

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**Conocimientos y Prácticas sobre Infecciones de
Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad Nacional
de Caaguazú, 2016**

TESIS

Teresa Dejesus Ramírez Gómez

Coronel Oviedo - Paraguay

2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

TITULO: Conocimientos y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2016

TESISTA: Teresa Dejesus Ramírez Gómez

TUTOR: Bioq. Gladys Estigarribia

Tesis de presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de

Médico-Cirujano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Conocimientos y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2016

Teresa Dejesus Ramírez Gómez

Tesis presentada para obtener el título de grado de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

AGRADECIMIENTOS

A los Directivos y estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú por abrir las puertas de sus instituciones para la realización de este trabajo.

A mi tutora, la Dra. Gladys Estigarribia, por brindarme sus conocimientos y por todo el apoyo para la realización de esta tesis.

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, esta honorable casa de estudios donde pude formarme en esta profesión, con seguridad puedo decir es mi segundo hogar.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

DEDICATORIA

A Dios por la vida.

*A mis padres y hermanas por
todo lo que han hecho por mí.*

*A mi esposo por estar siempre
a mi lado.*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

RESUMEN

Introducción: Las ITS constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Las ITS son un problema de todos en razón de ser universales, no respetando razas, sexo, edad, cultura, creencias religiosas, situación socioeconómica.

Objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año lectivo 2016.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, con muestreo aleatorio bietápico. La muestra estuvo conformada por 328 estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú. Se utilizó un instrumento validado para medir el nivel de conocimientos y prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual, la técnica utilizada fue una encuesta. Para el análisis se utilizó el programa estadístico STATA 12.0.

Resultados: El estudio se llevó a cabo en 4 Facultades de la Universidad Nacional de Caaguazú, de los participantes el 57% estuvo conformado por mujeres, 57% con edades comprendidas de entre 20 a 24 años. En relación con el nivel de conocimiento predominó el bueno en un 52,44%, se observó que más de la mitad conoce los síntomas y signos que pueden presentarse tanto en hombres y mujeres, el 76,22% conoce como se previenen las ITS, el 85% tiene una vida sexual activa y el 50% de los encuestados tuvo relaciones antes de los 17 años, en el 40,71% se vio que el preservativo era utilizado ocasionalmente o no se utilizaba.

Conclusión: Se obtuvo un nivel de conocimiento bueno sobre las infecciones de transmisión sexual, un alto porcentaje de los estudiantes tiene vida sexual activa que inició en el 75% de los casos a edades tempranas, se observó además que el 95% de los encuestados utilizaba preservativo durante sus relaciones, pero solo el 59,29% lo utilizaba siempre.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Palabras Claves: Infecciones de Transmisión sexual, nivel de conocimiento, practicas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections are a major public health problem worldwide. It is estimated that every day more than 1 million people contract a sexually transmitted infection. Sexually Transmitted Infections are a problem of all because they are universal, not respecting races, sex, age, culture, religious beliefs, and socio-economic situation.

Objective: To determine the Level of Knowledge and Practices on Sexually Transmitted Infections in Students of the National University of Caaguazú in the academic year 2016.

Material and methods: An observational, descriptive, cross - sectional study was conducted with random bivariate sampling. The sample consisted of 328 students from the National University of Caaguazú. We used a validated instrument to measure the level of knowledge and practices on Sexually Transmitted Infections; the technique used was a survey. For the analysis, the STATA 12.0 statistical program was used.

Results: The study was carried out in four Faculties of the National University of Caaguazú. Of the participants, 57% were women, 57% aged between 20 and 24 years. In relation to the level of knowledge predominated the good in 52.44%, it was observed that more than half know the symptoms and signs that can occur in both men and women, 76.22% know how to prevent STIs, 85% have an active sex life and 50% of respondents had intercourse before age 17, in 40.71% it was found that the condom was used occasionally or was not used.

Conclusion: A good level of knowledge about sexually transmitted infections was obtained; a high percentage of students had an active sex life that started in 75% of the cases at an early age. It was also observed that 95% of the respondents used a condom during their relationships, but only 59.29% used it always.

Key words: Sexually transmitted infections, level of knowledge, practices.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

RESUMO

Introdução: As infecções sexualmente transmitidas são um grande problema de saúde pública mundial. Estima-se que a cada dia mais de 1 milhão de pessoas contrair uma infecção sexualmente transmissível. Infecções sexualmente transmissíveis são um problema em todos devido a ser universal, não respeitando raça, sexo, idade, cultura, crenças religiosas, situação socioeconômica.

Objetivo: Determinar o nível de conhecimentos e práticas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em Estudantes da Universidade Nacional do Caaguazu, no ano letivo de 2016.

Material e Métodos: Um estudo observacional, descritivo transversal, foi realizado com dois estágios de amostragem aleatória. A amostra foi composta de 328 estudantes da Universidade Nacional do Caaguazu. Um instrumento validado para medir o nível de conhecimentos e práticas sobre as infecções sexualmente transmissíveis, a técnica utilizada foi uma pesquisa. Para o análise foi utilizada o programa estatístico STATA 12,0.

Resultados: O estudo foi realizado em 4 faculdades da Universidade Nacional de Caaguazu, os participantes 57% era composta de mulheres, no 57% a idade estava entre 20 e 24 anos. Quanto ao nível de conhecimento prevaleceu em um 52.44% bem, observou-se que mais da metade conhece os sinais e sintomas que podem ocorrer em homens e mulheres, 76.22% conhece como são impedidos as Infecções transmissão sexual, 85% têm uma vida sexual ativa, onde o 50% início antes da idade de 17 anos, o 40.71% não usa o preservativo ou usa ocasionalmete.

Conclusão: Um bom nível de conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis, uma elevada percentagem de alunos com vida sexual ativa começando em 75% numa idade precoce, também observou-se que 95% deles usaram preservativo durante a relação, mas apenas 59.29% utiliza sempre.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Palabras-chave: infecciones sexualmente transmissíveis, nível de conhecimento, práticas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ÑEMOMBYKY

Ñepyrumby: Infección kuéra transmisión sexualpegua ha'e mba'asy aty heta mba'e vai okausava salud publicape, ha'e rupi peteĩ mba'asy mayma ára ojagarrava 1 millón yvyporape. Infección kuera transmisión sexualpegua ha'e peteĩ problema ojagarrarupi oimerãeva yvyporape, ha'e universal ha ndorespetai kuña ha karia'ykuerape.

Mba'e ojuhupytyseva: ojeheka ojeikuaa mboy oikuaa hikua infección kuéra transmisión sexual pegua ha practica kuera umi temimboe Universidad Nacional Caaguazupegua ary 2016pe.

Mba'e purupy ha mba'e jekupyty: Ta'ãngahai observacional, descriptivo. Atyvore probabilístico aleatorio simple. Oñembyaty hagua momarandu ojejapo petei encuesta ha oñembyatyvaekue oñembohasa petei planilla electrónica, oñeporandu variables sociodemográficas, mbae oikuaava hikua infecciónkuera hui ha practica oguerekova umi temimboe.

Jehechapyrã: ojejapoko tembiapo Universidad Nacional caaguazupe, ojetopa haè hague 57% kuña, 57% oguereko 20 ha 24 ary. 52,44% oikuaa porã mbaeèpa infecciónkuéra. Ojehecha avei mbyteari oikuaava mbaeichapa oñeñandu umi mbaasy.

Ñambopahavo: ojejuhu heta ha'eha temimbo'e oikuaava infecciónkuera, hetaiterei oĩ oguerekomava relaciones sexuales, ha heta avei ndojapoiva mbaeve ani hagua oguereko umi infección.

Ñe'ëapytere: infección kuera transmisión sexualpegua, mba'epa oijeikuaa, praktikakuera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

INDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
RESUMO	ix
ÑEMOMBYKY.....	xi
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	4
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
4. JUSTIFICACIÓN.....	7
5. OBJETIVOS.....	9
5.1. Objetivo general	9
5.2. Objetivos específicos	9
6. MARCO TEÓRICO	10
6.1. Infecciones de Transmisión Sexual.....	10
6.2. Etiología	10
6.3. Clasificación	13
6.3.1. Infecciones de Transmisión Sexual curable.....	13
6.3.2. Infecciones de Transmisión Sexual no curable.....	20
6.4. Métodos de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual.....	24
6.4.1. Demora en la iniciación de la actividad sexual	25
6.4.2. Reducción en el Número de Parejas Sexuales.....	26
6.4.3. Utilización Correcta y Consistente de Condones.....	26
7. MARCO METODOLÓGICO	28
7.1. Tipo de estudio y diseño general.....	28



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.2. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión	28
7.2.1. Universo.....	28
7.2.2. Selección y tamaño de la muestra	28
7.2.3. Unidad de análisis.....	29
7.2.4. Criterios de inclusión.....	30
7.2.5. Criterios de exclusión.....	30
7.3. Variables de Estudio.....	30
7.3.1. Descripción Conceptual	30
7.3.2. Operacionalización de las variables.....	31
7.4. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos	33
7.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación.....	35
Consentimiento informado y Confidencialidad	35
7.6. Plan de análisis	35
8. RESULTADOS.....	36
9. DISCUSION	45
10. CONCLUSIÓN	48
11. RECOMENDACIONES	50
12. BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXO 1	62
ANEXO 2	68



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Lista de Tablas y Gráficos

Tabla 1. Distribución de los estudiantes según características sociodemográficas.	36
Tabla 2. Distribución de los Estudiantes según Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.	38
Grafico 1. Distribución de los Estudiantes según Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.	40
Tabla 3. Distribución de los estudiantes según Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual.	41
Tabla 4. Distribución de los Estudiantes según Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual.	43



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

1. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial; a pesar de los esfuerzos por controlarlas y erradicarlas como ha sucedido con otras enfermedades infectocontagiosas.¹

Las infecciones de transmisión sexual son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad, discapacidad a largo plazo y muerte en el mundo y tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños.²

Las consecuencias de estas enfermedades son aún peores si se considera su contribución potencial a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).²

Las Infecciones de Transmisión Sexual son un problema que afecta a todos, en razón de ser universales, no respetando razas, sexo, edad, cultura, creencias religiosas, situación socioeconómica, etc.³

En los últimos años, se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.⁴

Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.⁵

Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano.⁵



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

En la mayoría de los casos, las Infecciones de Transmisión Sexual son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero.⁵

Algunas Infecciones de Transmisión Sexual, como el Herpes Genital (Herpes Virus Simple de tipo 2) y la Sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.⁵

En la actualidad se observa con preocupación el incremento del inicio precoz de la actividad sexual, lo que es un fenómeno complejo de analizar por su multicausalidad, sin embargo no podemos dejar pasar el tiempo dada la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.⁶ La incidencia más alta de enfermedades de transmisión sexual se encuentra en el grupo de 20 a 24 años de edad, seguida de los grupos de 15 a 19 y, después, aquellos entre 25 y 29 años de edad.⁶

En los menores de 25 años es donde se produce la mayor parte de las infecciones de carácter sexual, no sólo porque ellos tienen una mayor actividad sexual (por razones biológicas y hormonales, por una parte), con el riesgo que ello implica, sino también por ciertas características psicológicas de esa fase del desarrollo humano.⁷

La generación actual de jóvenes es la mayor de la historia; casi la mitad de la población tiene menos de 25 años. No han conocido un mundo sin SIDA.⁷

Los adolescentes y jóvenes son considerados de alto riesgo para adquirir Infecciones de Transmisión Sexual por los motivos siguientes: desarrollan diversas infecciones a temprana edad; tienen relaciones sexuales sin ningún medio de protección; son biológicamente más susceptibles a la infección; tienen mayor posibilidad de contraer infecciones con curso clínico asintomático; son más renuentes a solicitar consulta médica, ya que enfrentan múltiples



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

obstáculos para utilizar los servicios de atención médica y, como agregado, reciben tratamientos empíricos sin una base comprobatoria de la etiología; además, no son sujetos de vigilancia epidemiológica en pareja y, finalmente, son ellos los que sufren las complicaciones tempranas o tardías durante su vida sexual.⁸

Con este panorama el estudio de la sexualidad en los jóvenes es fundamental debido a que en esta etapa de la vida muchos componentes de la sexualidad adulta se desarrollan. La juventud debe hacer parte de estructuras sociales e institucionales saludables, y el ambiente universitario influye en la construcción de ese rol, facilitando las decisiones frente a problemas de salud pública.

Dado que, según las estadísticas, el principal afectado por este avance de las ITS es la población juvenil, se realizó el presente trabajo a fin de obtener información sobre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión sexual y las prácticas que tienen los estudiantes, algunas de las cuales son de riesgo y son potencialmente modificables.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Doris E. Gómez-Camargo y col. En un estudio en Colombia denominado Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia obtuvieron que la población tenía alrededor de 20 años de edad, con edad de inicio de vida sexual antes de los 18 años, el método anticonceptivo más utilizado fue el preservativo en el 55%, 11,8 % tuvo más de dos o más compañeros sexuales en los últimos 6 meses.⁹

Jaiberth Antonio Cardona Arias y col. En Colombia en un trabajo titulado Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia) encontraron que el 58,2 % tiene un nivel de conocimientos insatisfactorio. El 53,6 % tiene vida sexual activa; de estos, el 39,5 % utiliza siempre el condón, el 23,3 % frecuentemente, el 21,4 % ocasionalmente y el 15,9 % nunca.¹⁰

En un estudio realizado por Idania Castro Abreu en la Habana sobre conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, obtuvimos que 64,5% de ellos ya iniciaron su vida sexual entre los 13 a 14 años; en cuanto al uso del condón entre los adolescentes 80,7% de ellos lo usan; (48.4%) a veces lo usa; 21% casi siempre lo usa y una minoría, 11.2% siempre lo usa. En cuanto al número de parejas sexuales se obtuvo que del total de estudiantes con relaciones sexuales 51,6 % había tenido de 1 a 3 parejas sexuales.¹¹

Sussy Bethsabe Sulca Solórzano, en Lima-Perú, en el trabajo que llevo por título relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion-Mayo 2014, predomino el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 %, seguido del conocimiento bajo con un 24.2 % y el conocimiento alto con 11.6%.¹²



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial.⁴

Las enfermedades de transmisión sexual afectan a mujeres y a hombres de todos los estratos socioeconómicos y razas. Son más comunes en los adolescentes y los adultos jóvenes.¹³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calculado que anualmente aparecen más de 350 millones de casos nuevos de Infecciones de Transmisión Sexual curables, y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).⁵

Las Infecciones de Transmisión Sexual aumentan en el mundo, afectan tanto a hombres como a mujeres de diferentes edades, sexo, raza y condición social y siendo más frecuente entre personas de 15 a 49 años de ambos sexos.⁴

Las Infecciones de Transmisión Sexual son un peligro para la salud humana, estas causan problemas de salud en todas las edades, incluso en los niños que están por nacer o en el propio momento del nacimiento y la adolescencia representa entre todos el grupo más vulnerable.⁴

Se estima que el 80 % de las personas con SIDA tienen entre 20 y 30 años, lo que significa que contrajeron la enfermedad cuando eran adolescentes.⁵

El aumento de las infecciones sexuales es atribuible a la promiscuidad sexual y a las relaciones desprotegidas.⁵

Los jóvenes son especialmente vulnerables a las Infecciones de Transmisión Sexual y los problemas de salud consiguientes, porque:

No están informados para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido al temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.

La incidencia de las infecciones de transmisión sexual está en aumento, en parte debido a que en las últimas décadas, las personas jóvenes tienen actividad sexual más tempranamente y se casan más tardíamente. Como resultado, las personas sexualmente activas hoy en día tienen más probabilidad de tener muchas parejas sexuales durante sus vidas y por lo tanto tienen más riesgo de desarrollar enfermedades de transmisión sexual.¹¹

Por la envergadura que el aumento de las infecciones de transmisión sexual representa, consideramos importante realizar la presente investigación, y se ha propuesto dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo en el año 2016?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

4. JUSTIFICACIÓN

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un peligro importante para la salud humana, éstas causan problemas de salud en todas las edades y los jóvenes representan el grupo más vulnerable.¹⁴

En el estudio de las Infecciones de Transmisión Sexual ellos son un grupo clave, dado que el interés por el cuerpo y la sexualidad aparece en esta etapa, además en algunas familias existe desconocimiento y silencio respecto a este tema lo que facilita la adopción de prácticas de riesgo ante la falta de orientación acerca del tema, es en la adolescencia se consolidan actitudes y comportamientos que incidirán en las prácticas sexuales futuras.¹⁰

Los estilos de vida de la gente joven muestran comportamientos más riesgosos que la población de mayor edad. La mayoría de los jóvenes alcanzan la madurez sexual mucho antes de alcanzar la madurez emocional, cognitiva o social, lo que se asocia frecuentemente con inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad y no uso de anticonceptivos, lo cual incide en la alta tasa de Infecciones de Transmisión Sexual y de embarazos no deseados que tanto se presentan en la sociedad actual.¹⁵

El estudio de los conocimientos y prácticas es de gran relevancia, dado que la adquisición de conocimientos en torno de la sexualidad puede impactar positivamente en las actitudes de los jóvenes con respecto a esta temática, y con ello se pueden generar prácticas sexuales más seguras, con lo cual se disminuye el riesgo de contraer una Infecciones de Transmisión Sexual.¹⁶

La disminución de las Infecciones de Transmisión Sexual depende del comportamiento y actitudes sociales, de la disponibilidad de servicios para el diagnóstico e identificación de los contactos, se estima que las actitudes son



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

modificables con la adquisición de conocimientos positivos, al ser los adolescentes potenciales perceptores y emisores a su vez de los conocimientos adquiridos, esto motiva la realización de la presente investigación para determinar el nivel de instrucción que tienen los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual para contribuir de esta manera con la tan añorada meta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de una sexualidad plena, saludable y enriquecedora para todos¹⁷.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2016

5.2. Objetivos específicos

- Describir las características socio demográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú.
- Conocer las prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6. MARCO TEÓRICO

6.1. Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual; denominadas también enfermedades de transmisión sexual, anteriormente eran conocidas como enfermedades venéreas; corresponde a un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas, y que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual que se produce durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; pudiendo también contagiarse por el uso de jeringas contaminadas y contacto con sangre contaminada, algunas de ellas en cambio también pueden transmitirse durante el embarazo, de la madre al hijo, conocido como transmisión vertical.¹⁸

La Organización Mundial de la Salud actualmente prefiere la utilización del término infecciones de transmisión sexual, ya que en muchos casos las personas pueden estar infectadas pero sin manifestar síntoma alguno de enfermedad.¹⁹

6.2. Etiología

Se conocen más de 30(treinta) tipos virus, bacterias, hongos y parásitos que transmiten por contacto sexual, de entre ellos ocho han sido vinculados a las causas más frecuentes de infecciones de transmisión sexual. De los 8 tipos de infecciones más frecuentes, 4 son actualmente curables y son la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras 4 son infecciones virales, consideradas incurables –hepatitis B, virus del herpes simple, Virus de la Inmunodeficiencia Humana y virus del papiloma humano– si bien existen tratamientos capaces de disminuir o modificar los síntomas o la enfermedad no se ha podido encontrar cura para ellas.⁵

Si bien las Infecciones de Transmisión Sexual predominantemente se transmiten por contacto sexual, los ya citados; el sexo vaginal, anal y oral, también pueden



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

transmitirse por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre cuando los productos sanguíneos están contaminados.⁵

Algunas de las Infecciones de Transmisión Sexual ,principalmente, la gonorrea, la clamidia, la sífilis , la hepatitis B primaria y el Virus de la Inmunodeficiencia Humana , pueden también transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto, transmisión vertical.⁵

Etiología de las ITS más frecuentes*

Patógenos	Agente etiológico	ITS	Período de Incubación
Bacterias	<i>Treponema Pallidum</i>	Sífilis	21 días
	<i>Nessiseria Gonorrhoeae</i>	Gonorrea	3 a 5 días
	<i>Chlamydia Trachomatis</i>	Uretritis, cervicitis	8 a 15 días
	<i>Chlamydia Trachomatis L1, L2, L3</i>	Linfogranulo ma venéreo	8 a 21 días
	<i>Haemophilus Ducreyi</i>	Chancroide	3 a 5 días
	<i>Klebsiella Granulomatis</i>	Granuloma inguinal	2 semanas a 3 meses
	<i>Mycoplasma Hominis Ureaplasma Urealyticum</i>	Uretritis, cervicitis	1 a 3 semanas
	<i>Shigella sp Campylobacter sp</i>	Enteritis Enteritis	Variable, depende la infección
	Microorganismos asociados con la vaginosis bacteriana (<i>Gardnerella Vaginalis</i> , <i>Mobiluncus sp</i>)*	Vaginosis bacteriana, Uretritis	Depende de la infección



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Virus	Virus del Herpes simple tipo 2 y 1.	Herpes simple genital	2 a 10 días 4 a 8 semanas a más
	Virus del herpes humano tipo 5 (Citomegalovirus)	Úlceras genitales	
	Virus del herpes humano tipo 8	Sarcoma de Kaposi	Variable (en SIDA) 1 a 3 meses
	Virus del papiloma humano	Condilomas acuminados	
Virus de la Hepatitis B y C	Virus de la Hepatitis B y C	Hepatitis B y C	4-26 semanas (media 6 a 8)
	Virus del <i>Molluscum contagiosum</i>	Moluscos contagiosos	1 a 2 meses Variable
	Virus de Inmunodeficiencia Humana	SIDA	
Protozoarios	<i>Trichomonas Vaginales</i>	Tricomonirosis vaginalis	1 a 3 semanas
	<i>Entamoeba Histolytica</i> <i>Giardia Lamblia</i>	Uretritis, Úlceras genitales, Enteritis	2 a 4 semanas
	<i>Candida Albicans</i> y sp.	Candidiasis vaginal, Balanopostitis, Uretritis	2 a 4 semanas
Ectoparásitos	<i>Sarcoptes Scabiei</i>	Sarna	2 a 4 semanas
	<i>Phthirus Pubis</i>	Pediculosis del pubis	8 a 10 días

*Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS.²⁰



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6.3. Clasificación

Las Infecciones de Transmisión sexual son clasificadas en curables y no curables, en función a la respuesta de estos a las pautas de tratamiento establecidos. Dentro de las curable se encuentran las infecciones llamadas clásicas, las mismas son: la sífilis, la gonorrea, el chancro blando, el linfogranuloma venéreo, el granuloma inguinal, la uretritis no gonocócica, trichomoniasis, escabiosis, pediculosis pubis, candidiasis, parasitismo intestinal, las dermatofitosis y la vaginosis bacteriana.

Dentro de las Infecciones Incurables se encuentran: VIH/Sida, herpes genital, verrugas Genitales (condilomas acuminados), hepatitis B.²¹

6.3.1. Infecciones de Transmisión Sexual curable

1-Sífilis

La Sífilis o Lúes (termino que proviene del latín plaga o Peste); producida por la bacteria *Treponema Pallidum*, es una enfermedad infectocontagiosa crónica. El periodo de incubación del Treponema es de 10 a 90 días, con un promedio de 21 días. Clásicamente se divide según su evolución Clínica en tres períodos.²²

Primer período o Sífilis Primaria, Segundo Periodo o Sífilis Secundaria y Tercer Periodo o Sífilis Terciaria.

Sífilis primaria: La lesión característica de esta etapa corresponde una úlcera llamada chancro sifilítico, la misma es indolora, color ajamonado, brillante, aspecto barnizado; sus bordes son elevados como cortados a pico, únicas y de localización generalmente genital, aunque en ocasiones pueden ser lesiones múltiples y de localización extragenitales.²³

Sífilis secundaria: Esta etapa se encuentra constituida por 4 síndromes: Cutáneo, Mucoso, Síndrome general y Síndrome de los Anejos.²³

1. Síndrome cutáneo: Dado por máculas y pápulas.

- Máculas: lesiones eritematosas distribuidas en la piel del tronco y extremidades, son redondeadas, su tamaño oscila de unos pocos mm a pocos cm de diámetro, es la denominada roséola sifilítica.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- Pápulas: también situadas en tronco y extremidades, son del color de la piel o levemente eritematosas, de unos pocos mm de diámetro, pueden ir a veces acompañada de una fina descamación en su superficie o en su alrededor como un halo fino rodeando la pápula. En ocasiones pueden localizarse solamente en las palmas y plantas, constituyendo la forma palmo plantar.²³

2. Síndrome mucoso: lesiones opalinas, erosivas e hipertróficas.

Las opalinas; son manchas blanco nacaradas definidas.

Las erosivas, son exulceraciones mucosas que recuerdan las aftas virales o de otras causas, pero las sifilíticas a diferencia de las demás son asintomáticas.

Hipertróficas o condilomas planos, constituyen las pápulas de las mucosas en forma de pápulas o vegetaciones del color de la mucosa o eritematosa grisáceas.²³

3. Síndrome de los anejos: está dado por áreas de alopecias en zonas temporo parietales, bordes más o menos definidos, la falta del pelo es “en claros”, no total, conocida como corte de aprendiz de barbero. También la alopecia puede presentarse como alopecia difusa de pestañas y cejas o de cualquier parte del cuerpo.²³

4. Síndrome general: se presenta con marcado malestar general, faringitis, fiebre, cefalea, faringoamigdalitis, dolores poli articulares, poliamicrodenopatías generalizadas y en ocasiones, hepatitis.²²

Sífilis terciaria: se caracteriza por la presencia de nódulos y gomas que aparecen en la piel, huesos y vísceras, destruyen los tejidos localmente, dejando profundas cicatrices. La sífilis terciaria afecta también órganos internos pudiendo aparecer manifestaciones cardiovasculares y del sistema nervioso central. Desde su descubrimiento la penicilina es el medicamento de primera elección para su tratamiento.²⁴

El aspecto clínico, el epidemiológico y el de laboratorio (examen ultramicroscópico o de campo oscuro y las pruebas serológicas para la sífilis) constituyen la tríada diagnóstica, con dos de estos elementos presentes es posible realizar el diagnóstico de esta enfermedad.²⁵⁻²⁹



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

2-Gonorrea

Conocida también como blenorragia o uretritis gonocócica, es una enfermedad caracterizada por afectar principalmente los tejidos mucosos que revisten los órganos sexuales externos y los órganos urinarios, aunque también puede afectar a otros sitios del organismo. El agente etiológico de esta enfermedad es una bacteria Gram negativa, denominada *Neisseria Gonorrhoeae*, conocida comúnmente como gonococo.³⁰

La *Neisseria Gonorrhoeae* tiene un periodo de incubación de 2 a 8 (dos a ocho días).³¹

El diagnóstico de la infección gonocócica en varones que presenten síntomas de esta enfermedad como secreción uretral, ardor al orinar que aparecen aproximadamente cinco días después de una relación sexual, se logra rápidamente, mediante la tinción de Gram del exudado uretral. La detección de diplococos gramnegativos intracelulares, es muy sensible y específica en el diagnóstico de la uretritis gonocócica, pero la sensibilidad para el diagnóstico en los casos de cervicitis gonocócica es de tan sólo un 50%. En el caso de cervicitis se debe recurrir a un cultivo en un medio especial, con el cual se puede lograr una sensibilidad del 80 al 90%.³²

En el hombre, la enfermedad inicia con escozor en el conducto uretral al orinar, acompañado de secreción purulenta, inicialmente amarillenta y luego verdosa y sanguinolenta; el conducto uretral se inflama progresivamente. Cuando la enfermedad avanza, pueda atacar la próstata, la vesícula seminal y los testículos, pudiendo llegar a causar esterilidad. También, puede alcanzar la vejiga y producir una inflamación severa.³²

En la mujer esta infección invade el cuello del útero; presenta salida de una secreción purulenta, escozor al orinar, irritación en la vulva, la vagina y un flujo maloliente. La bacteria puede migrar al útero y desde allí a las trompas uterinas, en donde puede dar inflamación, infiltrado inflamatorio, y formación de un tejido cicatrizal, que puede llevar a obstrucción y finalmente a esterilidad.³²



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Si la enfermedad no es tratada rápidamente con antibióticos, se pueden producir daños graves en el organismo, ya que afecta otros órganos, como infecciones del sistema nervioso central, corazón, hígado, articulaciones, entre otros.³²

3-Chancro blando

El agente etiológico de esta patología es una bacteria, denominada *Haemophilus Ducreyi*, el microorganismo causal es un bacilo anaerobio facultativo Gramnegativo. El Chancro tiene un periodo de incubación que va de 3-7 días (rango: 1-15 días).³³

Entre las manifestaciones clínicas de esta enfermedad se encuentran al principio lesiones tipo Pápula de coloración roja que se convierte en pústula y luego en una úlcera redonda u oval con bordes irregulares, escabrosos, con una areola roja, ricamente vascularizada, muy sensible y dolorosa. Pueden aparecer úlceras satélites.³³

En el 50% de los casos acompaña a la lesión una adenitis inguinal que puede ser uní o bilateral, fluctuante con posible supuración.

Una úlcera de chancroide correctamente tratada idealmente debe ser estéril a las 72 h de iniciarse el tratamiento, y la reepitelización debe ser completa a los 10 días. Los pacientes que tratados más de 7 días no presenten mejoría de la úlcera deben considerarse un posible fallo terapéutico. Se considera mejoría del cuadro la disminución del dolor, la desaparición de la base purulenta de la úlcera, el inicio de la epitelización y que no se vuelva a cultivar *H. Ducreyi*, si es que inicialmente se había hecho una prueba de cultivo.³³

Se considera diagnóstico probable de la enfermedad cuando tenemos un paciente con úlceras genitales o anales sin confirmación de infección por *T. Pallidum* por examen de campo oscuro de exudado de úlcera o por prueba serológica de sífilis realizada en un plazo de 7 o más días desde la aparición de la úlcera y prueba negativa de infección por herpes simple en el examen del exudado de la úlcera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Mientras que queda confirmado el diagnóstico con identificación de *Haemophilus Ducreyi* por cultivo o prueba de ácido nucleico en el exudado de la úlcera.³⁴

4-Granuloma inguinal

La donovanosis es una infección que está causada por una bacteria gramnegativa intracelular, la *Klebsiella Granulomatis* (previamente conocida como *Calymmatobacterium Granulomatis*).³⁵

Esta enfermedad tiene capacidad de destrucción extensa, e incluso mutilante, de los genitales. A veces presenta diseminación hematogena a diversos órganos corporales.³⁵

La enfermedad clínicamente se manifiesta en forma de lesiones ulcerosas, progresivas e indoloras sin linfadenopatía regional. Las lesiones tienen una alta vascularización y pueden sangrar fácilmente al tacto.

El diagnóstico de esta afección es muy difícil, debido a la dificultad para cultivarlo, por lo que el diagnóstico se basa principalmente en la visualización de los cuerpos de Donovan en biopsias de las lesiones.³⁵

5-Uretritis no gonocócica

La inflamación uretral por otros patógenos diferentes a *Neisseria Gonorrhoeae*, es una infección tan sintomática e indistinguible en su fase aguda como la gonorrea misma. La *Chlamidia Trachomatis* ha sido identificada como la causa de 25 a 55% de los casos seguida por Micoplasmas genitales, *Trichomonas Vaginalis* y *Gardnerella Vaginalis*.³⁶

El diagnóstico fundamentalmente se centra en evaluar la presencia en las secreciones del germen *Neisseria* gonorrea y clamidia; para esta última la sospecha se confirma cuando al analizar una muestra uretral y únicamente se encuentra exudado inflamatorio sin presencia de diplococos intracelulares y extracelulares.³⁶



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6-Trichomoniasis

Es una infección caracterizada por la presencia de protozoos flagelados que parasitan el tracto digestivo y/o reproductor, los mismos pertenecientes a la *Familia Trichomonadidae* y al género *Trichomonas*. En el ser humano ocurre la infección por tres especies: *Trichomonas Vaginalis*, *Trichomonas Tenax* y *Trichomonas Hominis*.³⁷

El periodo de incubación es de 5 a 25 días.

Las manifestaciones clínicas no son confiables para efectuar un diagnóstico exacto solo con la presencia de los síntomas, y la existencia de población asintomática hace necesario el uso de métodos de diagnóstico para demostración del parásito en las secreciones. La confirmación de la tricomoniasis se efectúa mediante la utilización de técnicas directas e indirectas.³⁷

Las manifestaciones clínicas que presenta la infección son las siguientes.

En la mujer existen 3 formas de presentación: asintomático, subclínica y vulvovaginitis. De 10 a 50% de las mujeres infectadas cursan asintomáticas. El cuadro clínico descrito en la tricomoniasis es la presencia de leucorrea de tipo purulento y espumosa, e irritación vaginal como características acompañadas de prurito intenso. Al examen ginecológico, la presencia de un cérvix con características alteradas de aspecto edematoso, eritematoso y friable, con áreas puntiformes es patognomónico, pero su prevalencia tan baja de 2 a 3% no lo hace de ayuda en el diagnóstico.³⁷

El mecanismo de transmisión al igual que las demás ITS es el contacto sexual principalmente, en forma ocasional una forma en la que puede ser contraída entre adultos es desde o a través de piscinas, aguas termales y por uso compartido de ropa interior, toallas etc.³⁸



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7-Candidiasis

En el 80-92 % de los casos la candidiasis vaginal está originada por *Cándida Albicans*, y aunque este patógeno logre identificarse en un cultivo en ausencia de síntomas no hay indicación para iniciar tratamiento; ya que puede formar parte de la flora vaginal normal sin dar lugar a patología.³⁹

La candidiasis vulvovaginal se origina comúnmente por cepas propias de cada paciente, pero la transmisión sexual también es posible. Por ello, sólo se recomienda tratar a la pareja sexual cuando está presente balanitis candidiásica.³⁹

La clínica de la candidiasis se caracteriza por prurito y escozor a nivel vulvovaginal, sensación de quemazón, dispareunia (dolor o molestias durante las relaciones sexuales), disuria (molestias al orinar). Al examen las paredes vaginales aparecen eritematosas y la vulva edematosa y eritematosa. No siempre se presenta alteración de la secreción vaginal, en caso de alteraciones su apariencia suele variar, desde líquida, o blanquecina espesa, adherente, con grumos similares al yogur. Entre el 10 y el 50 % de las mujeres que están en edad reproductiva son portadoras asintomáticas de este hongo.³⁹

El diagnóstico puede realizarse con una buena historia clínica y la anamnesis con antecedentes personales de cuadros previos. El método diagnóstico más sensible es el cultivo del exudado vaginal, la muestra se puede tomar en la consulta ginecológica, pero el resultado puede tardar unos días. El frotis en fresco del exudado permite visualizar la especie cándida en un 40-50 % de las pacientes sintomáticas, pudiendo visualizarse más claramente con unas gotas de KOH. El test de aminas es negativo y el pH es ácido (aproximadamente 3). La observación microscópica es un posible método diagnóstico para la cándida. La citología no es considerada un método diagnóstico pero puede ayudar a identificar a portadoras sanas.³⁹



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

8-Vaginosis bacteriana

Aunque no es considerada una Infección de Transmisión Sexual, es una de las causas más frecuentes de leucorrea y es un fuerte predictor de infección por gonococo y clamidias, es la causa más prevalente de vaginitis. No existe un agente infeccioso único, lo que ocurre es un cambio en la composición de la flora vaginal normal con un aumento de más de 10 (diez) veces en la bacterias anaerobias, incluyendo entre estas especies de *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella* y *Mobiluncus*, y una disminución en la concentración de lactobacilos, bacterias que forman parte de la flora vaginal normal. Actualmente no se considera una Enfermedad de transmisión sexual.⁴⁰

Los Signos y síntomas característicos que presenta es un flujo fino, homogéneo blanco grisáceo y con olor a pescado. El flujo suele ser abundante y al examinar con especulo esta se adhiere a las paredes de la vagina. El prurito o irritación vulvar o vaginal y la irritación son raros.⁴⁰

Para el diagnóstico de la vaginosis bacteriana clásicamente se han utilizado los Criterios de Amsel o Nugent: exudado vaginal fino, homogéneo, blanco, adherente y uniforme; pH vaginal de 4,5; prueba del KOH al 10% con olor a pescado y más del 20% de células pista o células clave al microscopio.⁴⁰

6.3.2. Infecciones de Transmisión Sexual no curable

1-Sida

El agente etiológico de esta patología es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, este agente pertenece a la familia de los retrovirus humanos: *Retroviridae*, dentro de la familia lentivirus, siendo aisladas dos formas del Virus, denominadas VIH-1 y VIH-2 .⁴¹

El sida (acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una enfermedad que afecta a los humanos que están infectados por el VIH. Se dice que una persona padece de sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, no es



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones, este virus produce una disminución de las defensas del organismo lo que provoca una mayor susceptibilidad a cualquier infección, llevando cada vez más al individuo en un estado de inmuno supresión severa.

Es importante destacar la diferencia que existe entre estar infectado por el VIH y padecer de sida. Una persona infectada por el VIH es seropositiva y pasa a desarrollar un cuadro de sida cuando su nivel de linfocitos T CD4, células blanco atacadas por el virus, desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre.⁴²

El VIH se transmite a través de los siguientes fluidos corporales: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna, se ha demostrado que no es posible su contagio al estrechar la mano de una persona enferma, con abrazos o compartiendo cubiertos.⁴²

2-Herpes simple

El Virus Herpes Simple causa un cuadro infeccioso agudo en el ser humano y comprende 2 variantes: el Virus Herpes Simple tipo-1 Y Virus Herpes Simple tipo-2. El Virus Herpes Simple-1 tiende a causar más frecuentemente afecciones bucofaríngeas (Herpes Labial) y el Virus Herpes Simple-2 se más frecuentemente en afecciones genitales (Herpes Genital).⁴³

Sin embargo las prácticas sexuales en la actualidad han hecho que virus tipo 1, que generalmente causaba lesiones orales provoque herpes genital y el Herpes 2 que era causante de lesiones genitales ocasione lesiones bucales.

La infección primaria por el Virus Herpes Simple suele ser asintomática, seguido por períodos de latencia y posteriores reactivaciones (recurrencias) con frecuencia e intensidad variable.⁴³

Se presenta clínicamente con un grupo de lesiones eritematosa vesiculosas de contenido claro, transparente, en los genitales externos; acompañado de prurito, y en ocasiones pueden presentarse síntomas locales prodrómicos de ardor y hormigueo. Evoluciona aproximadamente en siete días,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

desapareciendo sin dejar huellas, para reaparecer en cualquier momento en relación con diversos factores como ser, estrés, traumas locales, la menstruación, entre otras.⁴⁴

La clínica del herpes son la de vesículas agrupadas que dan lugar a erosiones agrupadas, en especial cuando se acompaña de adenopatía ipsolateral hipersensible, es muy sugerente.⁴⁴

El cuadro puede confirmarse mediante un frotis de Tzanck a partir de una vesícula no rota, o bien mediante cultivo viral, reacción en cadena de la polimerasa para buscar DNA viral, Inmunofluorescencia Directa de muestra de tejido lesionado, biopsia de piel mostrando cuerpos de inclusión y células gigantes multinucleadas. Los estudios serológicos no revisten gran interés en el diagnóstico precoz de la infección.⁴⁵

En el tratamiento de primera línea se utiliza el Aciclovir oral y tópico. También de forma tópica, medicamentos secantes como fomentos y loción de Zn y Calamina.⁴⁵

3-Verrugas genitales

El agente causal de estas frecuentes infecciones de transmisión sexual es el virus del papiloma humano.

Los condilomas acuminados están habitualmente causados por el Virus tipo 6 y 11, aunque frecuentemente se ha descrito infección con tipos de Virus del Papiloma Humano de alto riesgo oncogénico.⁴⁶

Periodo de incubación de este virus va de 3 semanas a 8 meses (rango: 2 semanas -1 años).⁴⁷

La manifestación más conocida y frecuente de la infección por Virus son las verrugas genitales o condilomas acuminados, aunque la mayoría de las infecciones son subclínicas o latentes.⁴⁶

Se estima que un 75% de la población sexualmente activa ha tenido infección por el Virus del Papiloma Humano y solo un 1% condilomas acuminados, lo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

que demuestra el motivo por el cual existe un alto índice de infección por este virus pero pocas personas saben que padecen la enfermedad.⁴⁸

En una misma persona que este infectada pueden coexistir las tres formas de presentación de la infección por el Virus: condilomas, lesiones subclínicas y latentes. Al aplicar técnicas de genitoscopia en un determinada área donde se observan a simple vista lesiones de condiloma, se pueden objetivar otras zonas de infección subclínica.⁴⁶

La gran mayoría de los condilomas acuminados son lesiones bien delimitadas, como pápulas exofíticas o pediculadas, pudiendo ser también planas. Están rodeadas de piel normal. Pueden variar y ser de distintos tamaños, desde puntiforme hasta varios centímetros, haciendo placas coalescentes, hasta gigantes en algunos casos.⁴⁶

Suelen ser generalmente asintomáticas, aunque en ocasiones se acompaña de irritación y dolor, especialmente en la región perianal. La aparición de alteraciones del flujo, de la orina o sangrado de la uretra o el ano puede indicar lesiones internas.⁴⁷

En la mayoría de los casos las verrugas se hacen visibles a los 2-3 meses de la infección, y aproximadamente el 65 % de los contactos sexuales de los pacientes se contagian en un periodo de 2 a 8 meses.⁴⁷

En un pequeño porcentaje de casos se convierten en portadores crónicos, en estos casos la enfermedad puede recidivar o evolucionar hasta llegar a lesiones pre neoplásicas o neoplásicas dependiendo del tipo de Virus de Papiloma Humano.⁴⁷

Se debe examinar a la o las parejas sexuales para detectar la presencia de verrugas, para implementar medidas para evitar la propagación de la infección. Se debe informar a los pacientes con verrugas en la región ano genitales sobre dichas lesiones, ya que las mismas son contagiosas para sus parejas sexuales. Se recomienda el uso de condones para reducir la transmisión.⁴⁸



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

4-Hepatitis B

Es la infección producida por un virus, virus de la Hepatitis B. Este virus tiene un periodo de incubación es de 45 a 180 días.

La mayoría de las infecciones no tienen síntomas y se curan por sí solas (96% de los casos). Pero en un pequeño porcentaje la infección puede cronificar (portadores crónicos).

La clínica que presentan éstos pacientes la constituye astenia generalizada, cefalea, fiebre, procesos pruriginosos, anorexia, náuseas, vómitos, molestias abdominales sobre todo del cuadrante superior derecho, orinas colúricas, heces pálidas, piel y conjuntivas amarillentas. En ocasiones la hepatitis podría cursar asintomática o solamente presentar un cuadro tipo Influenza.⁴⁸

El modo de transmisión del Virus de la Hepatitis B es por juegos y contacto sexual, coito vaginal, sexo anal y oral, a través del semen, saliva, sangre, secreciones cervicales y vaginales, también por vía percutánea a través de una punción accidental por una jeringa contaminada durante procedimientos médicos o quirúrgicos, o en pacientes con drogadicción endovenosa. Otras formas descritas son transmisión vertical de madre a hijo, pacientes en hemodiálisis a través de materiales contaminados y trasplantados de órgano sólido proveniente de personas infectadas.⁴⁹

6.4. Métodos de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual son prevenibles, esto siempre y cuando el ser humano sea lo suficientemente responsable al ejercitar su sexualidad. Esto se puede lograr si las personas adoptan alguna de tres conductas que bien se sabe ayudan a prevenir las infecciones: abstinencia sexual, pareja única o uso de preservativo.⁵⁰



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La mejor manera para la prevención de las Infecciones es evitar la exposición. En el primer nivel de prevención, la probabilidad de exposición a las Infecciones de Transmisión Sexual, puede ser reducida mediante:

- La demora en la iniciación de la actividad sexual (para adolescentes);
- La reducción del número de parejas sexuales;
- La utilización correcta y consistente de condones.⁵⁰

La prevención de las Infecciones de transmisión Sexual incluye el reconocimiento rápido y el tratamiento efectivo cuando se presentan. Esto no sólo disminuye las probabilidades de complicaciones para el paciente sino que también previene nuevas infecciones en la comunidad, al disminuir la probabilidad de contagio a las parejas sexuales. Mientras más rápido se logre tratar una infección, menor será la posibilidad de que se transmita a otras personas.⁵⁰

6.4.1. Demora en la iniciación de la actividad sexual

Los adolescentes pueden evitar tanto las infecciones como el embarazo no deseado, en un período como la adolescencia en el que son particularmente vulnerables, postergando el inicio de las relaciones sexual hasta ser mayores. El apoyo para postergar la iniciación sexual es sin duda más importante en las jóvenes, quienes pueden padecer graves consecuencias de salud y sociales al quedar embarazadas o si desarrollan una infección de transmisión sexual. El cuerpo de las adolescentes es particularmente vulnerable a las infecciones cervicales que pueden derivar en Enfermedad Pélvica Inflamatoria, infertilidad y embarazo ectópico, lo que a la larga disminuye la calidad de vida y la probabilidad de poder quedar embarazadas en un futuro. Las adolescentes deberían saber que pueden obtener ayuda e información confidencial sobre los métodos, incluido el uso de condones, para prevenir el embarazo y las Infecciones de Transmisión Sexual cuando decidan iniciar su actividad sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6.4.2. Reducción en el Número de Parejas Sexuales

El restringir el número de parejas sexuales puede ayudar a reducir la exposición a las Infecciones de Transmisión Sexual. Por ejemplo, las personas que comparten una relación en monogamia (ninguno tiene otras parejas sexuales, relación de respeto y fidelidad) no están en riesgo de infecciones de transmisión sexual si ninguno de los dos padece la infección antes de iniciar sus relaciones de pareja. Aun así, muchas mujeres monógamas que han tenido una sola pareja sexual durante su vida desarrollan infecciones de transmisión sexual, en dichas situaciones el riesgo de infección se relaciona con el comportamiento de su pareja y no del propio. La abstinencia sexual es otra forma de evitar el riesgo de una Infección de transmisión Sexual.⁵⁰

Las relaciones monógamas no brindan protección frente a las Infecciones de Transmisión Sexual cuando se dan una tras otra en rápida sucesión (“monogamia en serie”), ya que alguna de las parejas pudo haber contagiado una infección que traía de una relación anterior.⁵⁰

6.4.3. Utilización Correcta y Consistente de Condones

Los condones o preservativos son el método más confiable cuando las personas desean protegerse a sí mismas o a sus parejas de cualquier riesgo de contagio de infecciones. Los preservativos utilizados en forma correcta, constituyen una barrera que impide la entrada de bacterias o virus y de esa manera evitar el contagio.⁵⁰

Los condones masculinos de látex son de fácil acceso, son económicos y muy efectivos. Son fáciles de llevar y utilizar, de manera que la protección está disponible en cualquier momento. Para utilizar un condón correctamente:

- ✓ No abrir la envoltura del condón con los dientes, tijeras o cuchillos, sino con las manos cuidando de no dañarlo, cualquier perforación por mínima que sea elimina el poder protector del preservativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- ✓ Sujetar la punta del condón y presionarla para sacar el aire.
- ✓ Colóquese el preservativo antes de mantener relaciones sexuales con penetración.
- ✓ Colocar sobre el pene erecto (parado) y desenróllalo hasta la base del pene teniendo cuidado de que no quede ninguna burbuja de aire (cuando queda aire en base el pene).
- ✓ Retire el pene inmediatamente después de la eyaculación (cuando el pene esté erecto) para evitar que el preservativo se resbale hacia el interior de la vagina y evitando que el semen entre en contacto con la mucosa vaginal.
- ✓ Una vez sacado el condón, hacer un nudo y tirar a la basura.
- ✓ Utilice un preservativo nuevo por cada relación sexual, los preservativos son productos desechables de uso único, no son reutilizables.⁵¹

Aun así las Infecciones pueden desarrollarse a pesar del uso de condones. Las úlceras o verrugas genitales pueden contagiarse a través del contacto con partes del cuerpo que no estén cubiertas por el condón. Es más común sin embargo, que las personas contraigan una Infección de Transmisión sexual por el uso incorrecto de los condones o porque no los utilizan de manera regular, por lo que es importante conocer la forma correcta de utilizarlos y utilizarlos en todas las relaciones sexuales si no existe la correcta certeza de que la pareja y que uno mismo no es portador de una infección. Los condones pueden fallar si son manipulados o guardados incorrectamente, en billeteras o en algún lugar caliente, por ejemplo, o si se utilizan con lubricantes a base de aceite. La rotura de los condones generalmente se debe al uso incorrecto y no a defectos en el mismo.⁵⁰



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7. MARCO METODOLÓGICO

7.1. Tipo de estudio y diseño general

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.

Muestreo probabilístico aleatorio bietápico.

7.2. Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.

7.2.1. Universo

Estudiantes de las Facultades de la Universidad Nacional de Caaguazú sede Coronel Oviedo.

7.2.2. Selección y tamaño de la muestra

A nivel nacional no se registran datos del nivel de conocimiento sobre las ITS, por lo que se utilizó una proporción esperada del 50%.

La población total de estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo es de 2248 alumnos matriculados en el año 2016 según datos aportados por la casa de estudio, con una proporción esperada de 50% y una exactitud del 5% se obtuvo un tamaño de muestra de 328 estudiantes, con un nivel de confianza de 95 %. Se calculó la n utilizando el programa Epi info™7.

Se realizó un muestreo aleatorio bietápico en el cual se seleccionó en la primera etapa al azar a 4 instituciones de las 8 Facultades de la Universidad Nacional de Caaguazú con Sede en la Ciudad de Coronel Oviedo mediante un sorteo, las 4 instituciones seleccionadas fueron:

- Facultad de Ciencias de la Salud: 156 alumnos
- Facultad de Ciencias Sociales y Políticas: 295 alumnos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- Facultad de Ciencias y Tecnología: 480 alumnos
- Facultad de Odontología: 215 alumnos

Se sumaron la cantidad total de alumnos, que fue 1146 alumnos en total, posteriormente se solicitó a las autoridades de las instituciones una lista completa del total de estos alumnos, de todos ellos se calculó proporcionalmente la cantidad de alumnos a estudiar, la relación fue de un 1 alumno estudiado de cada 3,49 alumnos que forman parte del estudio, a partir de esto se volvió a seleccionar los participantes al azar, quedando de la siguiente manera

1-Facultad de Ciencias de la Salud: 156 alumnos- 45 participantes.

2-Facultad de Ciencias Sociales y Políticas. 295 alumnos - 84 participantes.

3-Facultad de Ciencias y Tecnología:480 alumnos -137 participantes.

4-Facultad de Odontología:215 alumnos - 62 participantes.

De esta manera tuvimos un total de 328 estudiantes que participaron en el estudio.

7.2.3. Unidad de análisis

Son los alumnos de las Facultades seleccionadas de la Universidad Nacional de Caaguazú sede Coronel Oviedo.

1. Facultad de Odontología.
2. Facultad de Ciencias de la Salud.
3. Facultad de Ciencias Sociales y Políticas.
4. Facultad de Ciencias y Tecnologías.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.2.4. Criterios de inclusión

Estudiantes de todos los cursos matriculados en la Universidad Nacional de Caaguazú sede Coronel Oviedo en el año lectivo 2016.

7.2.5. Criterios de exclusión

Estudiantes que se negaron a participar del estudio.

7.3. Variables de Estudio

7.3.1. Descripción Conceptual

Edad: Número de años cumplidos por el individuo al momento de aplicar el instrumento.

Sexo: Condición biológica determinada por la presencia de caracteres sexuales secundarios.

Estado Civil: Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.

Ocupación: Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo.

Relaciones sexuales: Contacto físico entre personas con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos.

Sexo oral: Es una práctica sexual en la que uno o varios individuos estimula a otro los órganos genitales con los labios y la lengua.

Sexo anal: Práctica sexual que involucra la introducción del pene en el ano. La inserción de juguetes sexuales en el ano también es considerado como sexo anal.

Infecciones de transmisión sexual: Son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con alguien que este infectado.

Vía de transmisión: Canal por la cual una persona puede contagiarse o transmitir una infección, en el caso de las infecciones de transmisión sexual se transmiten



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

de persona a persona por contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).

Agente etiológico: Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus (como el del herpes), hongos e incluso parásitos,

Métodos anticonceptivos: Protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones sexuales.

7.3.2. Operacionalización de las variables

	Variables	Tipo	Escala	Descripción
SOCIODEMOGRAFICOS	Edad	Cuantitativa Continua	Numérico	Edad en años
	Sexo	Cualitativo dicotómico	1-Masculino 2-Femenino	Según el sexo biológico del individuo
	Estado Civil	Cualitativa Nominal	1-Soltera/o 2-Casada/o 3-Unida/o 4-Divorciada/o	Estado civil según situación legal
	Trabaja	Cualitativo Dicotómico	1-Si 2-No	En relación a actividades que realiza fuera de la facultad
CONOCIMIENTOS	Definición de ITS	Cualitativo dicotómico	1-Correcto 2-Incorrecto	Son aquellas que se



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

				transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma
	Agente	Cualitativo dicotómico	1-Correcto 2-Incorrecto	Las infecciones de transmisión sexual son causadas por diversos tipos de gérmenes: bacterias , virus, hongos y protozoarios
	Signos y síntomas	Cualitativo dicotómico	1-Correcto 2-Incorrecto	Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor; secreción vaginal purulenta ,secreción purulenta por la uretra en el hombre.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

	Forma de Trasmisión	Cualitativo dicotómico	1-Correcto 2-Incorrecto	Contacto sexual ;Flujo vaginal, Semen
PRACTICAS	Inicio de las relaciones sexuales	Cuantitativa continua	Numérico	Edad cronológica al momento de la primera relación sexual
	Número de Parejas Sexuales	Cuantitativa discreta	Numérico	Número de parejas sexuales al momento del estudio
	Uso de Preservativo durante relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	1) Siempre 2)Ocasionalmente 3) Nunca	Frecuencia en la utilización de preservativos en sus relaciones sexuales
	Uso de Métodos Anticonceptivos	Cualitativa Dicotómica	1- Si 2-No	Uso de Métodos para evitar el embarazo

7.4. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos

La recolección de los datos se llevó a cabo en las instituciones y en los turnos respectivos con personal capacitado y con conocimiento del trabajo a ser realizado, se realizó una prueba piloto con un grupo de alumnos de la misma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

población, lo cual permitió corregir errores en el cuestionario y en los procedimientos de aplicación del mismo por parte de los investigadores.

Para la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento de cada institución a través de los conductos regulares de la universidad para la ejecución de la investigación.

Se utilizaron cuestionarios impresos con preguntas y respuesta tipo selección múltiple, a fin de ser comprendido por todos los encuestados, las respuestas serán dadas mediante la selección de una de las opciones que corresponde a cada pregunta, los cuestionarios fueron auto aplicados con el objeto de obtener la mayor sinceridad a la hora de responder las preguntas.

Para la medición del conocimiento se utilizó un cuestionario con 13 preguntas cerradas, confeccionado y validado en el estudio “Relación entre el Nivel de Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y la Actitud hacia Conductas Sexuales de Riesgo en Gestantes Adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014”, donde el mismo fue evaluado previo a su utilización determinándose la confiabilidad del instrumento por medio la prueba piloto a 15 gestantes adolescentes y luego con el coeficiente de confiabilidad Alpha de Crombach, que dio como resultado $\alpha = 0,736$, lo cual indica que el instrumento es válido estadísticamente.¹²

El cuestionario de Prácticas fue elaborado utilizando el modelo de cuestionario utilizado en un trabajo que lleva por título Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia) 2013. El α de Crombach fue de 0,68 para las prácticas; lo que indica una excelente fiabilidad.¹⁰

El cuestionario estuvo dividido en 4 partes: El consentimiento informado, explicando el objetivo del trabajo y la confidencialidad del mismo, datos generales que incluyen edad, sexo; datos específicos por medio de ítems cerrados que contienen preguntas sobre la definición de ITS, agente causal, formas de contagio, signos y síntomas de las ITS, medidas de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

protección para evitar una ITS correspondiendo esto a la sección de conocimientos y la última sección para las prácticas sexuales , siendo un total de 36 preguntas.

7.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

Consentimiento informado y Confidencialidad

Se considera esta investigación como un estudio que no representa riesgo de ningún tipo para los participantes, donde todos los datos obtenidos fueron utilizados para llegar a los objetivos propuestos para en este trabajo y dándose a conocer los resultados obtenidos.

La información se manejó en forma confidencial y no se mencionaron nombre ni dato alguno de los estudiantes en forma individual bajo ninguna circunstancia. No hubo ningún tipo de discriminación social, étnica, política, religiosa ni económica.

Se mantuvo en todo momento un margen de respeto con todos los participantes.

7.6. Plan de análisis

Los datos recolectados fueron cargados a una planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2013, posteriormente los mismos fueron analizados con del programa estadístico Stata 12.0.

Para la medición del Nivel de Conocimiento a cada respuesta correcta se le asignó un valor de 5 puntos, y a cada respuesta incorrecta un valor de 0(cero) puntos, contabilizándose un total de 65 puntos. La escala fue la siguiente.

Porcentaje	Calificación
<60%	Insuficiente
61-73%	Regular
74-85%	Bueno
86-88%	Muy Bueno
>89%	Excelente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

8. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de los estudiantes según características sociodemográficas.

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	188	57
Masculino	140	43
Edad		
17-19	116	35,4
20-24	187	57
25-29	16	4,9
30-34	4	1,2
35-39	5	1,5
Estado Civil		
Soltera/o	296	90,2
Casada/o	12	3,7
Unida/o	16	4,9
Divorciada/o	4	1,2
Fuente		
Facultad de Ciencias de la Salud	45	13,72
Facultad de Odontología	61	18,6
Facultad de Ciencias Sociales y Políticas	85	25,91
Facultad de Ciencias y Tecnología	137	41,77
Trabaja		
Si	85	26
No	243	74

Fuente: Encuesta del Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo.2016.

Ingresaron al estudio 328 estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú sede Coronel Oviedo, 57% (188) correspondía al sexo femenino y el 43%(140) al sexo masculino, con una media de edad de 21 años (DE:3,09) con un límite inferior de 17 años y límite superior 39 años, se agruparon las edades en cinco grupo dentro de los cuales el 57%(187) estuvo integrado por los participantes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

de 20 a 24 años, 35,4%(116) de 17 a 19 años, 4,9%(16) de 25 a 29 años, 1,5%(5) 35 a 39 años y 1,2%(4) 30 a 34 años.

En cuanto al estado civil el 90,2 % (296) es soltero, 3,7% (12) casado, 4,9%(16) unión libre y 1,2 %(4) divorciado.

El 41,77 % (137) de los participantes fueron de la Facultad de Ciencias y Tecnología, seguido por la Facultad de Ciencias Sociales y Políticas 25,91% (85), Facultad de Odontología 18,60% (61), y Facultad de Ciencias de la Salud 13,72% (45).

El 74%(243) no trabaja mientras que el 26% (85) trabaja y estudia al mismo tiempo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 2. Distribución de los Estudiantes según Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

	CORRECTA		INCORRECTA	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	306	93%	22	7%
2. De las siguientes enfermedades, señale un grupo de aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.	313	95,43%	15	4,57%
3. ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	79	24,09%	249	75,91%
4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres?	173	52,74%	155	47,26%
5. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los varones?	290	88,41%	38	11,59%
6. ¿De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	305	92,99%	23	7,01%
7. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?	176	53,66%	152	46,34%
8. ¿Cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	250	76,22%	78	23,78%
9. ¿Qué grupos de personas son más propensas a contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	47	14%	281	86%
10. ¿Cree Ud. Que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	136	41,46%	192	58,54%
11. ¿El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual?	273	83,23%	55	16,77%
12. ¿Cuál es la secuencia correcta del uso del condón?	267	81,40%	61	18,60%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13. ¿Considera usted que se debe utilizar un condón nuevo para cada relación sexual con cualquier persona?	327	99,70%	1	0,30%
--	-----	--------	---	-------

Fuente: Encuesta de Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo. 2016.

El 93%(306) conoce que las Infecciones de Transmisión Sexual, son aquellas que se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma..

La Sífilis, Gonorrea, Clamidia, VIH/SIDA son identificadas como Infecciones de Transmisión Sexual por el 95,6%/(313) de los estudiantes. Solo el 24%(79) conoce que los Virus, Bacterias, Hongos y Parásitos son los microorganismos que pueden ser causantes de las infecciones de transmisión sexual.

El 52,74% identifica que la Comezón o picazón en la zona genital, heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor son los síntomas de ITS en mujeres; mientras que el 88,41% conoce que la presencia de pus en la punta del pene, ardor al orinar, heridas o llagas en el área genital son los síntomas en hombres.

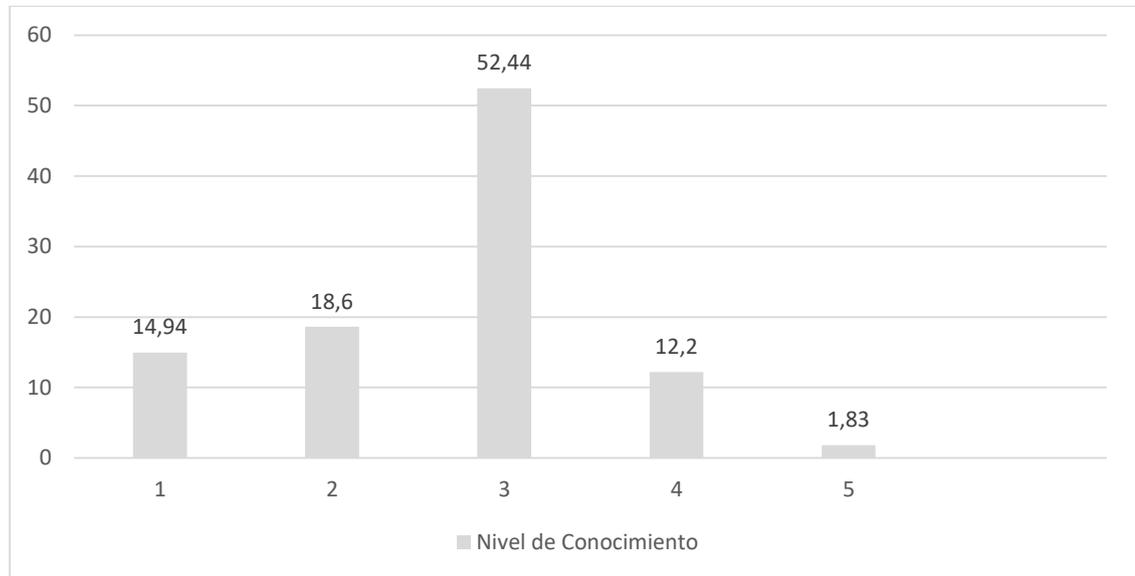
Con respecto a la pregunta sobre la forma de trasmisión de las infecciones de trasmisión sexual el 92,99% respondió que la misma ocurre con el contacto con flujo vaginal, semen, contacto sexual con personas infectadas, el 53,66% conoce que una persona sin síntomas también puede transmitir la infección.

El 76,22% respondió que las Infecciones de transmisión sexual pueden prevenirse evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección; protegiéndose durante cada relación sexual: con el uso correcto del condón, el 83,23% sabe que el uso de preservativo en cada relación sexual ayuda a prevenir las infecciones, y el 100% que se debe utilizar un nuevo preservativo en cada relación sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 1. Distribución de los Estudiantes según Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual.



Fuente: Encuesta de Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo. 2016.

El 52,44%(172) de los estudiantes encuestados tiene un buen conocimiento sobre las infecciones de trasmisión sexual, el 18,6%(61) tiene un conocimiento regular, seguido del 14,94%(49) de los estudiantes que tiene un conocimiento insuficiente, solo el 12,2(40) % muy bueno, y 1,83(6) % pudo ser calificado con un nivel de conocimiento excelente.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 3. Distribución de los estudiantes según Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

	Frecuencia	Porcentaje%
Relaciones Sexuales n:328		
Si	280	85,37
No	48	14,63
Número de parejas sexuales en los últimos doce meses n:280		
1(Uno)	159	56,79
2(Dos)	68	24,29
3(Tres)	32	11,43
4(Cuatro)	11	3,93
5 o más de cinco	10	3,57
Número de parejas sexuales tiene actualmente		
Sin Pareja	21	7,5
1(Uno)	245	87,5
2(Dos)	14	5
Practica de sexo Vaginal		
Si	280	100
No	0	0
Practica de sexo Anal		
Si	51	18,21
No	229	81,79
Practica de sexo Oral		
Si	137	48,93
No	143	51,07
Relaciones Sexuales con el mismo Sexo		
Si	4	1,43
No	276	98,57
Relaciones Sexuales con Desconocidos		
Si	56	20
No	224	80
Consumo de sustancias Psicoactivas		
siempre	18	6,43
ocasionalmente	117	41,79
nunca	145	51,79



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Fuente: Encuesta sobre Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo. 2016.

De los 328 estudiantes que ingresaron al estudio el 85,37%(280) había tenido relaciones sexuales mientras que el 15 % aun no inicio su vida sexual.

La edad de inicio de las relaciones sexuales en el 50% de los casos fue antes de los 17 años, 75% antes de los 18 y 90% antes de los 19 años. La media de edad fue de 16,52(DE=1,77) con un límite inferior para el rango de edades de inicio de 11 años y un límite superior de 23 años.

De los encuestados que habían iniciado su vida sexual el 56,79 %(159) tuvo una sola pareja sexual en los últimos 12 meses, 24,29% (68) dos parejas sexuales, 11,43%(32) tres parejas sexuales, 3,93%(11) 4 parejas sexuales y el 3,57%(10) refirió haber tenido 5 o más parejas sexuales en el último año.

El 87,5%(245) de los que ya han tenido relaciones sexuales refirió que actualmente tenía una sola pareja sexual, el 7,5%(21) estaba sin pareja actualmente y el 5%(14) con dos parejas sexuales.

Las prácticas sexuales más frecuentes fueron, penetración vaginal en el 100% de los mismos, en el 18,21%(51) sexo anal y 48,93%(137) sexo oral.

Además el 1,43%(4) dijo haber tenido relaciones sexuales con personas del mismo sexo y 20%(56) haber tenido relaciones sexuales con desconocidos.

En lo referente al consumo de sustancias psicoactivas como alcohol o drogas antes de las relaciones el 51,79%(145) dijo no haber consumido nunca dichas sustancias antes de sus relaciones, el 41,79%(117) consumió ocasionalmente y el 6,43%(18) siempre las consumió antes de sus relaciones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 4. Distribución de los Estudiantes según Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

	Frecuencia	Porcentaje
Uso de Preservativos n:280		
Siempre	165	59,29
Ocasionalmente	100	35,71
Nunca	15	5
Razones de no uso de los Preservativos n:115		
No le gusta	18	15,65
Disminuye la sensibilidad	37	32,17
Cree que la pareja no tiene ITS	27	23,48
No tiene Preservativos en el momento	15	13,04
Está muy Excitado	0	0
La pareja lo rechaza	7	6,09
No hay peligro de embarazo	10	8,7
Esta bajo efecto de alcohol o drogas	1	0,87
Uso de métodos anticonceptivos n:156		
Si	126	80,77
No	30	19,23
Método Anticonceptivo Utilizado n:126		
Anticonceptivo Oral	30	23,81
T de Cobre	3	2,38
Anticonceptivo Inyectable	39	30,95
Preservativo	53	42,06
Natural	1	0,79

Fuente: Encuesta de Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú Sede Coronel Oviedo.2016.

En cuanto al uso de preservativos, el 59,29%(165) lo utiliza siempre en sus relaciones sexuales, 35,71%(100) lo utiliza ocasionalmente y 5%(15) no lo utiliza nunca.

Al preguntar la razón por el cual no utilizan o utilizan ocasionalmente los preservativos el 32,17%(37) respondió que disminuye la sensibilidad, el 23,48%(27) cree que la pareja no tiene ITS, el 15,65%(18) no le gusta, 13,04%(15) no tiene preservativos al momento de las relaciones, 8,07%(10)no



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

hay peligro de embarazo, 6,09%(7) la pareja lo rechaza y 0,87%(1) está bajo los efectos de alcohol o drogas.

De las mujeres que dijeron tener relaciones sexuales el 80,77%(126) utiliza algún método anticonceptivo el 19,23%(30) no utiliza ningún método.

El método más utilizado por las mismas es el preservativo en el 42%(53), seguido de las hormonas inyectables 31%(39), 24% (30) anticonceptivos orales, T de cobre 2% (3) y 1%(1) método natural.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

9. DISCUSION

Las infecciones de transmisión sexual son una de las causas principales de morbilidad en las personas sexualmente activas.

Estudios en jóvenes sobre Infecciones de Transmisión Sexual han tomado gran importancia si consideramos que los mismos aún no tiene la real conciencia de la importancia sobre el tema, es en este periodo donde se establece el interés sobre las relaciones sexuales y el desarrollo de prácticas de riesgo que pueden favorecer al aumento en los casos de Infecciones de Transmisión sexual.

En nuestro estudio obtuvimos como resultado que el 93% conoce que son las infecciones de transmisión sexual, el 92,99% sabe cómo se transmite las infecciones de transmisión sexual, el 76,22% como se previene y 83,23% que el uso de preservativos disminuye el riesgo de infecciones de transmisión sexual, resultados muy similares al nuestro también fueron obtenidos en un trabajo realizado en Perú ⁵³ donde el 90% conoce lo que es una infección de transmisión sexual, el 88,8% sabe cómo se transmite, 69,2 % como puede prevenirse, y el 88,1% sabe que el uso de preservativos disminuye la transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

Según los datos obtenidos en nuestro estudio la edad de inicio de las relaciones sexuales en el 50% de los casos fue antes de los 17 años, 85% antes de los 18 y 90% antes de los 19 años. La media de edad fue de 16,52(DE=1,77), en Cuba la edad de inicio de las relaciones sexuales en más de 50 % de estos ocurrió antes de los 19 años (60,9 %), con una media de 16,7 (DE= 0,07).⁵⁴ En Perú se encontró que el 88% inicio las relaciones sexuales antes de los 17 años.⁵³ Todos los resultados demuestran que la mayor parte de las relaciones sexuales inician antes de la mayoría de edad y a edades muy tempranas, lo que sin duda es un claro factor de riesgo para la transmisión de infecciones.⁵⁹



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

El 100% de los encuestados practica sexo vaginal, 18,21% sexo anal y 48,93% sexo oral. En Cuba⁵⁴ Las prácticas sexuales más frecuentes fueron la penetración vaginal (94,6 %) y el sexo oral (62,0 %) y el coito anal se realizaba en 42,3 % de total, en Colombia en un estudio similar en adolescentes se encontró que el 64.4% practican el sexo oral y un menor Porcentaje sexo anal con 15.2%.⁵⁶

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas como alcohol o drogas antes de las relaciones el 51,79% dice no haber consumido nunca dichas sustancias antes de sus relaciones, el 41,79% consume ocasionalmente y el 6,43% siempre consume sustancias psicoactivas antes de sus relaciones, resultados similares en Cuba donde el 41% encuestados respondió solía tener relaciones sexuales cuando consumía alcohol.⁵⁴ En Colombia el uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales es afirmativa en 12,5 % de la población estudiada⁵⁵, cifra menor a la observada en nuestro estudio. El consumo de sustancias como el alcohol y las drogas, son elementos característicos de la época, que colaboran al aumento de la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual.⁵⁹

En cuanto al uso de preservativos, el 59,29% lo utiliza siempre en sus relaciones sexuales, 35,71% lo utiliza ocasionalmente y 5% no lo utiliza nunca. En Cuba solo 29,5 % siempre usaba condón, mientras que 30,4 % nunca lo utilizaba y 40,1 % ocasionalmente.⁵⁴ En Brasil un estudio donde los resultados fueron que el 58,5% usa siempre y 41,5% ocasionalmente.⁵⁸ En nuestra población se observó que el porcentaje de los encuestados que utiliza preservativos comparado con los resultados de los trabajos realizados en otros países es mayor , aun así aunque la mayoría de los adolescentes usa el condón, no lo utilizan no con la frecuencia adecuada, exponiéndose a enfermar de cualquier infección de transmisión sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

En nuestro estudio el 56,79 % dijo haber tenido una sola pareja sexual en los últimos 12 meses, 43,21% dos o más parejas sexuales en el último año. En Perú 41.3 % tuvo más de dos parejas sexuales en los últimos doce meses.⁵³ En Colombia un estudio en estudiantes se evidenció que 19.6% tuvo más de una pareja el último año.⁵⁶

En nuestro estudio el 87,5% tiene actualmente una pareja estable, mientras que el 5% tiene 2 o más parejas actualmente, cifra más baja de la registrada en Brasil donde se obtuvo que el 32,7% tiene dos o más parejas al mismo tiempo.⁵⁸

Este cambio frecuente de pareja y el tener más de una pareja sexual al mismo tiempo obedecerían a varios factores, como ser en primer lugar la propia adolescencia, edad inmadura, el deseo de experimentar sin tener en cuenta los riesgos. En segundo lugar, la mala elección de la pareja, no saben si la pareja que escogieron hoy, es con la que desean compartir la vida mañana, y por último, la motivación errada por la que deciden tener relaciones sexuales.¹¹



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

10. CONCLUSIÓN

Fundado en los resultados obtenidos, se puede concluir que;

Se observó un que el mayor porcentaje de los encuestados tuvo un nivel de conocimiento bueno, un porcentaje no despreciable tiene un conocimiento deficiente y regular sobre el tema, y un bajísimo grupo tiene un conocimiento excelente sobre las infecciones de transmisión sexual.

El mayor porcentaje de los encuestados conocía cuales son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual en hombres y mujeres, y de la forma de prevención y transmisión de las mismas. Por otra parte, se determinó que un alto porcentaje no conoce los microorganismos causantes de estas infecciones, el grupo de personas más susceptibles a padecer infecciones de transmisión sexual, y también en cuanto al caso de que solo las personas con síntomas pueden transmitir la enfermedad, considerando inofensivas a las personas asintomáticas.

En cuanto a las prácticas sexuales un alto porcentaje ya inicio su vida sexual, en su gran mayoría a edades muy tempranas, una buena parte de los encuestados no mantiene una relación estable en vista a que han teniendo dos o más parejas sexuales en el último año, la práctica de sexo vaginal en casi la mitad de los casos se acompaña de sexo oral, así también en un grupo se practica sexo anal; también en aproximadamente la mitad de los encuestados existe una práctica de riesgo adicional en cuanto al consumo de alcohol o drogas antes de las relaciones sexuales.

En lo relacionado al uso de preservativos se pudo valorar que un alto porcentaje utiliza preservativos en sus relaciones, pero solo un poco más de la mitad lo utiliza siempre de modo que solo en este grupo podría prevenirse la transmisión de las infecciones de transmisión sexual por medio de este método de barrera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Entre las principales motivos por lo que se justifica la no utilización de los preservativos los encuestados acusan en su gran mayoría que disminuye la sensibilidad lo que es un factor difícilmente modificable, un grupo cree que la pareja no tiene infecciones de transmisión sexual lo que constituye un grupo de riesgo debido a que factores emocionales en este punto juegan un papel en contra para la prevención del contagio, un grupo en el que podría realizarse una acción serían los que respondieron que no tiene preservativos al momento de sus relaciones, esto mediante la ampliación del grupo poblacional a quienes llegan los preservativos proveídos a nivel público de manera gratuita. En su minoría respondieron que no existe riesgo de embarazo o que está bajo el efecto de alcohol o drogas.

Un buen porcentaje de las mujeres con vida sexual activa utiliza métodos anticonceptivos lo que evidencia que están informadas de los métodos para evitar embarazos no deseados, dentro de este grupo el método más utilizado es el preservativo, seguido de los métodos hormonales.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

11. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en este trabajo podemos recomendar los siguientes puntos.

-A las Instituciones del nivel Primario y Secundario de Educación ;educar sobre las infecciones de transmisión sexual, formas de transmisión y la manera de cómo prevenirlas a fin de que los estudiantes puedan llegar a la edad adolescente y adulta con conocimientos firmes sobre el tema.

-A las Universidades de la Ciudad de Coronel Oviedo; Implementar programas de extensión universitaria que puedan ayudar a mejorar los conocimientos de ITS y disminuir los factores de riesgo en nuestros jóvenes.

-Como parte de los contenidos abordados en las actividades educativas sobre las Infecciones de Transmisión sexual, dar a conocer los servicios de salud y la ubicación de los centros más cercanos, motivarlos a la utilización de dichos servicios.

-A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú; Desarrollar campañas de Prevención sobre las Infecciones de Transmisión sexual que no solo abarque a la población universitaria, tratando de difundir información sobre estos temas a la mayor población posible.

Esta evaluación favorece el diseño de estrategias para la promoción primaria de salud, ya que la mayoría de los factores que influyen al aumento de casos de Infecciones de Transmisiones Sexual dependen fundamentalmente del estilo de vida de los adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

12. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Salvo A. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en Chile. Rev Med Clín Condes [Internet] 2011 [citado 2016 Nov 29]; 22(6):813-824. Disponible: [http://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/6%20nov/12_Infecciones_de_transmision_sexual_\(ITS\)_en_chile-15.pdf](http://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/6%20nov/12_Infecciones_de_transmision_sexual_(ITS)_en_chile-15.pdf)
- 2- Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Primera parte. Rev. Chil. Infect [Internet] 2009 Abr [citado 2016 Nov 29]; 26(2):174-190. Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182009000200012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182009000200012>.
- 3- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases, Treatment guidelines 2010. USA (NºRR-12) Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/treatment/2010/toc.htm>
- 4- Lomelli-Pérez Z. Entendiendo las vivencias de las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Comportamiento [Internet] 2006 [citado 2016 Nov 29]; 7(2):0798-1341. Disponible: http://www.comportamiento.dsm.usb.ve/revista/vol_7_2/perez2005.pdf
- 5- Organización Mundial de la Salud [Internet]. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva N. °110. Agosto 2016 [Consultado 2 octubre 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/1sd47I6>
- 6- Navarro-Álvarez ME, López-Vásquez AI. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras 2012 [trabajo para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia] Perú. Universidad Nacional de San Martín, 2012. Disponible en: <http://docplayer.es/5102940-Universidad-nacional-de-san-martin.html>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 7- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Epidemiología. Dirección de Sida y ETS. Argentina .Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual (ITS).2014.Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>
- 8- Caballero-García M, Bardón-Cancho E, López-Lledó S. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico. Guía-ABE [en línea] 2008[consultado el 28 Nov 2016]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>
- 9-Gomez-Camaro D, Canchila-Barrios C. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. Rev. Salud pública [en línea] 2014. [Fecha de consulta: 29 de noviembre de 2016]; 16(5):660-672.
Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n5/v16n5a02.pdf>
- 10- Cardona-Arias J, Arboleda-Carmona P, Rosero-Ascuntar C. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia). Salud Barranquilla [Internet]. 2013. [citado 2 Nov 2016]; 29(2):236-248.
Disponible: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000200009&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000200009&lng=en;); 29 (2): 236-248
- 11- Castro-Abreu I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habana de Ciencias Médicas [Internet]. 2010. [citado 2016 Nov 29]; 9(5): 705-716. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2010000500014&lng=es
- 12- Sulca-Solórzano SB. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion-Mayo 2014 [Trabajo para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014. < <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3683> >



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 13- Montes-Oca A. Estudiantes universitarios frente a las infecciones de transmisión sexual. Un estudio de audiencia desde la comunicación para la salud. *Correspondencias & Análisis*.2013 [consultado 1 nov 2016]; 3:367,381. Disponible:http://www.correspondenciasy analisis.com/es/pdf/ms/3_estudiantes_universitarios.pdf
- 14- Cruz-Aconcha Adriana Raquel. Gestational and congenital syphilis situation in Colombia, a challenge to the General System of Social Security in Health. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet].2012 Dec [cited 2016 Nov 29]; 63(4):304-306. Available from:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342012000400001&lng=en
- 15- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Programa Nacional de Control del VIH/ITS. Estudio de prevalencia de sífilis y VIH en parturientas y púerperas en el Paraguay 2012 [Internet]. PRONASIDA; 2012. Disponible:http://www.pronasida.gov.py/images/documentos/material_educativo/inf_est_puerperas.pdf
- 16- Mirith-Vásquez M, Romero-Cárdenas A., Rivas-Castro A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual entre estudiantes de los primeros semestres de enfermería. *Rev Duazary* [Internet] diciembre de 2010 [citado 29 nov 2016]; 7(2). Disponible:<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/329>
- 17- Rubiano LC. Informe epidemiológico semana 52 de 2011. Prioridad Salud Sexual y Reproductiva. Cali: Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca; 2012. Disponible en: <http://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/133>
- 18- Retamal J, Sánchez R, Brebi P. Infecciones de transmisión sexual silentes: la muestra de orina permite una adecuada detección. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2015 Jun [citado 2016 Nov 21]; 32(3): 283-288. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

10182015000400005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716->

10182015000400005.

19-Sharma V, Khandpur S. Epidemiology of sexually transmitted diseases. In: Sharma VK, editor. Sexually transmitted diseases and AIDS. Kent: Anshan; 2004. p. 3-41.

20- Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS; Dirigida a personal de servicios de salud. Primera edición, 2011.D.R. © Fundación Mexicana para la Salud A.C. México, D.F. ISBN: 978-607-7897-09-5 Disponible en www.funsalud.org.mx.

21- Álvarez-Mesa M, Torre-Navarro L, Domínguez-Gómez J. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud, Hospital Universitario "General Calixto García". Revista Cubana de Medicina General Integral. 2014; 30(3):343-353. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=58107>

22- Doblado-Donis NI, De la Rosa Batista I, Junco-Manrique A. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Rev. Cubana ObstetGinecol [revista en la Internet] Sep 2010 [citado 2016 Nov 29]; 36(3):409-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000300011&l=es

23- Montero Adela. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev Méd Chile [Internet] 2011 Oct [citado 2016 Dic 11]; 139(10): 1249-1252.

Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001000001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001000001>

24-Domínguez I, Safora-Enríquez O, Rodríguez-Izquierdo A. Caracterización de un grupo poblacional con diagnóstico de infección por Treponema Pallidum. Rev. Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet] Mar 2011 [citado 2016 Nov 29];37(1):54-64.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000100007&lng=es

25-Rodríguez-González I, Echevarria-Pérez E, Noda-Ramos A, Rivero-Caballero M, Hernández-Louhau CM, Machado-Villa L, et al. Hemaglutinación de *Treponema pallidum* para la confirmación de sífilis en Cuba. *Rev Cubana Medicina Tropical* [revista en la Internet] 2013 Jun [citado 2016 Nov 29]; 65(2):26471. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602013000200014&lng=es

26-Escobar MH, Hernández C, Sánchez-Álvarez ML, Pastrana-Tapia AC, Rodríguez-González I. Propuesta y evaluación de un modelo estadístico para el control de la calidad de las serologías VDRL/RPR. *Rev Cubana Medicina Tropical* [revista en la Internet]. Jun 2013 [citado 2016 Nov 29]; 65(2):223-33.

Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037507602013000200009&lng=es

27-Castro-Isaac M, Cruz-Arencibia J, Pérez-Llerena C. Evaluación de las características funcionales del juego de reactivos VDRL Plus. *Rev. Cubana Medicina Tropical* [revista en la Internet] Jun 2013 [citado 2016 Nov 29]; 65(2):234-41.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602013000200010&lng=es

28-Echevarria-Pérez E, Rodríguez-González I, Fernández-Molina C. Valor práctico del líquido cefalorraquídeo en la hemaglutinación de *Treponema Pallidum* para la confirmación de neurosífilis. *Rev Cubana Medicina Tropical* [revista en la Internet]. 2013 [citado 2016 Nov 29]; 65(2):258-63. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602013000200013&lng=es

29- Domínguez-Bárbara E, Bermúdez-Sánchez R, Puentes-Rizo E, Jiménez-Chacón M. Comportamiento del aborto inducido en la adolescencia. *Rev. Cubana Obstet Ginecol* [Internet] Jun 2010 [citado 2016 Nov 29]; 6(2):145-59.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000200013&lng=es

30- Ortiz-Sánchez NL, Rodríguez-González DA, Vázquez-Lugo M, Álvarez-Aragón M, Sánchez-Urra L. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Med Electrón. [Internet] 2015 Oct [citado 2016 Nov 29]; 37(5):418-429. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500002&lng=es.

31- Théodore Florence Lise, Gutiérrez Juan Pablo, Torres Pilar, Luna Gabriela. El sexo recompensado: una práctica en el centro de las vulnerabilidades (ITS/VIH/SIDA) de las jóvenes mexicanas. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2004 Abr [citado 2016 Nov 15]; 46(2): 104-112. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000200004&lng=es.

32- Díaz Jorge. Vigilancia epidemiológica de sífilis y gonorrea. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2013 Jun [citado 2016 Nov 26]; 30(3): 303-310. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000300005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182013000300005>.

33- Álvarez-Mesa M, Torre-Navarro L, Domínguez-Gómez J. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2014 [citado 2016 Nov 15]; 30(3):343-353. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n3/mgi08314.pdf>

34-Larrondo Muguercia Rubén José, Hernández García Luis Manuel, González Angulo Aymée Rosa, Larrondo Lamadrid Rubén P. Lesiones en los genitales externos: Enfoque diagnóstico y conducta que debe seguir el médico de la familia. Rev Cubana Med. Gen. Integr. [Internet]. 1998 Feb [citado 2016 Dic 12]; 14(1): 5-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000100001&lng=es.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 35- Bezerra Sarita María de Fátima Martins de Carvalho, Jardim Marcio Martins Lobo, Silva Valdir Bandeira da. Donovanose.Rev. An. Bras. Dermatol. [Internet]. 2011 June [cited 2016 Dec 12]; 86(3): 585-586. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962011000300028&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962011000300028>.
- 36-Figueroa-Damián Ricardo. Uretritis gonocócica. Perinatol. Reprod. Hum. [Revista en la Internet]. 2013 Ene [citado 2016 Nov 12]; 27(2): 113-122. Disponible:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000200007&lng=es.
- 37- Santos Diéguez, Ibón. Tricomoniasis: una visión amplia. Revista Iatreia [en línea] 2014 Abril-Junio: [Fecha de consulta: 24 de noviembre de 2016]; 27 (2):198-205.
Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180531198007>>
- 38- Martínez José. Diagnóstico microbiológico de infecciones de transmisión Sexual: Parte II. ITS virales. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2010 feb [citado 2016 Nov 29]; 27(1):60-64. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182010000100010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182010000100010>.
- 39-Trejo P, Moreno P, Macías M, Valdez G, Mollinedo F, Lugo L. Guadalupe, et al. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Rev Cubana Enfermería (revista en la Internet). 2011 Dic (citado 2016 Nov 16); 27(4):273-280. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es
- 40-Calero C. Jorge Luis. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindromico de las ITS en los estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2010. (citado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 2016 Nov 16); 36 (3) 382-398. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol_36_03_10/gin09310.htm
- 41- González Valcárcel B, Núñez Aragón E, Couturejuzon González L, Amable Ambrós Z. Conocimientos y comportamientos sobre el VIH/sida en adolescentes de enseñanza media superior. Rev. Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2008 [citado 8 Nov 2016]; 34(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000200006&lng=es
- 42-Medline Plus. SIDA en Medline Plus. Enciclopedia médica .Disponible en :(
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000594.htm>)
- 43- Organización Mundial de la Salud [Internet]. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva N. °110. Noviembre de 2013 [Consultado 2 octubre 2014]. Disponible en: <http://bit.ly/1sd47I6>
- 44- Ahmed-Jushuf, I. Standards for the Management of Sexually Transmitted Infections. *Sexually transmitted infections*, 2010; 86:160. doi:10.1136/sti.2010.042887. Disponible:<http://sti.bmj.com/content/86/3/160.shor>
- 45-Hernández Cortina Abdul. INFECCION POR HERPES SIMPLE GENITAL: REVISION GLOBAL. Rev haban cienc méd [Internet]. 2008 Dic [citado 2016 Nov 25]; 7(4): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000400019&lng=es
- 46-Rivera Z. René, Aguilera T. Jorge, Larraín H Angélica. EPIDEMIOLOGIA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (HPV). Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2002 [citado 2016 Dic 12]; 67(6): 501-506. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262002000600013>.
- 47-Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. Gynecol Oncol. 2008 Sep; 110(3 Suppl 2):S4-7 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18760711>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

48-Calderón-Jaimes Ernesto. Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Salud pública Méx [Internet]1999 July [cited 2016 Nov 28]; 41(4): 334-343. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341999000400012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341999000400012>.

49-Potenziani B Julio C, Potenziani Pradella Silvia D. Cuestionarios de Validación Diagnostica para diversas patologías urológicas. Revista Centro Médico Vol 50 N° 1 Nov 2005. Potenziani B Julio C. Historia de la Urología, Edit. Moore de Venezuela c.a., 2006.

50-Organización Mundial de la Salud 2005. Infecciones de transmisión y otras infecciones del tracto reproductivo; Una guía para la práctica básica. Departamento de Salud Reproductiva e investigaciones Conexas. Sitio web: www.who.int/reproductive_health.

51-Calado Otero, María, Rodríguez Castro, Yolanda, González Lorenzo, Manuel, Lameiras Fernández, María, Creencias vinculadas al uso del preservativo masculino en adolescentes españoles sexualmente activos Universitas Psychologica [en línea] 2004 enero-junio[Fecha de consulta:12 de diciembre de 2016];3(1):27-34.Disponible en:<<http://www.autores.redalyc.org/articulo.oa?id=64730104>>

52-Liliana Libreros, Luzmila Fuentes y Amílcar Pérez. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Revista de Salud Pública y Nutrición. [Internet]. Octubre-Diciembre 2008[Citado 2016 Nov 29];9(4).Disponible:http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm

53-Mendonça-Júnior J, Silva-Fhon J, Rojas-Huayta V, Palacios-Vallejos E, Andrade-Iraola K. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Enfermería Universitaria [Internet].2014 Oct-Dic



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- [Citado 2016 Nov 29]; 11(4):139-44 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741841004>.
- 54- Valdés García Luis Eugenio, Malfrán García María Dolores, Ferrer Savigne Yoire, Salazar Aguilera Enma. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2012 Ene [citado 2016 Nov 29]; 16(1): 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000100001&lng=es.
- 55-Rengifo-Reina Herney A., Córdoba-Espinal Alexandra, Serrano-Rodriguez Mayerlin. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Rev. Salud pública [Internet]. 2012 Aug [cited 2016 Nov 29]; 14(4):558-569. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000400002&lng=en.
- 56-Vinaccia, Stefano, Quiceno, Japcy Margarita, Gaviria, Ana Milena, Soto, Ana Maria, Gil Llario, María Dolores, Ballester Arnal, Rafael. Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/Sida en Adolescentes Colombianos. *Terapia psicológica* [Internet]. 2012 jun. [citado 2016 Nov 29]; 25(1):39-50. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000100003>
- 57-Castro Abreu Idania. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev haban cienc méd [Internet]. 2010 Dic [citado 2016 Nov 29]; 9(Suppl 5): 705-716. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2010000500014&lng=es
- 58-Cruzeiro Ana Laura Sica, Souza Luciano Dias de Mattos, Silva Ricardo Azevedo da, Pinheiro Ricardo Tavares, Rocha Clarissa Lisbôa Arla da, Horta Bernardo Lessa. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. Ciênc. Saúde coletiva [Internet]. 2010 June [cited 2016 Nov 29]; 15(1): 1149-1158. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

81232010000700023&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S1413->

81232010000700023.

59-PROFAMILIA. Encuesta Nacional de demografía y salud (ENDS): Salud Sexual y Reproductiva en Colombia. Colombia, PROFAMILIA [Internet] 2010 [consultado noviembre de 2016]. Disponible en:http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=149&Itemid=119.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las practicas hacia las conductas sexuales de riesgo.

Los resultados fortalecerán la implementación de contenido relacionados con la salud Sexual en los centros educativos y por otros medios. Por lo cual se solicita a Ud. Que responda con sinceridad a las preguntas que se le presenta, dándole a conocer que es de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL ya que sus respuestas sólo serán utilizadas para el trabajo de investigación.

(No llenar)P001. Encuesta N°:

SECCION I: INFORMACION GENERAL

(No llenar)P002.Fecha:... /... /...

(No llenar)P003.Codigo del encuestador:

(No llenar)P004.Codigo del encuestado:

SECCION II.DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

P005.Edad:.....años

P006.Sexo: 1-Masculino () 2-Femenino ()

P007. Estado civil: 1-Soltera/o () 2-Casada/o () 3-Unido/a () 4-Divorciada (a)

P008. Carrera: 1- Facultad de Ciencias de la Salud () 2- Facultad de Odontología () 3-Facultad de Ciencias Sociales y Políticas () 4-Facultad de Ciencias y Tecnología ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

P009.Trabaja: 1- Si 2-No

SECCION III: CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS

-DEFINICIÓN DE ITS

P010. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

1. Son aquellas que se transmiten de una persona enferma a otra sana por cualquier contacto.
2. Son aquellas que se transmiten por acariciar, abrazar y besar a una persona enferma.
3. Son aquellas que se transmiten de una persona enferma a otra sana sin tener relaciones sexuales.
4. Son aquellas que se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma.
5. Son aquellas que se transmiten por conversar y tomase de la mano con una persona enferma.
6. No sé.

P011. De las siguientes enfermedades, señale un grupo de aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.

1. Sífilis. Gonorrea. Clamidia, VIH/SIDA.
2. Hepatitis B. Diabetes. Epilepsia.
3. Hipertensión arterial. Apendicitis. Cáncer.
4. No sé

- AGENTE CAUSAL

P012 ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

1. Bacterias. ()
2. Virus ()
3. Hongos. ()
4. Parásitos ()
5. Todas las anteriores. ()
6. Ninguno. ()
7. No sé. ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

-SIGNOS Y SÍNTOMAS

P013. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres?

1. Dolor en las piernas; Comezón o picazón en la zona genital; Sudoración nocturna abundante. ()
2. Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor. ()
3. Heridas o llagas en la zona genital; Dolor en los senos y abdomen. ()
4. Todas las anteriores; Migraña. ()
5. No sé ()

P014. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los varones?

1. Dolores articulares, Somnolencia, Dolor al orinar ()
2. Diarreas abundantes, Migraña, Dolor de cabeza, ()
3. Pus en la punta del pene, Ardor al orinar, Heridas o llagas en el área genital. ()
4. Ninguna de las anteriores
5. No sé

-FORMAS DE CONTAGIO

P015. ¿De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

1. Sangre, Besos, Abrazos, tomar de la mano a un enfermo ()
2. Contacto con objetos contaminados, Caricias, abrazos ()
3. Flujo vaginal, Semen, Contacto sexual ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

4. ninguna de las anteriores ()

5. No sé ()

P016. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?

1. Si 2. No 3. En algunas ocasiones. 4. Solo para algunas enfermedades.
5. No sé.

-MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR LAS ITS

P017. ¿Cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?.

1. Evitando tener relaciones sexuales; Compartiendo utensilios personales como cepillo, rasurador. ()

2. Evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección; Protegiéndose durante cada relación sexual: uso correcto del condón. ()

3. Teniendo relaciones sexuales con personas desconocidas; reutilizando agujas o jeringas usadas; ()

4. Teniendo contacto con sangre o secreciones vaginales o anales de personas infectadas()

5. No sé. ()

P018. ¿Qué grupos de personas son más propensas a contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

1. Los homosexuales 2. Los bisexuales 3. Los heterosexuales 4. Todos por igual 5. No sé

P019. ¿Cree Ud. Que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

1. Si 2. No 3. En algunas ocasiones. 4. Solo en caso de los varones 5. No sé.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

-USO DEL PRESERVATIVOS

P020. ¿El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual?

1. Si 2. No 3. Casi nunca 4. No sé.

P021. ¿Cuál es la secuencia correcta del uso del condón?

I. Botarlo a la basura amarrándolo.

II. Abrir el sobre con la mano.

III. Colocar el condón en el pene erecto.

IV. Quitar con cuidado el condón del pene.

V. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento.

VI. Desenrollarlo hasta la base del pene.

Es correcta:

1. V, II, VI, IV, III, I.

2. V, II, III, VI, IV, I.

3. V, II, VI, IV, III, I

4. Ninguna de las anteriores

5. No sé

P022. ¿Considera usted que se debe utilizar un condón nuevo para cada relación sexual con cualquier persona?

1. Si 2. No 3. Algunas veces 4. No sé

SECCION IV: PRACTICAS SEXUALES

P023. ¿Ha tenido relaciones sexuales? 1-SI 2-NO

P024. ¿A qué edad inicio sus prácticas sexuales?.....

P025. Número de parejas sexuales en los últimos doce meses:

1) 1 2) 2 3) 3 4) 4 5) ≥5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

P026. ¿Cuántas parejas sexuales tiene actualmente?.....

P027. ¿Utiliza preservativos en sus relaciones sexuales?

1) Siempre 2) Ocasionalmente 3) Nunca

P028. Razones por que no utiliza preservativos

1-No le gusta 2-Disminuye la sensibilidad 3-Cree que la pareja no tiene ITS
4-No tiene condones en el momento 5-Esta muy excitado 6-La pareja lo rechaza
7-No hay peligro de embarazo 8-Esta bajo efecto de alcohol o drogas

P029. ¿Practica sexo vaginal? 1) Si 2) No

P030. ¿Practica o ha practicado sexo anal? 1) Si 2) No

P031. ¿Practica o ha practicado sexo oral? 1) Si 2) No

P032. ¿Ha tenido relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo?

1-Si 2-No

P033. ¿Ha tenido relaciones sexuales con un desconocido?

1) Si 2) No

P034. ¿Consume o ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva (alcohol o drogas) antes de sus relaciones?

1) Siempre 2) Ocasionalmente 3) Nunca

P035. ¿Utiliza algún método anticonceptivo? 1- Si 2- No

P036. ¿Cuál es el método que utiliza actualmente?

1) Orales 2) T de cobre (diu) 3) Inyectables 4) Preservativo 5) Natural

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ANEXO 2

Coronel Oviedo, 20 julio de 2016

Señor: Dr. Marcelino Britez
Director de la Carrera de Ciencias Médicas
PRESENTE

Quien suscribe Teresa Dejesus Ramírez Gómez, alumna del 6° año de la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú , tengo el agrado de dirigirme a usted y por su intermedio a quien corresponda a objeto de cursarle mis cordiales saludos y a la vez comunicar y solicitar cuanto sigue.

Actualmente me encuentro abocada en la recolección de datos del trabajo de Tesis que lleva por título ; Conocimientos y Practicas sobre Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú, en donde, preciso acceder a una entrevista con los alumnos de todos los cursos, en donde se les solicitara completar un cuestionario sobre el tema; para el acceso a las 4 instituciones educativas en las que debo trabajar necesito la solicitud de permiso de la dirección a su cargo para las siguientes instituciones que fueron las seleccionadas para el estudio:

- 1- Facultad de Odontología.
- 2- Facultad de Ciencias de la Salud.
- 3- Facultad de Ciencias Económicas.
- 4- Facultad de Ciencias Sociales y Políticas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Para la recolección de datos estarán colaborando las alumnas Claudia Silguero y María Belén Rojas, alumnas del 4º curso de la carrera de Medicina.

En espera de respuesta favorable a lo peticionado, aprovecho la ocasión para augurarle éxitos en sus funciones.

Atte.

Teresa Ramírez

CI N°: 4.722.515

Alumna 6º año-Medicina