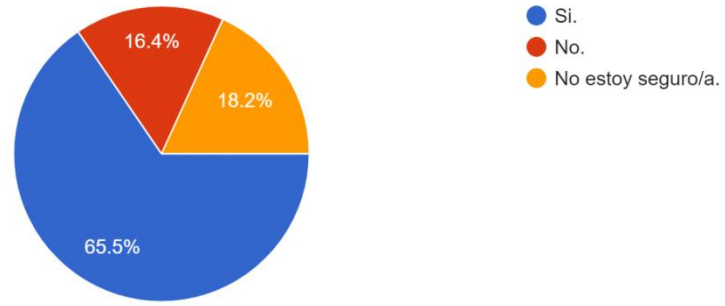
¿Las Enfermedad De Transmision Sexual se pueden transmitir durante relaciones sexuales, vía sanguínea, vía materna?

54 respuestas



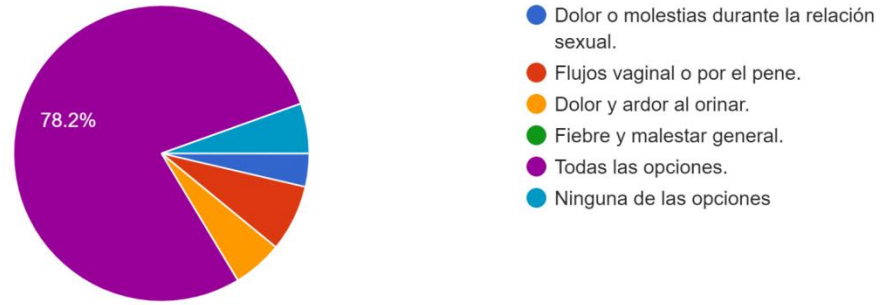
¿Puede identificar algún signo y síntoma de Enfermedad De Transmision Sexual ?

55 respuestas



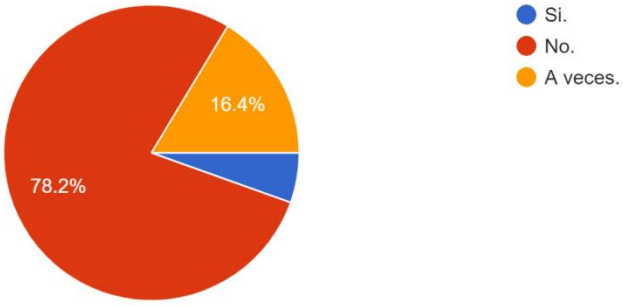
¿Cuáles son los signos y síntomas?

55 respuestas



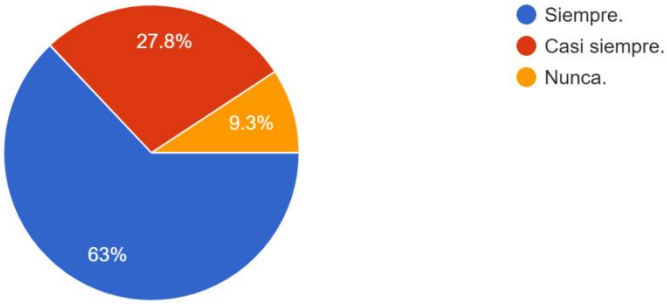
¿Tiene múltiples parejas sexuales?

55 respuestas



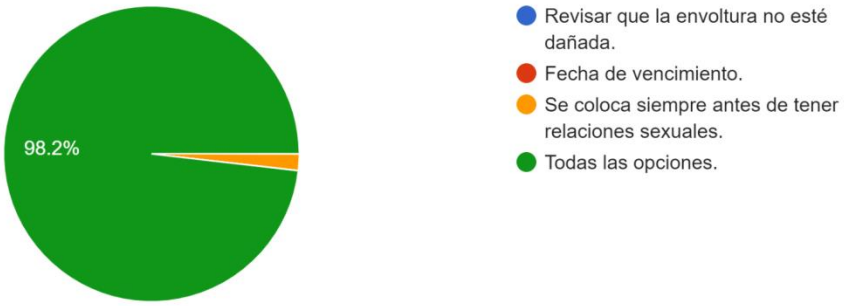
¿Se protege con preservativos?

54 respuestas



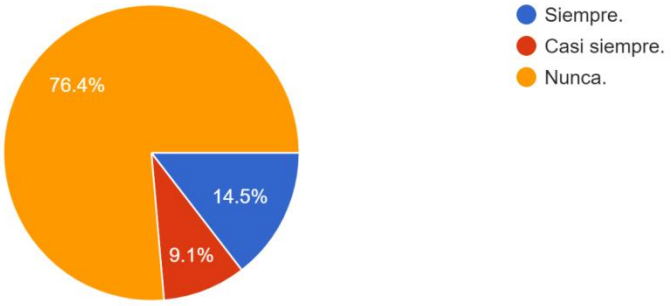
¿Cuál es la manera del uso correcto de preservativo?

55 respuestas



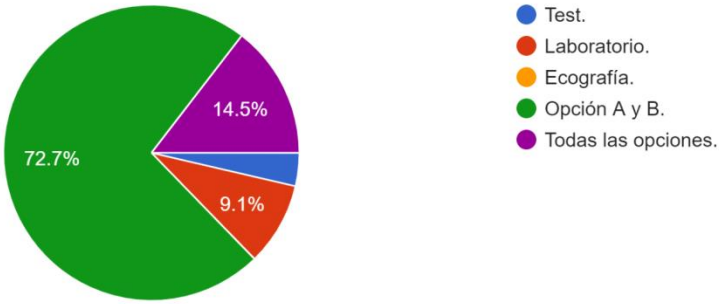
¿Alguna vez se realizo algún estudio para detectar Enfermedad De Transmision Sexual ?

55 respuestas



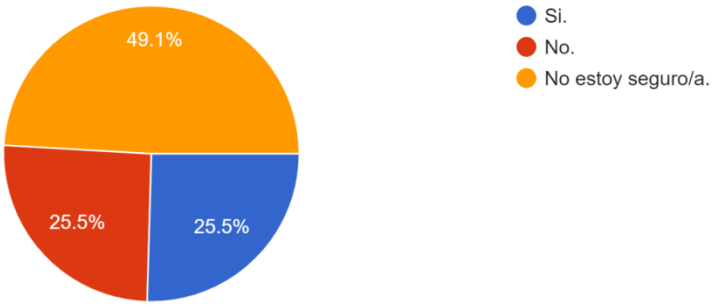
¿Como se detecta una Enfermedad De Transmision Sexual ?

55 respuestas



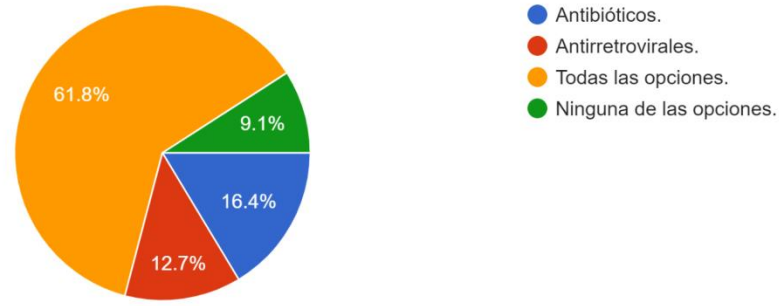
¿Conoce cuál es el tratamiento ante una Enfermedad De Transmision Sexual?

55 respuestas



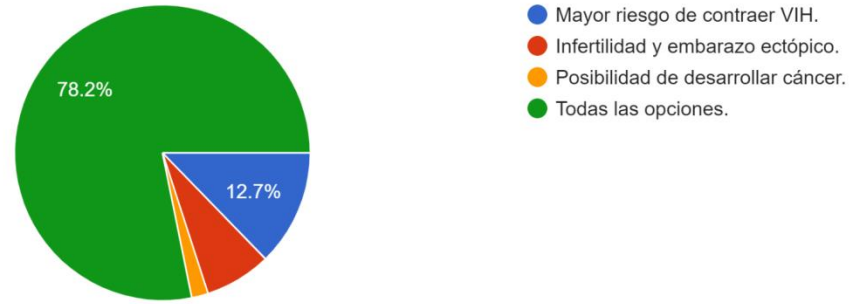
¿Cuál es el tratamiento para una Enfermedad de Transmision Sexual ?

55 respuestas



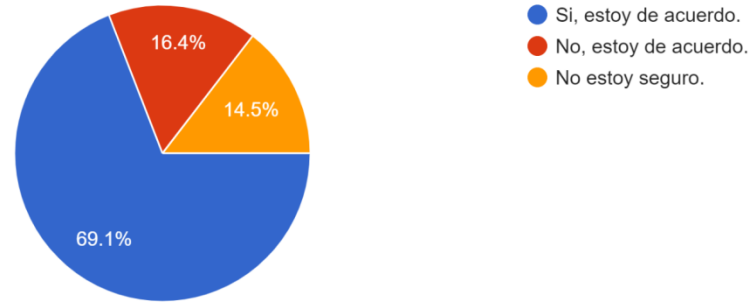
¿Cuáles son las consecuencias de las Enfermedades de transmisión sexual no tratadas?

55 respuestas



¿Considera que los jóvenes son los de mayor riesgo a contraer alguna Enfermedad De Transmision Sexual ?

55 respuestas



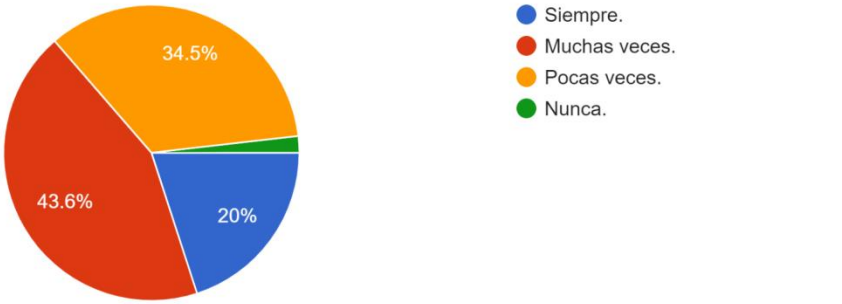
¿Si la respuesta anterior fue (si) porque motivo lo considera así?

55 respuestas



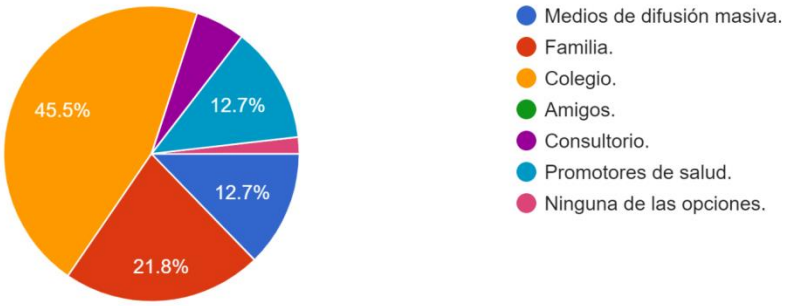
¿Obtuvo información sobre hábitos de prevención de Enfermedad de transmisión sexual ?

55 respuestas



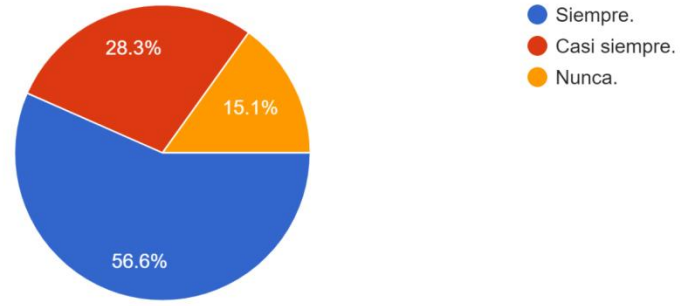
¿Por qué medio obtuvo información?

55 respuestas



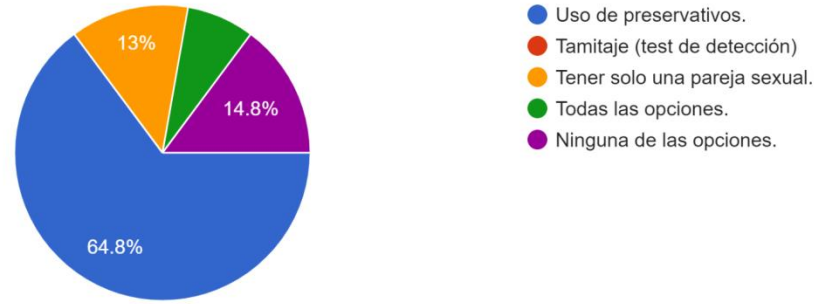
¿Usted utiliza habitualmente algún método de protección?

53 respuestas



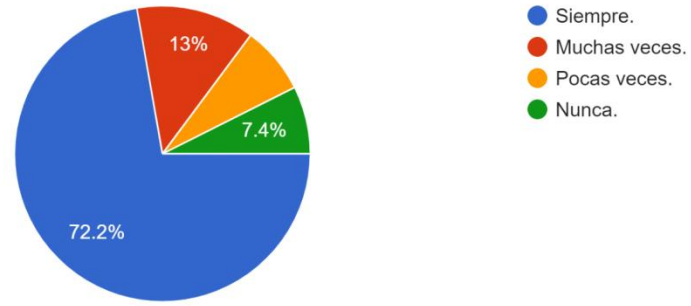
¿Qué métodos utiliza?

54 respuestas



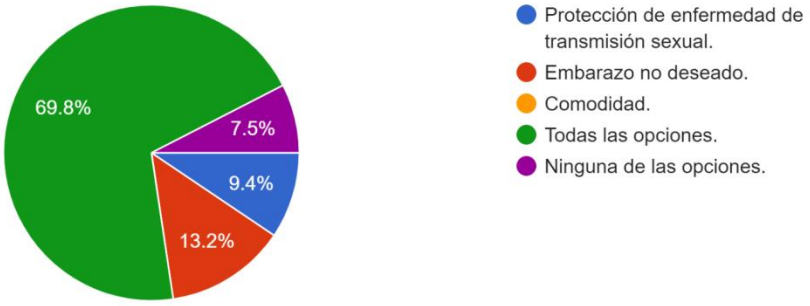
¿Usted se previene de Enfermedad De Transmision Sexual ?

54 respuestas



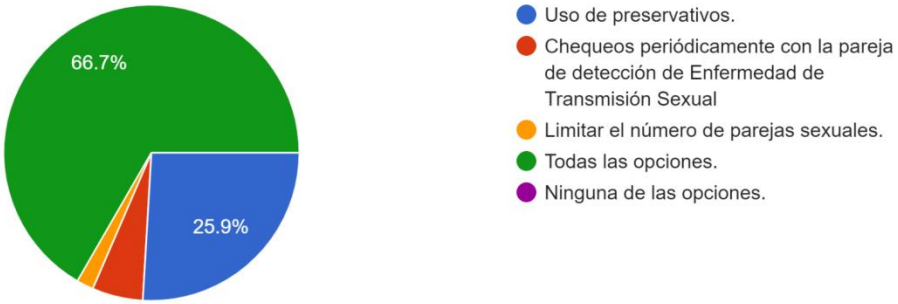
¿Por qué utiliza algún método de protección antes de su relación sexual?

53 respuestas



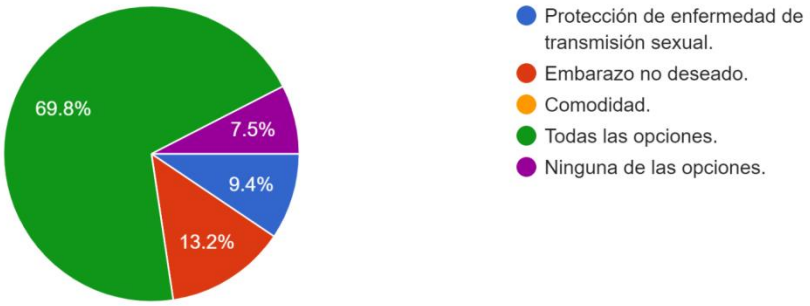
¿Qué conducta debo tomar para la prevención de Enfermedad De Transmision Sexual?

54 respuestas



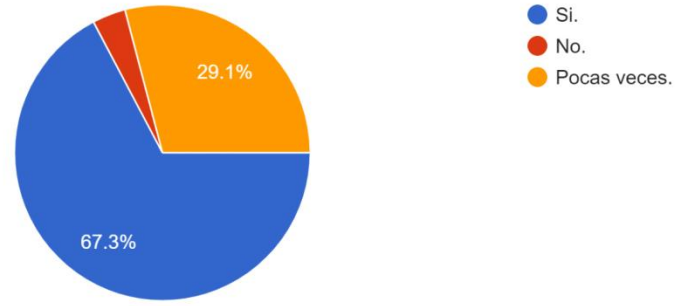
¿Por qué utiliza algún método de protección antes de su relación sexual?

53 respuestas



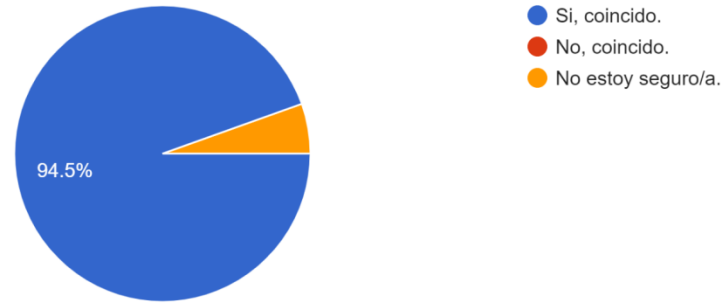
¿Recibió educación sexual?

55 respuestas



¿La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje acerca de la sexualidad y la salud reproductiva?

55 respuestas



¿Consideras que tener una buena educación sexual es importante para mejorar en los hábitos de prevención de Enfermedad De Transmision Sexual ?

55 respuestas

