

“AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL”



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)

ESCUELA DE POSGRADO

(Aprobado por Resolución N° 736-2005-ANR)

FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO TESIS



**“PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE
ACUERDO AL AGENTE ETIOLÓGICO EN JÓVENES ATENDIDOS EN
EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA EN LOS
AÑOS 2014-2016”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

EPIDEMIOLOGÍA DE ITS VIH/SIDA

PRESENTADO POR:

Bach. MIRIAN CARRILLO CAYLLAHUA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN:

CIENCIAS DE LA SALUD

MENCIÓN SALUD PÚBLICA

HUANCVELICA - PERU

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
 (Creada por ley 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA
CARRERA PROFESIONAL ACREDITADA



RESOLUCION DE PRESIDENCIA DEL CONSEJO DIRECTIVO AD HOC N° 089-2016-SINEACE/CDAH-P

UNIDAD DE POSGRADO

(Resolución N° 421-2002-R-UNH)

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Ante el Jurado conformado por los docentes: **Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo, Dra. Lida Inés Carhuas Peña, Dr. Arnaldo Virgilio Capcha Huamani**

Asesor: Dra. Yda Flor Camposano Cordova

De conformidad al Reglamento para Optar el Grado Académico de Maestro, de la Escuela de Posgrado, aprobado mediante Resolución Directoral N° 436-2016-EPG-R/UNH.

La candidata al **GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD, MENCIÓN SALUD PÚBLICA.**

Doña: CARRILLO CAYLLAHUA, Mirian, procedió a sustentar su trabajo de Investigación titulado **PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ACUERDO AL AGENTE ETIOLÓGICO EN JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA EN LOS AÑOS 2014-2016**

Luego de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido al ACTO de sustentación, realizándose la deliberación y calificación, resultando:

Con el calificado **A.P.R.O.B.A.D.O.**

..... **U.N.A.N.I.M.I.D.A.D.**

Y para constancia se extiende la presente ACTA, en la ciudad de Huancavelica, a los veinte y cuatro días del mes de enero del año 2018.



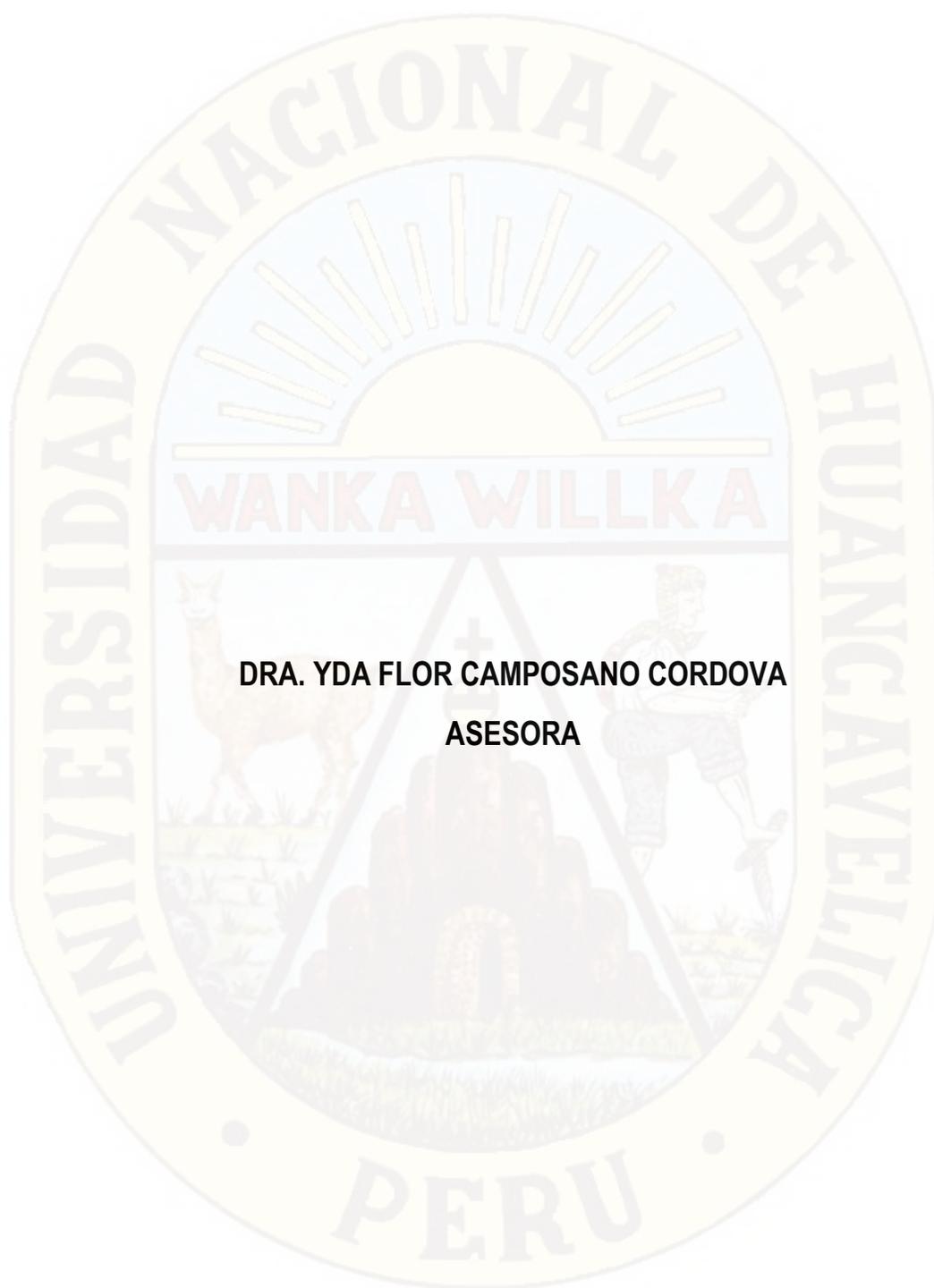
Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo
 Presidente del Jurado.



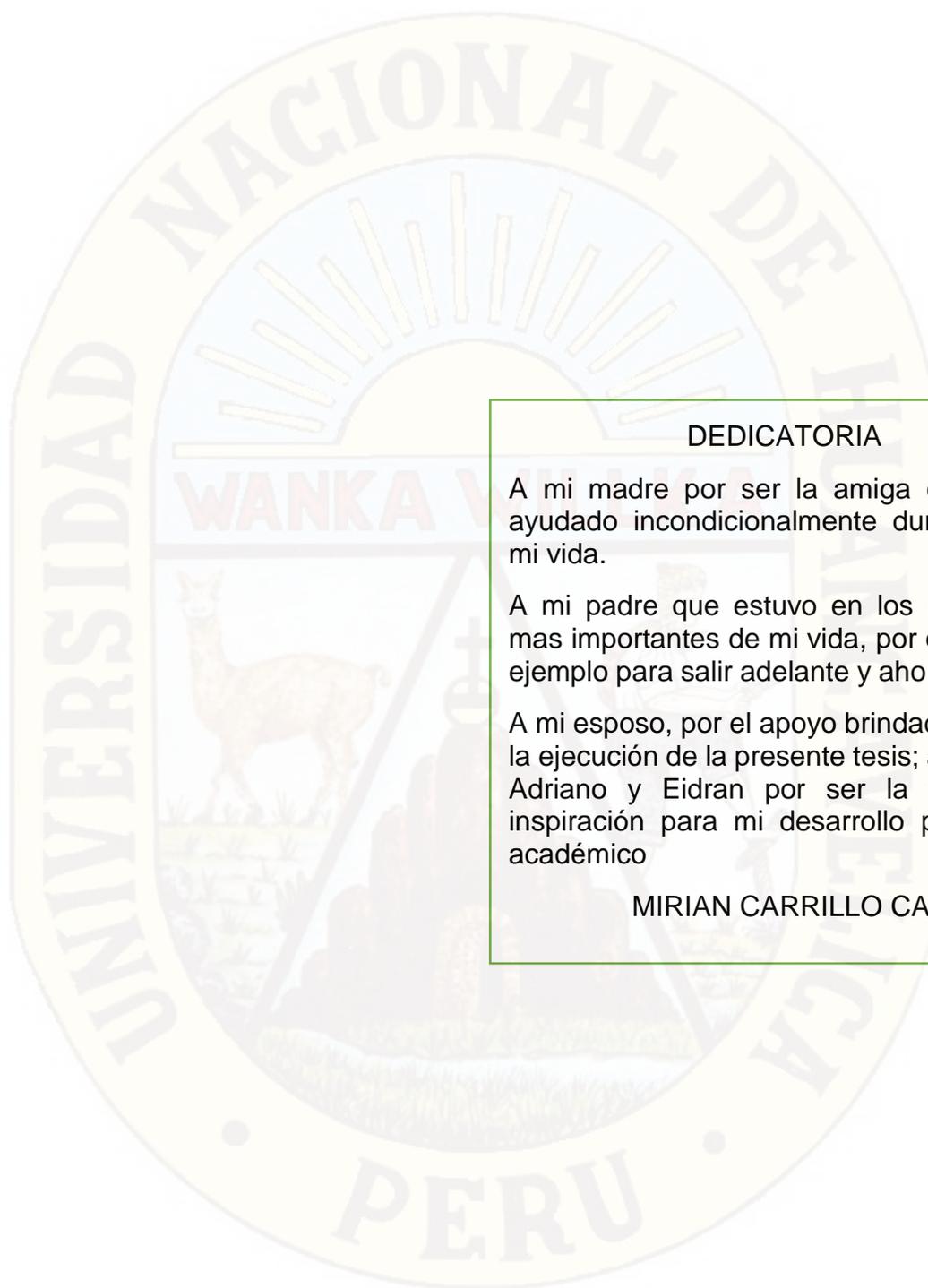
Dra. Lida Inés Carhuas Peña
 Secretario del Jurado



Arnaldo Virgilio Capcha Huamani
 Vocal del Jurado



DRA. YDA FLOR CAMPOSANO CORDOVA
ASESORA



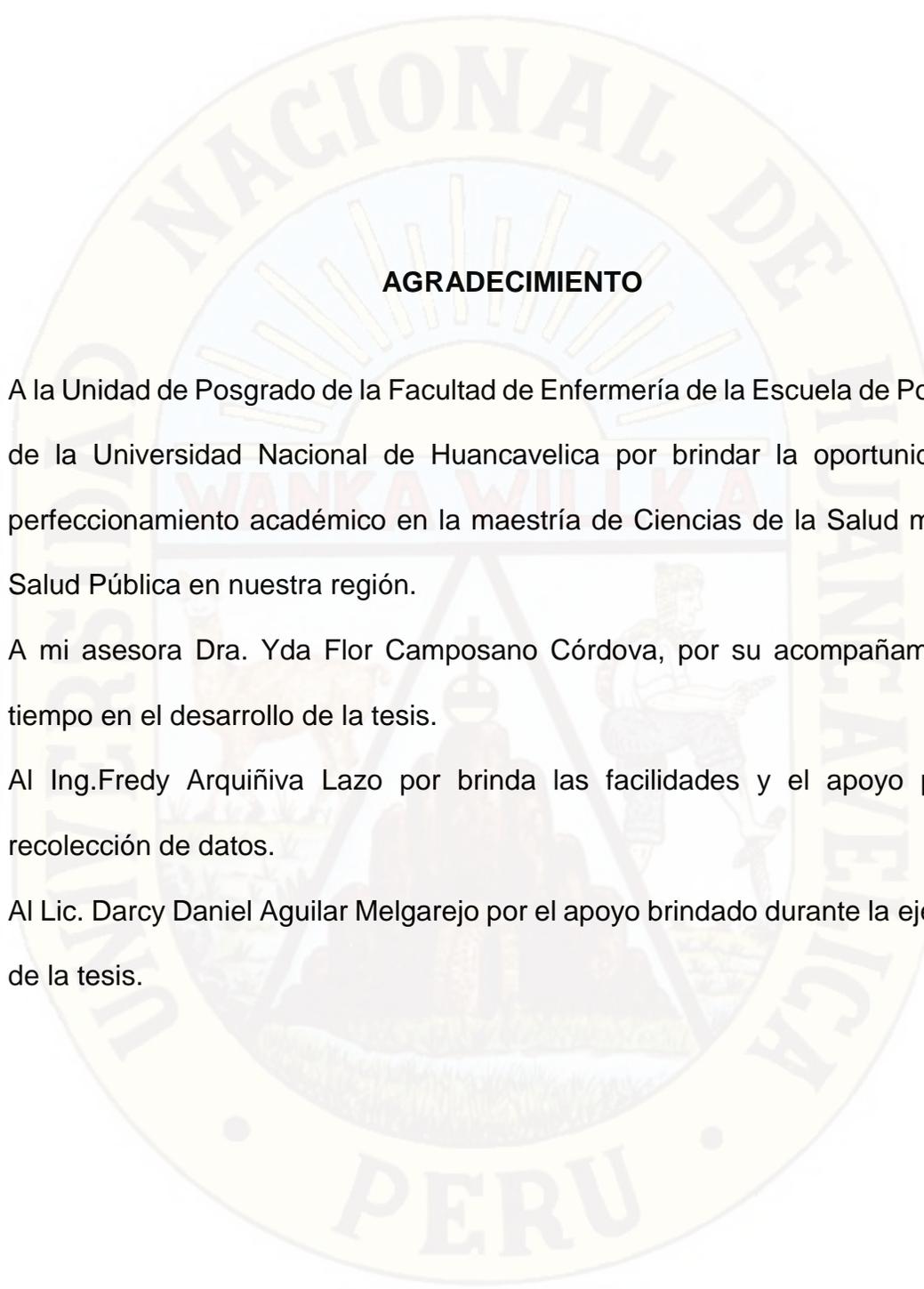
DEDICATORIA

A mi madre por ser la amiga que me a ayudado incondicionalmente durante toda mi vida.

A mi padre que estuvo en los momentos mas importantes de mi vida, por que fue mi ejemplo para salir adelante y ahora mi guía.

A mi esposo, por el apoyo brindado durante la ejecución de la presente tesis; a mis hijos Adriano y Eidran por ser la fuente de inspiración para mi desarrollo personal y académico

MIRIAN CARRILLO CAYLLAHUA



AGRADECIMIENTO

A la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Huancavelica por brindar la oportunidad del perfeccionamiento académico en la maestría de Ciencias de la Salud mención Salud Pública en nuestra región.

A mi asesora Dra. Yda Flor Camposano Córdova, por su acompañamiento y tiempo en el desarrollo de la tesis.

Al Ing.Fredy Arquñiva Lazo por brinda las facilidades y el apoyo para la recolección de datos.

Al Lic. Darcy Daniel Aguilar Melgarejo por el apoyo brindado durante la ejecución de la tesis.

RESUMEN

Se tuvo como objetivo estimar la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016, se empleó el método científico, tipo descriptivo-observacional, nivel descriptivo-epidemiológico, diseño descriptivo simple-descriptivo retrospectivo y se trabajó con una población de 2484 jóvenes que acudieron al consultorio de infecciones de transmisión sexual, la cual fue a demanda, siendo la muestra de 2484 jóvenes; posteriormente se realizó la obtención de datos con una ficha de recolección de datos, obteniendo los siguientes resultados: La mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual según agente etiológico son las bacterias con 11.6% de prevalencia (288 jóvenes) y la de menor prevalencia fue por hongos y parásitos con 1.4% de prevalencia (34 jóvenes) respectivamente. Se concluye que la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica 2014-2016 son de etiología bacteriana con un 11.6% de prevalencia.

Palabras Claves: Prevalencia, agente etiológico, infección de transmisión sexual.

SUMMARY

The objective was to estimate the Prevalence of Sexually Transmitted Infections according to the etiological agent in Youth treated at the Departmental Hospital of Huancavelica in the years 2014-2016, using the scientific method, descriptive-observational type, descriptive-epidemiological level, design descriptive simple-descriptive retrospective and worked with a population of 2484 young people who went to the office of sexually transmitted infections, which was on demand, being the sample of 2484 young people; Subsequently, data was obtained with a documentary analysis file, obtaining the following results: The highest prevalence of sexually transmitted infections according to etiological agent are bacteria with 11.6% prevalence (288 young) and the lowest prevalence of fungi and parasites with 1.4% prevalence (34 young people) respectively. It is concluded that the prevalence of Sexually Transmitted Infections according to the etiological agent in Youth treated at the Departmental Hospital of Huancavelica 2014-2016 are of bacterial etiology with an 11.6% prevalence.

Key words: Prevalence, etiological agent, , sexually transmitted infection.

ÍNDICE

PORTADA	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
SUMMARY	VII
ÍNDICE	8
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	10
ÍNDICE DE TABLAS	11
INTRODUCCIÓN	12

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del proyecto	17
1.3. Objetivos	18
1.3.1. Objetivos generales	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.2 Bases teóricas	24
2.3 Bases conceptuales	25
2.4 Formulación de hipótesis	56
2.5 Definición de términos	56
2.6 Identificación de variables	57
2.7 Operacionalización de variables	57

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación	58
3.2	Nivel de investigación	58
3.3	Métodos de investigación	59
3.4	Diseño de investigación	59
3.5	Población, muestra	60
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
3.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	61
3.8	Descripción de la prueba de hipótesis	61

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1	Análisis de resultados obtenidos	62
4.2	Presentación de resultados	62
4.3	Análisis y discusión de resultados	69
4.4	Contrastación de hipótesis	71

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

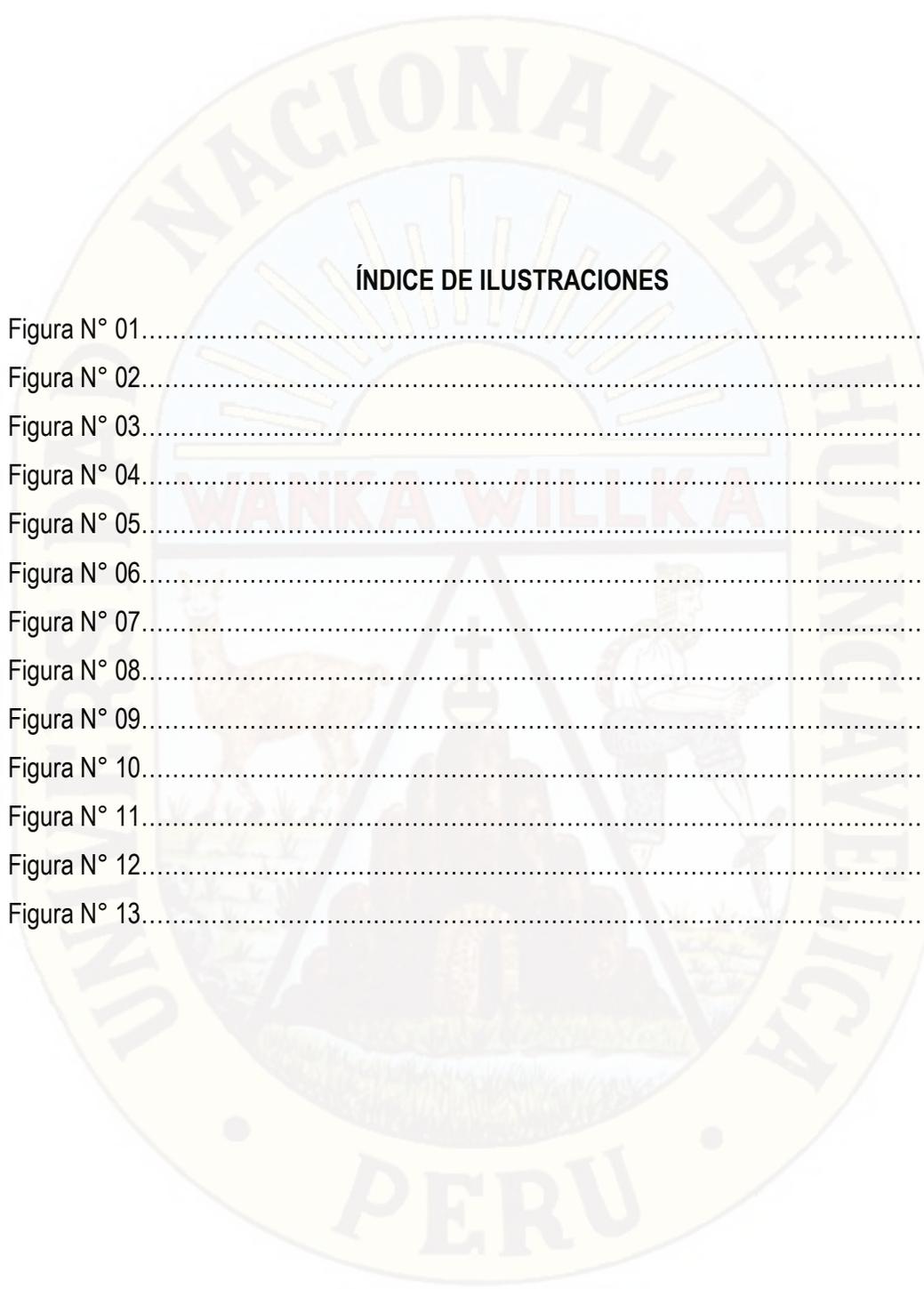
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo N° 01 Matriz de consistencia

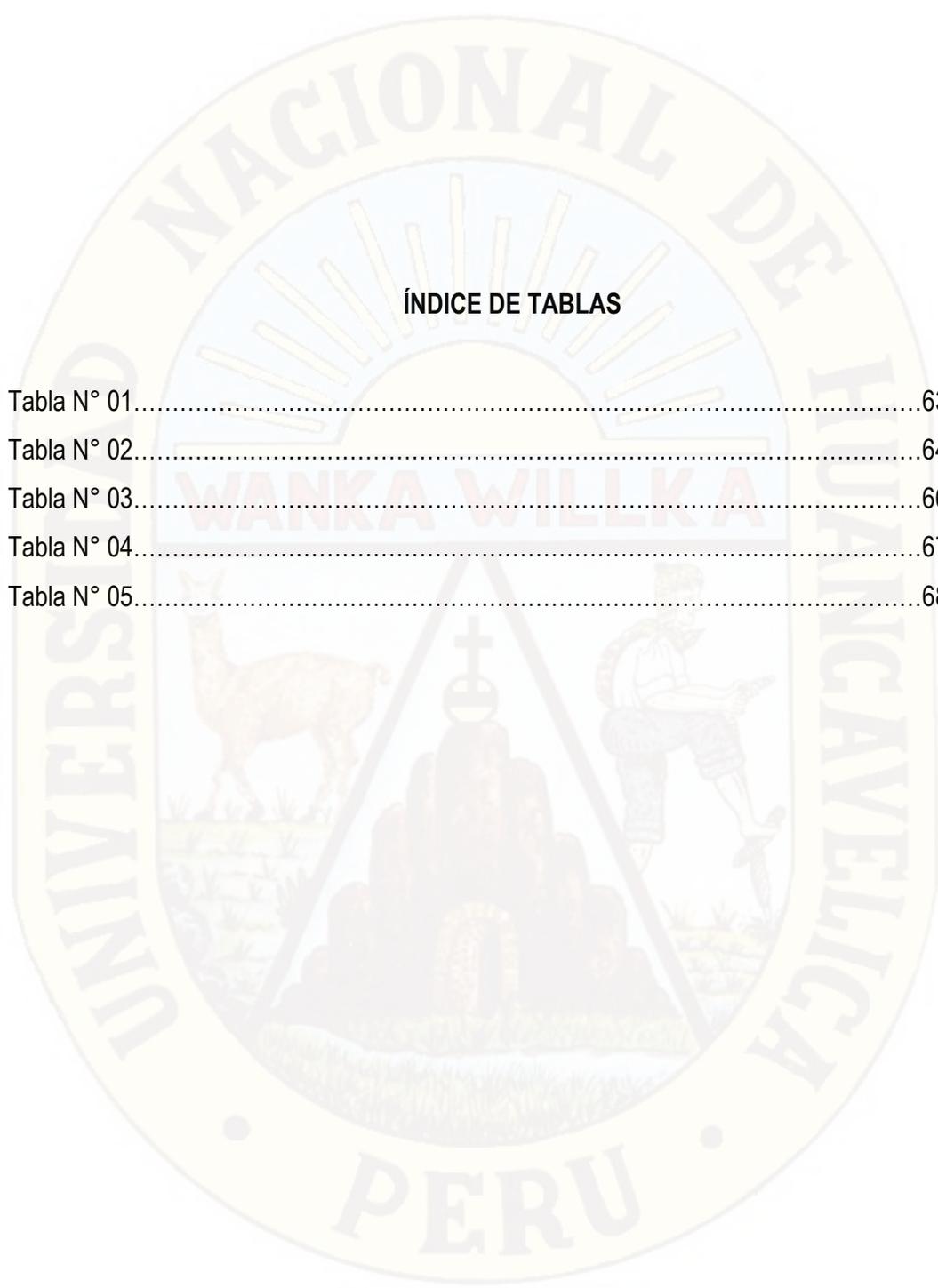
Anexo N° 02 Ficha de recolección de datos

Anexo N° 03 Evaluación de confiabilidad de instrumento de recolección de datos.



ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura N° 01.....	34
Figura N° 02.....	35
Figura N° 03.....	37
Figura N° 04.....	41
Figura N° 05.....	42
Figura N° 06.....	43
Figura N° 07.....	44
Figura N° 08.....	46
Figura N° 09.....	46
Figura N° 10.....	48
Figura N° 11.....	49
Figura N° 12.....	51
Figura N° 13.....	52



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01.....	.63
Tabla N° 02.....	.64
Tabla N° 03.....	.66
Tabla N° 04.....	.67
Tabla N° 05.....	.68

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual representan un serio problema de salud pública en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 900 mil personas se infectan a diario y se registran 340 millones de casos nuevos de Infección de Transmisión Sexual (ITS) cada año en el mundo, y la proporción de casos es mayor entre personas de 15 a 49 años, siendo similar en ambos sexos.

Las ITS siguen siendo un serio problema de salud tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo. No obstante, los datos epidemiológicos desglosados por regiones muestran que tanto la prevalencia como la incidencia de las ITS son más altas en los países en vías de desarrollo que en los países industrializados.

Además, los datos disponibles en distintas regiones del mundo revelan que las ITS afectan de manera particular a las personas que viven en poblaciones marginadas, ya que generalmente estas personas tienen problemas para acceder a los servicios de salud, a lo que se suma el hecho de que las zonas marginadas carecen de personal calificado y equipo que permita un diagnóstico confiable de las ITS.

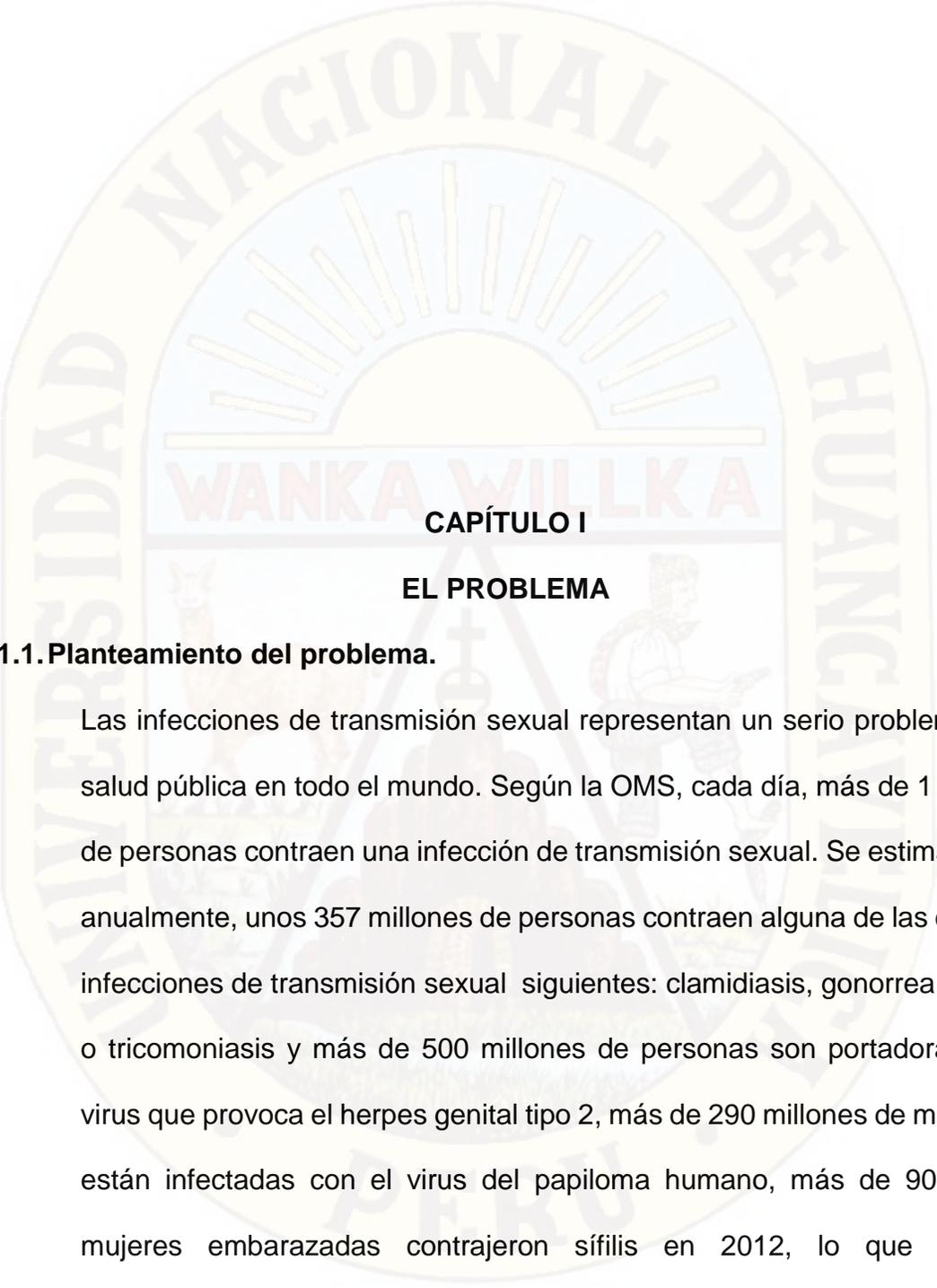
En lo que respecta a la mayor o menor prevalencia de las ITS entre los distintos países y grupos poblacionales, la OMS ha señalado que cualquier cifra a nivel mundial, puede ocultar la gran diferencia en incidencia y prevalencia que existe en distintas regiones y países. Aún en los países, la prevalencia podría ser alta en grupos específicos de alto riesgo o en la población en general.

En Huancavelica según reportes que maneja el Hospital Regional Zacarías Correa, hasta junio del 2015 se han producido siete nuevos casos de sífilis, el paciente más joven con esta enfermedad tiene 15 años y la oficina de estadística del mismo hospital informó que para el año 2016 un 50% aproximadamente de casos de ITS se detectan en los jóvenes, siendo la población más vulnerable a este tipo de contagios.

Por lo que la tesis tuvo como objetivo estimar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014 a 2016 y se estableció la siguiente hipótesis: La prevalencia de ITS de acuerdo al agente etiológico en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica 2014 a 2016 son de etiología bacteriana.

La tesis está organizada en cuatro capítulos: en el Capítulo I Planteamiento del problema, en el Capítulo II Marco Teórico, en el Capítulo III Metodología de la Investigación y en el Capítulo IV Presentación de Resultados.

La Autora.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

Las infecciones de transmisión sexual representan un serio problema de salud pública en todo el mundo. Según la OMS, 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 y 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, más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal. (2)

La información recibida de diferentes países indica que la mayor proporción de casos de ITS ocurre en personas de 15 a 49 años.

A pesar de existir un sub registro importante en el número de casos de ITS en los países en desarrollo, se reconoce que ciertas áreas geográficas como África, Asia y Latinoamericana, particularmente la zona del Caribe, tiene una prevalencia elevada, sobre todo en la era del SIDA. (3)

Los datos epidemiológicos existentes en los países de la Unión Europea muestran en la mayoría de ellos un descenso progresivo de las ITS hasta principios de la década de 1990, atribuido sobre todo a los cambios de los comportamientos sexuales producidos tras la aparición del VIH. A partir de 1996, sin embargo, se produjeron incrementos en los casos declarados de gonococia en el Reino Unido, Irlanda, Holanda y Suecia. Los casos de sífilis aumentaron a partir de esa fecha en varios países del norte y oeste de Europa, y se han descrito numerosos brotes en ciudades europeas afectando principalmente a personas jóvenes. En 2008 la información epidemiológica muestra que la infección por *Chlamydia trachomatis*, que afecta principalmente a mujeres jóvenes, es la ITS bacteriana más frecuentemente notificada en Europa, a pesar de que no todos los países tienen implantada su vigilancia. (5)

En Colombia las infecciones de transmisión sexual, constituyen un grave problema de salud pública ya que la prevalencia de sífilis en gestantes es

de 1.7%, mayor del 1% establecido por la OPS como criterio de base, la prevalencia de ITS curables en la población general es mayor del 1%. (4) Esta no es una realidad ajena al Perú, según el INEI la Prevalencia de ITS entre las mujeres entrevistadas que respondieron haber mantenido relaciones sexuales, un 0,7% informó haber tenido una ITS y/o síntomas asociados. En el año 2009 fue 0,6%. Según características de las mujeres que respondieron haber padecido una ITS, el mayor porcentaje aparece en las divorciadas, separadas o viudas (1,1%), que pertenecen al quintil superior de riqueza (1,0%), y con educación superior (0,9%). Los departamentos, que registraron los más altos porcentajes de mujeres con episodios de ITS fueron: Moquegua (2,4%) y San Martín (1,3%). El 12,0% de mujeres declaró tener una ITS o flujo vaginal o úlceras o llagas genitales, el porcentaje se ha reducido en 1,9 puntos porcentuales, respecto al año 2009 (13,9%). El mayor porcentaje fue declarado por mujeres ubicadas en el cuarto quintil de riqueza (14,5%) y de 20 a 24 años de edad (14,0%). Por área de residencia, fue mayor en la urbana (12,5%) y por departamento, en Ayacucho (24,7%), Cusco (21,2%) y Apurímac (20,2%). (6)

Según la prensa oficial del ministerio de salud a febrero del 2017 las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal en el 13,7 %, la mayor proporción son casos entre las edades de 15 a 24 años de edad. (32)

En Huancavelica según reportes que maneja el Hospital Regional Zacarías Correa, hasta junio del 2016 se han producido siete nuevos casos de sífilis, el paciente más joven con esta enfermedad tiene 15 años. Así mismo la oficina de estadística del hospital departamental de Huancavelica informó que un 50% aproximadamente de casos de ITS se detectan en los jóvenes, siendo la población más vulnerable a este tipo de contagios, por ello desde el Programa de Prevención de estos males, dijeron que los adolescentes y jóvenes deben tener muy en claro la educación sexual, a través de la cual aprendan a mantener relaciones sexuales con métodos anticonceptivos y evitar contagiarse con el VIH y otras enfermedades como condilomas que han aumentado, pues ya son 10 casos detectados entre hombres y mujeres, y también hubo casos de gonorrea. (7)

Por lo tanto, formulamos la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del Proyecto:

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por virus en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?

- ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por bacterias en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?
- ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por hongos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?
- ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por parásitos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo general:

Estimar la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por virus en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016.
- Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por bacterias en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016.

- Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por hongos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016.
- Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por parásitos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Teórica:

La tesis va servir como fuente teórica dirigida al personal de salud, con el fin de promover la salud y prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual mediante la promoción de conductas preventivas como la educación ya que esto puede ser un instrumento eficaz para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual. La educación es esencial para promover la adopción de prácticas sexuales seguras. Se sabe que en el país y en todo el mundo existe un porcentaje de pacientes con ITS, siendo perjudicial para la persona ya que no solo se trata de un problema de salud, sino un problema social.

1.4.2. Justificación Práctica:

Al analizar la problemática se ha evidenciado en las últimas décadas el incremento significativo de los riesgos de las Infecciones de Transmisión Sexual, por tal razón resulta indiscutible la importancia de tratar de ofrecer respuestas orientadas a la

prevención de este problema. Al considerar a este grupo se puede asumir que son los llamados a constituirse en una avanzada difusión de conocimientos necesarios tratando de alcanzar una mejor calidad de vida para el conjunto de la sociedad.

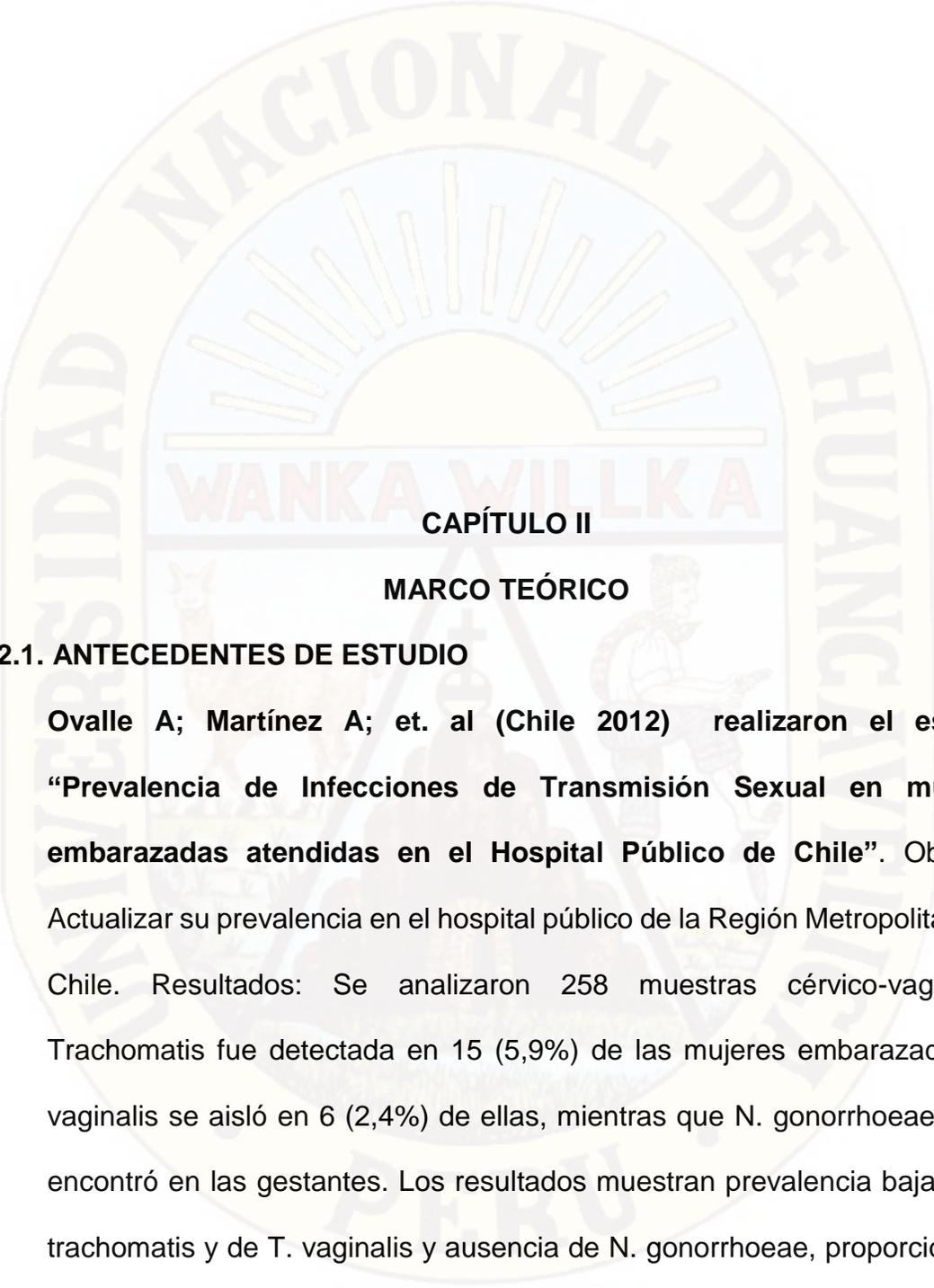
Es por ello que se trata de responder a una de las urgencias más relevantes en la actualidad, como viene a ser las Infecciones de Transmisión Sexual las cuales requieren tener conocimiento de su prevalencia para la prevención de estas.

La tesis establece la prevalencia de ITS según agente etiológico ocurridos durante el periodo 2014 a 2016.

1.4.3. Justificación Metodológica:

La tesis se apoyó en técnicas de investigación que permitieron explicar la validez de los resultados obtenidos, instrumentos de recolección de datos, el cual se desarrolló con la ayuda del análisis.

Es así que, mediante la ejecución del estudio, se llegó a alcanzar los objetivos planteados.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Ovalle A; Martínez A; et. al (Chile 2012) realizaron el estudio “Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Público de Chile”. Objetivo: Actualizar su prevalencia en el hospital público de la Región Metropolitana de Chile. Resultados: Se analizaron 258 muestras cérvico-vaginales. Trachomatis fue detectada en 15 (5,9%) de las mujeres embarazadas. T. vaginalis se aisló en 6 (2,4%) de ellas, mientras que N. gonorrhoeae no se encontró en las gestantes. Los resultados muestran prevalencia baja de C. trachomatis y de T. vaginalis y ausencia de N. gonorrhoeae, proporción que se mantiene estable en este establecimiento desde la década de 1990, con leve aumento de C. trachomatis. (8)

Pinzon A. Rondon T. et.al (Colombia 2009) realizaron un estudio “Prevalencia y factores asociados a enfermedades de trasmisión Sexual en menores explotados sexualmente en Bogotá, Colombia” Objetivo: Presentar características de un grupo de niños que han sido explotados sexualmente en Bogotá, determinar la prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en estos menores y establecer factores asociados a estas enfermedades en este grupo. Resultados. La prevalencia de diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual fue de 31%. Las enfermedades más comunes fueron condilomatosis e infección por neisseria gonorrhoeae. (09)

Saa S. (Ecuador, 2013) realizo un estudio “Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. Estudio realizado en Hospital Enrique c. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013.”

Objetivo: determinar la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual a través de los resultados de la citología en pacientes de edad fértil y prevenir sus complicaciones. Resultados: Dentro de las ITS más frecuentes que se presentaron en este estudio, un 30% de las pacientes presentaban Trichomomas y el 12% las monilias.(10)

Guerrero M. Angela C. et al (2010) Aproximación a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual – ITS en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital José María Hernández de Mocoa, Putumayo en el año 2010” Objetivo: Determinar la tasa de prevalencia de infección de

transmisión sexual -ITS- en adolescentes embarazadas atendidas en la Empresa Social del Estado Hospital José María Hernández de Mocoa, Putumayo, en el año 2010. Resultados: El 34,9% representa el total de adolescentes atendidas y el 64,7% el total de las embarazadas atendidas mayores de 20 años. El 25% del total de las embarazadas fue portadora de una ITS, de ellas el 65,02% estaban en el rango >20 años y el 28,7% de las portadoras eran adolescentes. La patología más frecuente en las adolescentes embarazadas fue la vaginosis bacteriana asociada a *Gardnerella vaginalis* con el 59,6%, seguida del virus del papiloma humano (HVP) con el 23.9%. Se presentó un caso de HIV que representó el 2.9% de los casos en dicha población. En la población mayor de 20 años también fueron frecuentes las vaginosis bacterianas asociadas a *Gardnerella vaginalis* con el 49,1%, seguidas del HPV con el 39,3%; se presentó un caso de HIV equivalente al 0,8%, y un caso de hepatitis B en el 0,8% de las pacientes. (12)

Garaycochea M. Pino R. et.al. (Lima 2013) realizaron un estudio “Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú” Objetivo: Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres privadas de libertad del Establecimiento Penitenciario Chorrillos I en la ciudad de Lima, Perú. Resultados: Los agentes etiológicos más prevalentes obtenidos a través de estas muestras fueron *Chlamydia trachomatis* en 42,3%, *Gardnerella vaginalis* en 24,4% y *Trichomonas vaginalis* en 10,1%; para muestras de

suero fueron sífilis y VIH ambas en el 2,2%. Se concluye que existe una alta prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres privadas de libertad del Establecimiento Penitenciario Chorrillos I en la ciudad de Lima, Perú. (11)

MINSA “Boletín estadístico sobre infecciones de transmisión sexual Perú: 2002 – 2011” Objetivo: proporcionar información referida a los casos de prevalencia de morbilidad de Infecciones de Transmisión Sexual del periodo 2002 al 2011, Metodología: Se ha considerado para hacer la distribución por región natural costa, sierra y selva, considerando a Huancavelica en la sierra centro sur del país Resultados: La tasa de prevalencia para ITS en el departamento de Huancavelica para el 2011 es de 2498.4 casos por 100 mil habitantes, de acuerdo a sexo existe 13430 casos femeninos por cada 100 mil habitantes y 473 casos masculinos por cada 100 mil habitantes. (13)

2.2. BASES TEÓRICAS

TEORIA MICROBIANA (Louis Pasteur)

La teoría microbiana de la enfermedad o teoría germinal de las enfermedades infecciosas es una teoría científica que propone que los microorganismos son la causa de una amplia gama de enfermedades. Estos pequeños organismos, casi todos demasiado pequeños para verlos a ojo desnudo, invaden a los humanos, animales y otros huéspedes vivos. Su crecimiento y reproducción dentro del portador puede producir una enfermedad. "Germen" o microbio puede referirse a

un virus, bacteria, protista, hongo o prion. Los microorganismos causantes de enfermedades son llamados patógenos y las enfermedades que causan son llamadas enfermedades infecciosas.

Aun cuando el patógeno es la principal causa de una enfermedad infecciosa, factores personales como la herencia genética, nutrición, fortaleza o debilidad del sistema inmunitario, ambiente y hábitos higiénicos a menudo influyen la severidad de la enfermedad y la probabilidad de que un individuo en particular se infecte tras ser expuesto al patógeno.

La teoría germinal fue un descubrimiento científico realizado en la segunda mitad del siglo XIX demostrada por Louis Pasteur , es ahora fundamental en la medicina moderna y la microbiología clínica, conduciendo a innovaciones tan importantes como el desarrollo de la vacuna, el antibiótico, la esterilización y la higiene como métodos efectivos contra la propagación de enfermedades contagiosas. (14)

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. PREVALENCIA

Prevalencia en epidemiología, se denomina a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado. (15)

La prevalencia se define como el número de casos de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado.

(25)

La prevalencia de una enfermedad es el número de veces donde se encuentra dicha enfermedad en una población en un momento dado sin importar si son caso nuevos o antiguos (26)

Prevalencia es la proporción de individuos de una población que presentan un determinado trastorno en un momento dado (27)

Existen dos tipos de prevalencia:

- Prevalencia de punto: corresponde al número de personas que tienen la enfermedad en ese mismo lugar y en ese mismo tiempo. (26)
- Prevalencia de periodo: mide la frecuencia de todos los casos de una enfermedad durante un periodo específico; o si el resultado tarda más porque la población es muy grande o se dificulta el conteo y debe realizarse en un mayor tiempo. (26)

El número de casos de un evento de salud en referencia a un periodo de tiempo, a menudo 12 meses. (27)

2.3.2. INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL

A. CONCEPTO

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Las infecciones de transmisión sexual afectan a todos independientemente de la orientación sexual o identidad de género desde el comienzo de la vida sexual. (16)

Las siglas ITS se emplea para referirse a las Infecciones de Transmisión Sexual, las que, como su nombre indica, se transmiten entre otras formas, por medio de las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales) y pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos. (30)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales.

Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre o con otras secreciones, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o durante el parto, desde la madre al hijo. (31)

B. FORMAS DE TRASMISIÓN

Las ITS se transmiten generalmente mediante:

- El contacto sexual vaginal, anal u oral.
- Contacto con fluidos corporales infectados, como sangre, semen, secreciones vaginales o saliva
- Transfusiones de sangre o productos sanguíneos
- Transmisión vertical, es decir la transmisión de la infección de la madre infectada al producto de gestación durante el embarazo parto, puerperio y mediante la lactancia materna.

- Contigüidad de la piel por medio de heridas micro o macro o membranas mucosas como una úlcera en la boca, pene, ano o vagina, o por el edema causado por secreciones patógenas en esos mismos sitios.
- Juguetes sexuales contaminados. (17)

C. FACTORES QUE INCREMENTAN EL RIESGO DE CONTAGIO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

No todos los casos de contacto sexual sin protección terminan en la transmisión de una infección de transmisión sexual, pero que una persona se infecte o no depende de varios factores.

(17)

FACTORES BIOLÓGICOS

- **Edad.** Los jóvenes corren mayor riesgo cuando la iniciación sexual se da en la adolescencia temprana o antes. En las mujeres jóvenes la mucosa vaginal y el tejido cervical es inmaduro, lo que las vuelve más vulnerables a las infecciones de transmisión sexual. (17)
- **Estado inmunológico.** El estado inmunológico del huésped y la virulencia del agente infeccioso afectan la transmisión de las infecciones de transmisión sexual. Las infecciones de transmisión sexual aumentan el riesgo de transmisión de VIH, pero también el VIH facilita la

transmisión de las infecciones de transmisión sexual y agrava las complicaciones de las mismas, ya que debilita el sistema inmunológico. (18)

- **Tipo de relación sexual.** Las infecciones de transmisión sexual pueden entrar al organismo con mucha mayor facilidad a través de las mucosas de la vagina, recto o boca que por la piel. Dado que en las mujeres la superficie mucosa de la vagina que se pone en contacto con el agente infeccioso es más grande, ellas pueden infectarse más fácilmente. Los hombres y mujeres que tienen coito anal, debido a la exposición de la mucosa rectal también tienen más posibilidades de infectarse. (18)
- **Durante el coito,** la pareja receptora por lo general se encuentra más expuesta a las secreciones genitales en cuanto a cantidad y duración de la exposición. La falta de lubricación, así como una mayor vascularización de la zona, pueden facilitar lesiones o el ingreso de infecciones; como sucede durante los cambios en el cuello uterino durante el ciclo menstrual, el uso de hormonas o ante la presencia de hemorroides en el recto u otra patología ano rectal. (18)
- **Circuncisión.** Estudios recientes sobre prevención del VIH han demostrado una eficacia del 68% cuando la pareja sexual se encuentra circuncidada. El tener prepucio, es

considerado como riesgo en la adquisición de las infecciones de transmisión sexual. (18)

FACTORES CONDUCTUALES

- Tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras drogas
- Tener varias parejas sexuales simultáneas.
- Cambiar frecuentemente de parejas sexuales.
- Mantener contacto sexual con parejas casuales o trabajadores sexuales.
- Compartir juguetes sexuales sin limpieza adecuada previa, que se utilicen en vagina, ano, recto o boca.
- Tener relaciones sexuales con penetración y sin protección.
- Haber tenido una infección de transmisión sexual durante el último año, ya que se corre el riesgo de volver a contraer la infección si no se modifica la conducta sexual.
- Tener relaciones sexuales bajo coerción o violencia. (19)
- Diferencias de poder. En una relación sexual cuando existen jerarquías, poder económico, diferencias de edad o aspectos culturales que establecen discriminación hacia un grupo de la población se dan diferencias de poder que ponen en desventaja a una de las partes. En muchas culturas, las mujeres toman pocas decisiones sobre sus

prácticas sexuales, lo que les impide protegerse mediante el uso de condones.

- Contextos de mayor riesgo. Existen grupos de personas especialmente vulnerables a las infecciones de transmisión sexual porque se encuentran en situaciones que dificultan la prevención de las mismas, como son la privación de la libertad, índices altos de violencia sexual o social o de estigma y discriminación, menor acceso a información o servicios de salud sexual adecuados o situaciones donde los usos y costumbres dificultan la negociación de prácticas sexuales protegidas. (19)

FACTORES SOCIALES

- Hombres que tienen sexo con hombres.
- Mujeres transgénero.
- Trabajadoras y trabajadores sexuales y sus clientes.
- Hombres o mujeres que tienen múltiples parejas sexuales simultáneas.
- Hombres o mujeres alejados de sus parejas sexuales habituales: conductores de largas distancias o soldados.
- Personas privadas de la libertad.
- Mujeres y hombres que viven violencia sexual.
- Jóvenes sin información y servicios adecuados.
- Poblaciones indígenas o marginadas.

- Población migrante.
- Mujeres embarazadas. (19)

D. CLASIFICACIÓN DE LAS ITS SEGÚN AGENTE ETIOLOGICO

D.1. POR VIRUS:

a. HERPES GENITAL.

El Herpes Genital es una Infección de Transmisión Sexual (ITS) causada por el Virus del Herpes Simple. Existen 2 tipos de Virus Herpes que pueden causar esta enfermedad: el Virus Herpes Simple tipo 2 que es el principal causante de esta ITS (aproximadamente 90% de los casos) y el Virus del Herpes Simple tipo 1 en aproximadamente el 10% de casos.

Aproximadamente luego de 2 semanas de haber adquirido el VHS-2 por un contacto sexual, a nivel de la zona genital o región anal, tanto masculina como femenina, se presenta una sensación de calor o quemazón, escozor y se torna la piel de un color rosado en algunas ocasiones. Posteriormente aparecen las vesículas o ampollas llenas de líquido (bolitas de agua) en el área afectada. Estas lesiones se juntan formando una gran ampolla que finalmente se rompe y forma una herida o llaga llamada úlcera genital que es dolorosa. Esta úlcera se comienza a curar formándose una costra en su superficie que finalmente desaparece. Acompañando a estas lesiones, la persona con Herpes Genital puede

presentar leve sensación de fiebre, dolor y mayor frecuencia para orinar, relaciones sexuales dolorosas, incontinencia urinaria y bultos a nivel de las ingles llamados ganglios inguinales. (20)

Sin embargo, la mayoría de las personas con Herpes Genital pueden no tener signos ni síntomas de la infección o presentar síntomas mínimos. Desde que aparecen las lesiones vesiculares hasta que desaparecen pueden pasar de dos a cuatro semanas. En algunas ocasiones se puede presentar otro brote cercano al primero, pero es de menos intensidad y duración. Esta enfermedad es muy contagiosa, especialmente cuando están presentes las ampollas, y no hay cura para ella hasta la fecha, solo hay tratamiento que reduce el tiempo de la enfermedad y el dolor que aparece.

Tanto el VHS-1 como el VHS-2 pueden encontrarse en las úlceras causadas por los virus en los genitales y pueden ser liberados por las mismas, pero entre brote y brote los virus también pueden ser liberados por la piel que no parece afectada o que no tiene úlceras. Esto significa entonces que existen personas con infección por VHS-2 que no lo saben y pueden estar contagiando a sus parejas sin saberlo. Una persona solo puede infectarse con el VHS-2 durante las relaciones sexuales con alguien que tiene la infección. (20)

FIGURA N° 01



FUENTE: MINSA 2001

b. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

El virus del papiloma que infecta a los seres humanos se llama virus del papiloma humano o VPH. Por lo general, el VPH causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas. (20)

Existen más de 100 diferentes tipos de VPH. Estos difieren en cuanto a los tipos de epitelio que infectan. Algunos infectan sitios cutáneos, mientras otros infectan superficies mucosas. Más de 40 tipos infectan las superficies mucosas, incluido el epitelio ano genital (el cuello uterino, la vagina, la vulva, el recto, la uretra, el pene y el ano). Para la mayoría de estos tipos de VPH, existen suficientes datos para clasificarlos como tipos de alto riesgo (oncogénicos o asociados con el cáncer) y tipos de bajo riesgo (no oncogénicos). (20)

Una serie de estudios prospectivos realizados principalmente en mujeres jóvenes ha definido los factores de riesgo para la adquisición del VPH.

- Edad joven (menos de 25 años)
- Número creciente de parejas sexuales.
- Primera relación sexual a una edad temprana (16 años o menos).
- Pareja masculina que tiene (o ha tenido) múltiples parejas sexuales

El virus papiloma humano generalmente se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales). Otros tipos de contacto genital en ausencia de penetración (contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital) pueden causar una infección por el virus papiloma humano, pero esas vías de transmisión son mucho menos comunes que la relación sexual con penetración. (20)

FIGURA 02

Virus del Papiloma Humano en genitales y boca.



FUENTE: MINSA 2001

C. MOLUSCO CONTAGIOSO

El molusco contagioso es una infección viral de la piel y la mucosa, aunque recientemente se ha incrementado su aparición en la población sexualmente activa. El virus responsable de esta infección es un Poxvirus, de 200-300 nm de largo, lo cual le da la característica de ser uno de los virus más grandes que afectan a la piel. La infección es transmitida por contacto físico, fómites, o auto inoculación. Actualmente es considerada una infección de transmisión sexual en general en la población sexualmente activa. Aunque es muy raro, también se puede transmitir en forma vertical. Muchos factores propician la diseminación del molusco como las tinas de baño, albercas, toallas, los deportes de contacto, existen algunos casos reportados de aparición de moluscos contagiosos después de la realización de tatuajes permanentes. (21)

- Se presenta como pequeñas pápulas de 1-2 mm, del color de la piel y aspecto “perlado” y “brillante”, en algunas ocasiones puede observarse eritema perilesional, y umbilicación central, especialmente cuando tienen mayor tamaño. Ocasionalmente afectan mucosas genitales y palpebrales. Lesiones en área

perianal. Se puede observar abscesos secundarios a la manipulación de las lesiones y eccema atópico, lo cual aumenta el riesgo de auto inoculación por el rascado. Generalmente las lesiones son asintomáticas. (21)

FIGURA 03
Molusco Contagioso en genitales



FUENTE: GARCIA J. 2001.

d. HEPATITIS B

Causada por el virus B (VHB), la hepatitis del tipo B es una enfermedad infecciosa, también llamada hepatitis sérica. Como el VHB está presente en la sangre, en el espermatozoides y en la leche materna, su transmisión se da a través de las relaciones sexuales sin preservativo con una persona infectada, al compartir jeringuillas, agujas, cuchillas de afeitar, alicates de uña u otros objetos que pinchan o cortan, de una madre infectada al hijo durante la gestación, el parto o la lactancia. Por sus formas de transmisión, la hepatitis B se considera una infección de transmisión sexual. (21)

La mayoría de los casos de hepatitis B no presenta síntomas. No obstante, los más frecuentes son

cansancio, mareos, náuseas y vómitos, fiebre, dolor abdominal, piel y ojos amarillentos, orina oscura y heces claras. Esos signos suelen aparecer entre uno y seis meses tras la infección. La hepatitis B puede tener dos formas: aguda y crónica. En la aguda la infección tiene una corta duración. La forma crónica dura más de seis meses. (21)

En personas adultas infectadas por el VHB, del 90 % al 95 % se cura; del 5 % al 10 % tienen el virus durante más de seis meses, evolucionando hacia la forma crónica de la enfermedad. (21)

e. VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), descrito por primera vez en 1981, es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema inmunológico humano produciendo una inmunodepresión provocando que el organismo este abierto para las agresiones externas de una serie de enfermedades oportunistas. Con las defensas debilitadas, queda a merced del ataque de numerosos virus, bacterias, hongos, etc., capaces de provocar graves enfermedades e incluso la muerte. Al agente causante del SIDA se le denomina Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Las formas de

transmisión de VIH/SIDA están bien determinadas se transmite de una persona infectada a otra sana a través de la sangre, el semen o las secreciones vaginales. Son situaciones de riesgo: compartir jeringuillas, agujas, y material de aseo como hojas de afeitar, cepillos de dientes, utensilios de manicura, pedicura, etc. (21)

Asimismo en las relaciones sexuales con penetración, sobre todo si es anal, el riesgo aumenta si existen lesiones o heridas por las que pueda penetrar el virus.

Las mujeres gestantes portadoras del VIH tienen muchas probabilidades de infectar a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia denominado (Transmisión Vertical). (21)

f. CITOMEGALOVIRUS

Citomegalovirus, es un género de herpes virus dentro de la sub familia Betaherpesvirinae, de la familia Herpesviridae. El citomegalovirus (CMV) es un virus común que puede afectar a casi cualquier persona. La mayoría de las personas no saben que lo tienen, ya que rara vez causa síntomas. Sin embargo, si está embarazada o tiene un sistema inmunitario debilitado, el CMV es motivo de preocupación. (21)

Una vez infectado con el citomegalovirus, el cuerpo retiene el virus de por vida. Sin embargo, permanece latente por lo general, si usted está sano. El Citomegalovirus se propaga a través de los fluidos corporales, tales como sangre, saliva, orina, semen y leche materna. (21)

Las personas con sistemas inmunitarios debilitados tienen mayor riesgo de desarrollar signos y los síntomas que los adultos sanos. El citomegalovirus está relacionado con los virus que causan la varicela, el herpes simple y la mononucleosis. (21)

g. CONDILOMA

Estas son neoformaciones o tumoraciones a expensas de la primera capa de la piel, del color de la mucosa y/o piel donde se va a asentar, con una superficie similar a la de una coliflor, de tamaño variable, que aparecen en los órganos sexuales, la región perianal, uretra o cavidad oral.

- El agente causal es el virus del papiloma humano (VPH), del cual se han reconocido hasta ahora más de 100 tipos. Los condilomas acuminados o verrugas genitales en mujeres y hombres son una afección muy común en las clínicas de infecciones de transmisión sexual. (22)

Se caracterizan por ser lesiones indoloras. Su manifestación clínica es la formación del condiloma acuminado, lesión que puede ser única o múltiple y de tamaño variable, a nivel del cuello cervical y vagina la visualización de las lesiones se realiza a través de colposcopia. Las consecuencias en las mujeres es cáncer de cuello uterino, corioamnionitis y partos prematuros. (22)

FIGURA N° 04
Condilomas en genitales femenino y masculino



FIGURA 2. Condiloma acuminado gigante. Visión ventral del pene.

FUENTE: HANDSFIELD 2002.

D.2. POR BACTERIAS:

a. GONORREA

La gonorrea es una infección producida por el Gonococo de Neisser, un microorganismo gran negativo que se encuentra preferentemente en zonas templadas y húmedas del cuerpo (el conducto urinario y el cuello uterino). Es una Infección de Transmisión Sexual (ITS), porque solo se trasmite a través de la relación sexual y no se trasmite por el uso múltiple de toallas, baños públicos, piscinas, etc. Los síntomas y signos de alerta

son: secreción purulenta amarillenta a través de la uretra peneana sobre todo antes de la eliminación de orina, prurito o dolor al orinar, aumento del flujo vaginal, dolor abdominal, etc. Tiene un tratamiento sencillo y efectivo a base de antibióticos (Ciprofloxacina, Ceftriazona, etc.) pero si no se cura a tiempo, la infección puede extenderse a otros órganos y ocasionar consecuencias graves, como la esterilidad. (22)

FIGURA 05



FUENTE: HANDSFIED 2002

b. SÍNDROME DE SECRECIÓN URETRAL

La persona presenta molestias por secreción en la parte anterior de la uretra, la cual puede ir acompañada de disuria, tenesmo vesical, irritación en el glande/ prepucio y comezón. La secreción uretral puede ser abundante, en un inicio de aspecto mucoso y por luego tornarse en purulenta. (22)

Cuando existe antecedente de una relación sexual, la secreción uretral generalmente está ocasionada por las bacterias: *Neisseria gonorrhoeae* (75%), *Chlamydia*

trachomatis (15-40%), Ureaplasma urealyticum (30-40%), Mycoplasma hominis, Haemophilus sp. (20-40%); protozoarios, como la Trichomonas vaginalis (5%), hongos, como la Candida albicans, junto con Ureaplasma urealyticum (20- 30%). Otros: Mycoplasma genitalium (18-45%), adenovirus, virus del herpes simple tipo 1 (VHS1). Otros agentes involucrados: Neisseria meningitidis, Corynebacterium genitalium, Haemophilus influenzae y parainfluenzae. (22)

En nuestro medio, la mayoría de las uretritis son causadas por N. gonorrhoeae aunque va en aumento la infección concomitante con C. trachomatis.

La queja de las personas es la secreción de pus por el pene, la mayoría de veces acompañada de ardor o dolor al orinar. (22)

Fig. N° 06
Síndrome de secreción uretral



FUENTE: HANDSFIELS 2002.

c. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

La persona presenta flujo en la vagina que puede ser leve, moderado o severo y puede tener un mal olor. El

flujo puede ir acompañado de prurito, inflamación genital, disuria, dispareunia o dolor abdominal bajo. (22)

Los microorganismos más comúnmente encontrados son: *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* y el conjunto formado por la *Gardnerella vaginalis* y los microorganismos vaginales anaerobios, causantes del flujo directamente, en tanto que *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis* lo ocasionan de manera indirecta por medio de cervicitis y flujo del cuello uterino. (22)

La idea que tienen las mujeres de lo que constituye un flujo vaginal anormal puede variar. Por lo general, la mayoría de las mujeres con este síndrome se quejan de manchas en su ropa interior, secreciones excesivas, cambios de color, olor o ambas situaciones, ardor al orinar, dolor al tener relaciones sexuales, enrojecimiento vulvar, etc. Se debe determinar si la mujer está embarazada anotando cuidadosamente la información básica de sus ciclos menstruales. (22)

FIGURA N° 07
Síndrome de flujo vaginal



FUENTE: HANDSFIELD 2002

d. SÍNDROME DE DOLOR ABDOMINAL BAJO

Por lo general, el dolor abdominal bajo que afecta a la mujer guarda relación con la enfermedad pélvica inflamatoria. Éste es un término inexacto en materia de diagnóstico que se emplea para denotar casos sospechosos o comprobados de infección pélvica en la mujer (por ejemplo, salpingitis, endometritis, etc.) provocados por microorganismos que generalmente migran a través del conducto genital inferior para invadir el endometrio, las trompas de Falopio, los ovarios y el peritoneo. Es una complicación de las infecciones de transmisión sexual. (22)

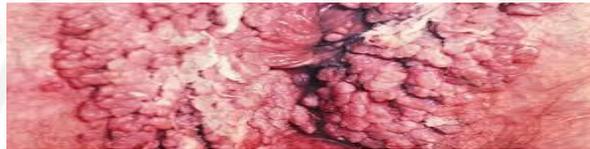
Los patógenos comunes transmitidos por vía sexual que causan la enfermedad pélvica inflamatoria son *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y tal vez *M. hominis*. También se encuentran con frecuencia bacterias facultativas y estrictamente anaerobias, en particular en infecciones recurrentes clínicamente graves. (22)

Un dolor abdominal bajo de intensidad leve a grave, que aparece inicialmente durante la menstruación o poco después de ésta y a veces va acompañado de fiebre o de los síntomas señalados en la parte correspondiente al flujo vaginal. (22)

e. CLAMIDIASIS

Esta infección se debe a la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que se transmite por contacto con la mucosa vaginal, uretra, recto, boca y ojos, afectando fundamentalmente a la uretra en los hombres (uretritis) y al cuello uterino en las mujeres (cervicitis). Sus síntomas son más evidentes en el hombre que en la mujer, aunque no siempre resultan fáciles de descubrir. Se confunden en ocasiones con los de la gonorrea. (22)

FIGURA N° 08: Clamidiasis



FUENTE: CABRAL 2006.

f. SÍFILIS

Está causada por una bacteria llamada *treponema pallidum*. La vía principal de transmisión es el contacto sexual, pero también el contagio puede producirse de la madre al feto durante el embarazo a través de la placenta. Evoluciona en tres etapas. En la primera, pocas semanas después del contagio (una a dos semanas), aparece una pequeña úlcera rojiza (chancro sifilítico) en la zona donde se ha producido el contacto (genitales, ano, boca) esta úlcera generalmente es

indolora desapareciendo espontáneamente poco después sin necesidad de tratamiento. Unos meses más tarde, los treponemas se extienden a través de la sangre por todo el organismo, dando lugar a diversas lesiones generalizadas: manchas en la piel, lesiones en los genitales llamados condilomas planos, los ganglios se inflaman, fiebre, dolor de garganta, pérdida de apetito y malestar general. Estos síntomas pueden desaparecer, incluso sin tratamiento, pero la enfermedad sigue latente. Si no se aplica un tratamiento, pueden producirse úlceras en la piel y órganos internos; inflamación de las articulaciones; lesiones de corazón, hígado y sistema nervioso central. Si no se trata las lesiones las consecuencias pueden ser irreversibles. (22)

FIGURA N° 09

Sífilis en genitales femenino, masculino y boca



FUENTE: GARCIA J 2001.

g. CHANCRO BLANDO

Se denomina también chancro venéreo o chancroide. Lo provoca la bacteria *Haemophilus ducreyi*. La transmisión

se da mediante contacto sexual con una persona infectada. El uso de condón es la mejor forma de prevención. Los primeros síntomas, como dolor de cabeza, fiebre y debilidad general, aparecen entre 2 y 15 días tras el contagio. Luego surgen pequeñas y dolorosas heridas con pus en los órganos genitales, que aumentan progresivamente de tamaño y profundidad. A continuación, aparecen otras lesiones en torno a las primeras. (22).

Dos semanas después del inicio de la enfermedad, puede aparecer un bulto doloroso y rojizo en la ingle, que puede dificultar el movimiento de la pierna al andar. De ese bulto puede salir una secreción purulenta verdosa o mezclada con sangre. (22)

En los hombres, las heridas aparecen en el glande. En la mujer surgen en la vagina o en el ano. Las heridas no siempre son visibles, pero provocan dolor en las relaciones sexuales y al miccionar. (22)

FIGURA N° 10
Sífilis en genitales femenino, masculino y boca



FUENTE: GARCIA J 2001.

D.3. POR HONGO

a. CANDIDIASIS VULVOVAGINAL

Tienen en común con las trichomonas un nombre a primera vista inofensivo. Otras semejanzas estriban en que afectan principalmente al sexo femenino y que el hombre suele ser portador asintomático. La vía de contagio es diversa: relaciones sexuales, ropas, objetos, etc. Algunas circunstancias, como el uso de antibióticos, el estrés, la diabetes o una disminución en las defensas naturales del organismo, favorecen su proliferación. Por lo general, los síntomas femeninos son, aumento de la secreción vaginal, que se torna blanca y espesa como leche cortada, prurito intenso y ocasionalmente un proceso inflamación de las vías urinarias y de la vejiga. El hombre presenta enrojecimiento en el glande y prurito. La principal consecuencia es infección de la piel (producto de rascarse) y por ende aumento del riesgo de contraer el VIH al entrar en contacto con el virus cuando se tiene una infección vaginal o irritación. (22)

FIGURA N° 11
Candidiasis



FUENTE: CABRAL J 2006.

D.4. POR PARASITOS

a. TRICHOMONAS

Las trichomonas son unos parásitos de la familia de los protozoos se observa especialmente en las mujeres. En el sexo masculino generalmente no da sintomatología, aunque puede transmitir la enfermedad. Estos microorganismos se transmiten habitualmente mediante contacto sexual. Un aspecto muy discutido es el contagio por medio de ropas o toallas húmedas sobre todo cuando se trata de niñas o ancianas que carecen por la edad de un factor preponderante en la protección de la mucosa vaginal como son los bacilos de Döderlein. Los signos y síntomas son claros y consiste en un flujo vaginal espumoso de aspecto amarillo-verdusco y un olor muy penetrante, escozor e irritación. (22)

b. PIOJOS PÚBLICOS O LADILLAS

Conocidas asimismo con el nombre científico de Phthirus pubis, son unos insectos parasitarios amarillentos, de unos dos milímetros de largo, que viven en las partes vellosas del cuerpo (pubis, axilas) donde se agarran por medio de las pinzas con que terminan sus patas. Chupan la sangre y ponen sus huevos en las raíces del vello. Producen picaduras que provocan molestos picores.

Pueden contraerse mediante el contacto sexual directo con una persona que tenga la infección o por compartir las mismas toallas o sábanas. (22)

FIGURA N° 12
Ladillas en región pubica



FUENTE: CABRAL 2006

c. SARNA

Es una enfermedad de transmisión sexual poco común, se contagia por medio de las relaciones sexuales. La sarna es una enfermedad de la piel causada por el acaro *Sarcoptes Scabei*, que pertenece a la familia de las arañas. Este acaro escava bajo la piel donde hace pequeños agujeros para depositar sus huevos, que tienen un periodo incubación de entre 6 y 8 semanas. La sarna también es considerada una enfermedad de transmisión sexual pero no en su totalidad ya que aparte de contagiarse por contacto cercano e íntimo con una persona infectada, también es posible contagiarse por medio de ropas de cama y contacto directo con una persona infectada como es el caso de los ancianos que se encuentran en residencias. La sarna es una

enfermedad que se puede contagiar de una manera fácil y rápida. (22)

Por lo general los síntomas de la sarna no suelen ser visibles, pero cuando lo son, estos síntomas pueden ser:

- Pueden aparecer irritaciones cutáneas en pechos, pene, entre los dedos, en las nalgas, muslos y muñecas.
- Es probable que aparezcan úlceras provocadas por el rascado y por la propia excavación del acaro.
- Pueden aparecer líneas delgadas sobre la piel (parecidas a la línea realizada por un lápiz fino).
- Picores fuertes que aumentan por la noche, etc.

El intenso rascado puede causar una infección secundaria, como es el impétigo, que consiste en una infección cutánea de la piel. (22)

FIGURA N° 13
Sarna en genitales



FUENTE: ANZALONE A 2012.

A.COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

- Las complicaciones derivadas de las Infecciones de transmisión sexual suelen ser graves o muy severas e incluso mortales.
- En hombres: puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o de una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones por gonococo o clamidia. Del 10% al 30% de los hombres con uretritis gonocócica que no han recibido tratamiento alguno desarrollarán epididimitis, y de éstos, el 20% al 40% pueden presentar infertilidad.
- En mujeres: las complicaciones producto de las ITS y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes. Debido a que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas las pacientes no buscan servicios de salud a tiempo para prevenir complicaciones. Entre las complicaciones tenemos:
 - ✓ Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)
 - ✓ Embarazo ectópico.
 - ✓ Infertilidad.
- Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.
 - ✓ Cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano.

- ✓ Infertilidad, que resulta de cicatrices producidas en las trompas de Falopio después de una infección por Gonorrea, Clamidia y probablemente Vaginosis bacteriana que inicialmente produjeron una Enfermedad Pélvica Inflamatoria). Se estima que el riesgo de infertilidad luego de un episodio de EPI sin tratamiento es de 15-25% y se eleva a 60% luego del tercer episodio.
- ✓ EPI aumenta 7 a 10 veces más la posibilidad de un embarazo ectópico. El riesgo de embarazo ectópico para una mujer que ha tenido Enfermedades pélvicas inflamatorias es 6 a 10 veces mayor que el de una mujer sin historia de EPI. La fertilización podría ocurrir con una obstrucción tubárica parcial, pero el riesgo de implantación en las trompas de Falopio u otro lugar fuera del útero (embarazo ectópico) es alto en estos casos. La ruptura del embarazo ectópico, junto a las complicaciones de aborto e infección postparto, son causas prevenibles de muerte materna, que son problemas comunes en lugares con alta prevalencia de ITS y EPI
- ✓ Abortos tardíos y natimueertos se pueden asociar a la infección de la placenta o el saco amniótico (corioamnionitis) debido a enfermedades de transmisión sexual y al sobre crecimiento bacteriano asociado a

vaginosis bacteriana. Las ITS también puede conllevar a la ruptura prematura de membranas y/o parto prematuro contribuyendo a los nacimientos pre término, complicaciones en el recién nacido y recién nacidos de bajo peso. Las ITS se pueden asociar a infecciones congénitas como en el caso de sífilis, gonorrea, clamidia, VHS-2, hepatitis B y VIH que pueden causar ceguera, invalidez y muerte neonatal.

- En el neonato:

Infecciones oculares producidas por *Neisseria gonorrhoeae* o *Chlamydia trachomatis*, que pueden culminar en ceguera. Del 30% al 50% de los niños expuestos a Gonorrea durante el parto y sin tratamiento preventivo desarrollarán Oftalmía Neonatorum. De los niños afectados que no reciben tratamiento adecuado, el 1% al 6% desarrollarán daños irreparables en la visión. La Sífilis, ocasiona un amplio espectro de manifestaciones en el recién nacido, con alteraciones morfológicas o fisiológicas que condicionan un elevado índice de morbimortalidad.

- Otras Consecuencias

El virus del papiloma humano (VPH), que es una infección de transmisión sexual, incrementa el riesgo del cáncer cervical,

siendo una de las causas de muerte por cáncer más frecuente en mujeres.

El VIH es transmitido más fácilmente cuando otras infecciones de transmisión sexual están presentes. En regiones donde tienen alta prevalencia de VIH también tienen altas tasas de infección de transmisión sexual. (22)

2.4. Formulación de Hipótesis

La Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica 2014-2016 es por bacterias.

2.5. Definición de términos

Prevalencia proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado.

Infecciones de trasmisión sexual Son enfermedades infectocontagiosas que se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y que tienen diferentes etiologías; las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por contacto sexual, sin ser el único mecanismo de transmisión

Agente etiológico Entidad biológica, física o química capaz de causar enfermedad.

Joven aquella persona que se encuentra en un período temprano de su desarrollo orgánico. El término proviene del término latino “Juventus”, para

referir a la edad situada entre la niñez y la edad adulta (entre 18 y 29 años

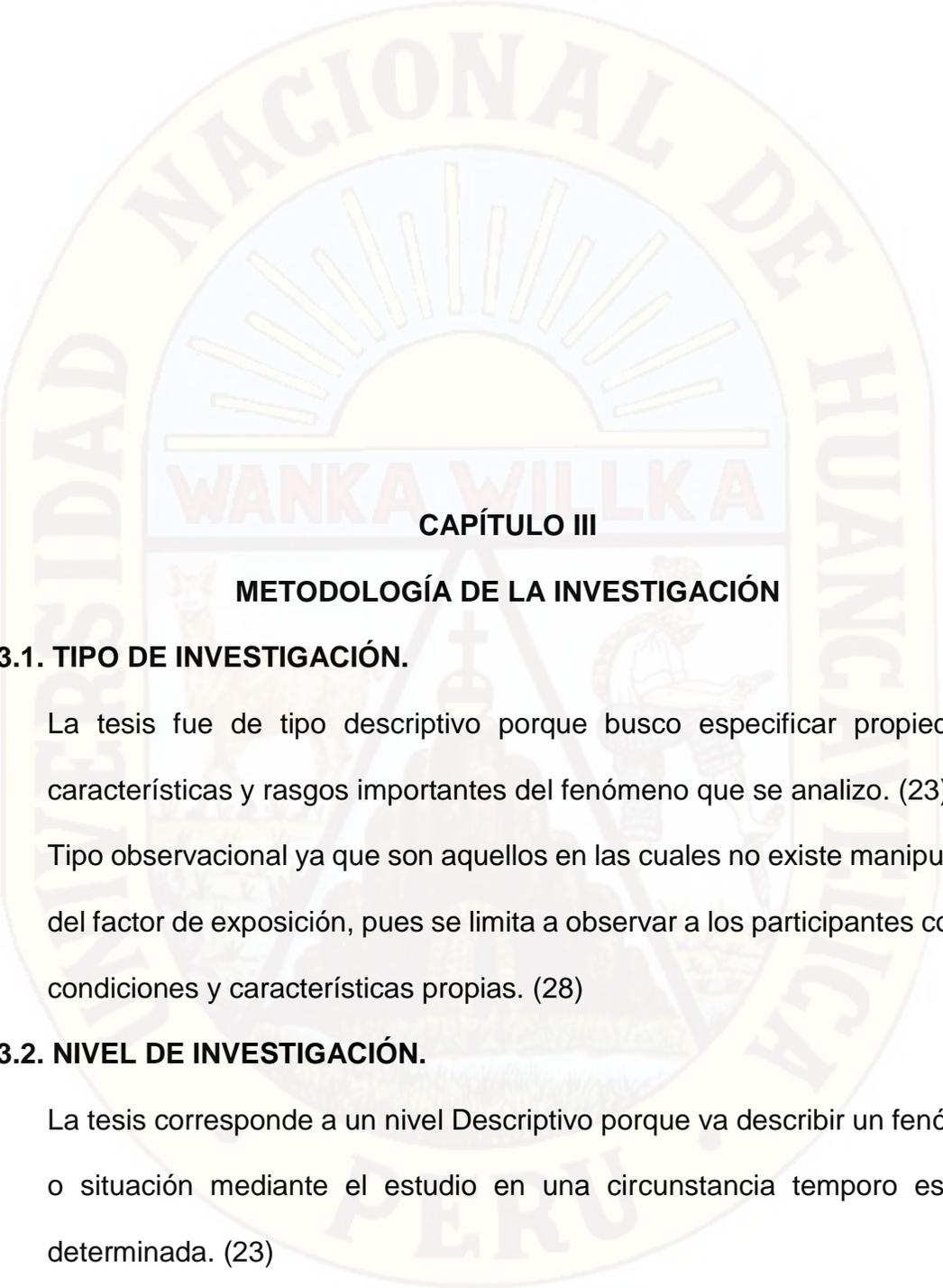
11 meses y 29 días)

2.6. Identificación de variables

Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual.

2.7. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico	Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan infección de transmisión sexual en un determinado momento o período de tiempo	Es la parte aplicada, la cual recabará información sobre prevalencia a través de ficha de recolección de datos.	<p>Virus</p> <p>Bacterias</p> <p>Hongos</p> <p>Parásitos</p>	<p>Herpes genital.</p> <p>Virus del papiloma humano</p> <p>Molusco contagioso</p> <p>Hepatitis B</p> <p>VIH</p> <p>Citomegalovirus</p> <p>Condiloma</p> <p>Gonorrea</p> <p>Síndrome de secreción uretral</p> <p>Síndrome de flujo vaginal</p> <p>Síndrome de dolor abdominal bajo</p> <p>Clamidiasis</p> <p>Sífilis</p> <p>Chancro blando</p> <p>Candidiasis vulvovaginal</p> <p>Trichomonas</p> <p>Piojos púbicos</p> <p>Sarna</p>



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La tesis fue de tipo descriptivo porque busco especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analizo. (23)

Tipo observacional ya que son aquellos en las cuales no existe manipulación del factor de exposición, pues se limita a observar a los participantes con sus condiciones y características propias. (28)

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

La tesis corresponde a un nivel Descriptivo porque va describir un fenómeno o situación mediante el estudio en una circunstancia temporo espacial determinada. (23)

Descriptivo epidemiológico, porque describió al fenómeno en una circunstancia temporal y geográfica determinada (28)

3.3. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Se empleó el método científico, así como los métodos específicos: Inductivo porque utilizo el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos para llegar a conclusiones cuya aplicación fue de carácter general.

Deductivo ya que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares.

Analítico consiste en descomponer objeto de estudio separando cada uno de las partes del todo para estudiarles en forma individual.

Método estadístico que permitió emplear técnicas y procedimientos estadísticos con la finalidad de presentar los resultados en tablas.

Bibliográfico porque permitió recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos, revistas, investigaciones, etc.

Retrospectivo

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El diseño fue Descriptivo simple por que se recogio infomacion con respecto a una situación previamente determinada.(23)

Descriptivo retrospectivo porque se basa en eventos ya acaecidos (28)

ESQUEMA

M1 ——— O1

Dónde: M1 = Muestra (jóvenes atendidos en el HDH)

O1 = Observación (Prevalencia de ITS en orden etiológico)

3.5. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

3.5.1. Población.

La población estuvo constituida por todos los jóvenes que acudieron al consultorio del Hospital Departamental de Huancavelica desde el año 2014 al 2016, siendo un total de 2484.

Año 2014 = 990 jóvenes

Año 2015 = 886 jóvenes

Año 2016 = 608 jóvenes

3.5.2. Muestra.

Estuvo conformado por toda la población establecida como muestreo censal haciendo un total de 2484.

Año 2014 = 990 jóvenes

Año 2015 = 886 jóvenes

Año 2016 = 608 jóvenes

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para medir la variable: Prevalencia de infecciones de transmisión sexual se empleó la técnica de análisis de Documento y su instrumento, ficha de recolección de datos. (Anexo 01).

Procedimiento de recolección de datos:

- Coordinación con el director del Hospital Departamental de Huancavelica, y contar con la autorización para la recolección de datos.
- Elaboración del instrumento de recolección de datos.

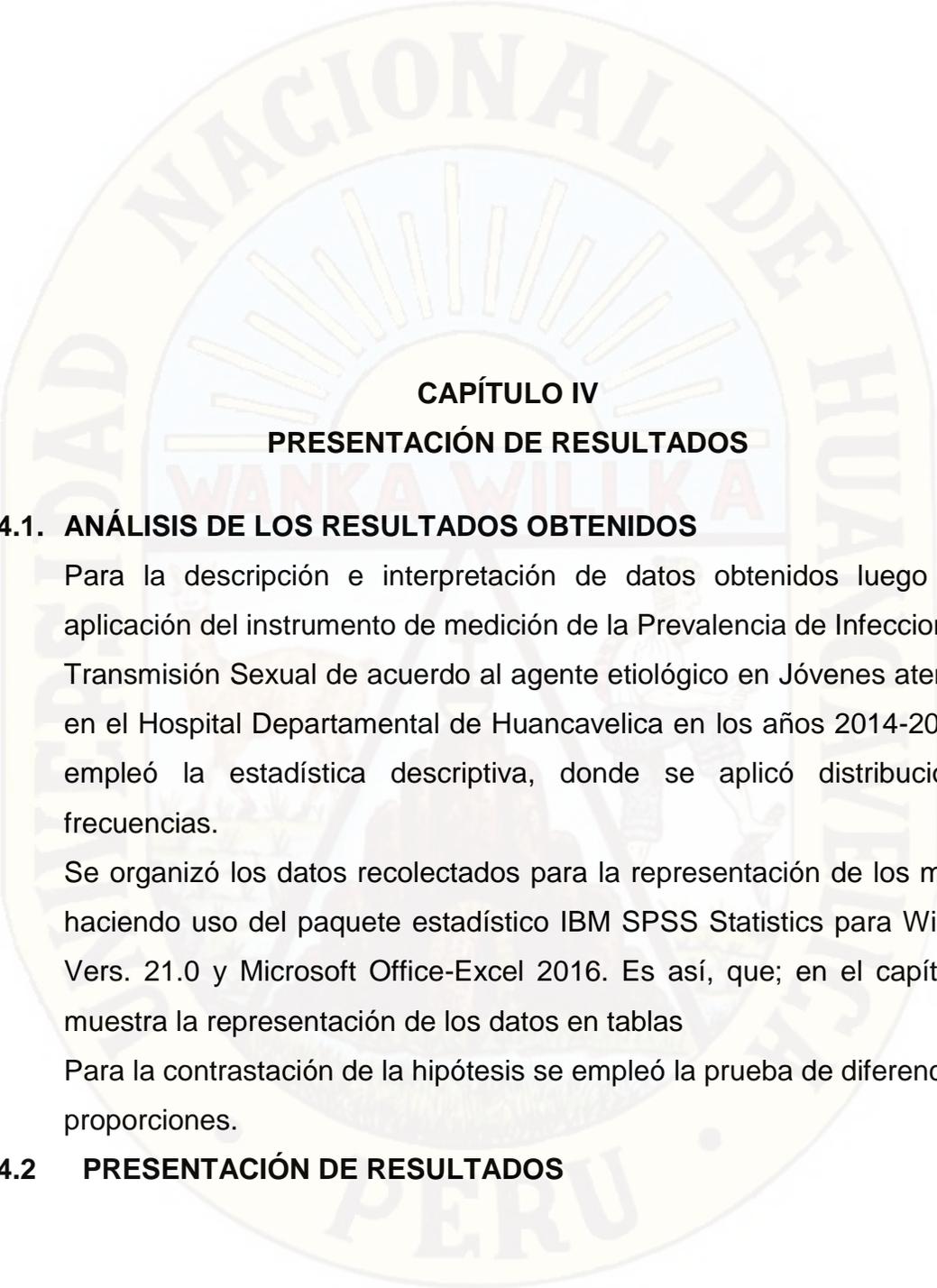
- Validez del instrumento de recolección de datos.
- Aplicación de la ficha de recolección de datos.
- Almacenamiento y procesamiento de la información.
- Elaboración del informe final.

3.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics SPSS Versión 21.0. Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2013. Así mismo la estadística descriptiva para la representación de los datos en tablas.

3.8. DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA DE HIPOTESIS

- **Análisis descriptivo:** Para el análisis descriptivo se presentaron tablas y gráficos mostrando el número y/o frecuencia y porcentaje de la variable.
- **Análisis inferencial:** Para el análisis inferencial se empleó las pruebas estadísticas según la variable.
- **Paquete de datos:** Se empleó el paquete estadístico de SPSS versión 21.0 en español.



CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición de la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016, se empleó la estadística descriptiva, donde se aplicó distribución de frecuencias.

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 21.0 y Microsoft Office-Excel 2016. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas

Para la contrastación de la hipótesis se empleó la prueba de diferencias de proporciones.

4.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 01

PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PRODUCIDO POR VIRUS EN JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA EN LOS AÑOS 2014-2016

Año	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CAUSADA POR VIRUS									
	HERPES GENITAL	PREVALENCIA	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	PREVALENCIA	VIH	PREVALENCIA	CONDILOMA	PREVALENCIA	POB. TOTAL	%
2014	1	0.1	1	0.1	2	0.2	7	0.7	990	39.86
2015	0	0	0	0	1	0.1	12	1.4	886	35.67
2016	8	1.3	0	0	0	0	18	3	608	24.48
TOTAL	9	0.4	1	0.1	3	0.1	37	1.5	2484	100

FUENTE: Ficha de recolección de datos 2017.

INTERPRETACIÓN: De la tabla N° 01 se evidencia que la mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por virus en jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en el año 2014 fue condiloma con 0.7 % (7) de casos por cada 100 habitantes, seguido de VIH 0.2% (2) de casos por cada 100 habitantes, virus del papiloma humano 0.1 (1) de casos por cada 100 habitantes y herpes genital 0.1% (1) de casos por cada 100 habitantes; en el año 2015 la mayor prevalencia fue condiloma con 1.2 % (12) de casos por cada 100 habitantes, seguido de VIH 0.1% (1) de casos por cada 100 habitantes, y en el año 2016 la mayor prevalencia fue condiloma con 3% (18) de casos por cada 100 habitantes, seguido de herpes genital con 1.3% (8) de casos por cada 100 habitantes.

TABLA N° 02
PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PRODUCIDO POR BACTERIAS EN
JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA EN LOS AÑOS
2014-2016

Año	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL CAUSADA POR BACTERIAS													
	GONORREA	PREVALENCIA	SD DE SECRECIÓN URETRAL	PREVALENCIA	SD DE FLUJO VAGINAL	PREVALENCIA	SD DE DOLOR ABDOMINAL BAJO	PREVALENCIA	CLAMIDIAS	PREVALENCIA	SIFILIS	PREVALENCIA	POB. TOTAL	%
2014	1	0.1	3	0.6	140	14.1	17	1.7	0	0	6	0.6	990	39.86
2015	0	0	2	0.1	47	5.3	1	0.1	4	0.5	1	0.1	886	35.67
2016	0	0	5	0.2	35	5.8	12	2	13	2.1	1	0.2	608	24.48
TOTAL	1	0.04	10	0.3	222	8.9	30	1.2	17	0.7	8	0.3	2484	100

FUENTE: Ficha de recolección de datos 2017.

INTERPRETACIÓN: De la tabla N° 02 se evidencia que la mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por bacterias en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en el año 2014 Síndrome de flujo vaginal con 14.1% (140) de casos por cada 100 habitantes, seguido de Síndrome de dolor abdominal bajo con 1.7% (17) de casos por cada 100 habitantes, síndrome de secreción uretral con 0.6% (3) de casos por cada 100 habitantes y gonorrea con 0.1% (1) de casos por cada 100 habitantes; en el año 2015 la mayor prevalencia síndrome de flujo vaginal 5.3% (47) de casos por cada 100 habitantes, seguido

de clamidiasis con 0.5% (4) de casos por cada 100 habitantes, secreción uretral 0.1% (2) de casos por cada 100 habitantes, y síndrome de dolor abdominal bajo con 0.1% (1) de casos por cada 100 habitantes, y por ultimo sífilis con 0.1 (1) de casos por cada 100 habitantes en el 2016 la mayor prevalencia fue síndrome de flujo vaginal con 5.8% (35) de casos por cada 100 habitantes, seguido de clamidiasis con 2.1% (13) síndrome de dolor abdominal bajo con 2% (12) de casos por cada 100 habitantes, síndrome de secreción uretral 0.2% (5) de casos por cada 100 habitantes y sífilis con 0.2% (1) de casos por cada 100 habitantes.

TABLA N° 03
PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PRODUCIDO POR HONGOS EN
JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA EN LOS AÑOS
2014-2016

Año	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL CAUSADA POR HONGOS			
	CANDIDIASIS VULVOVAGINAL	PREVALENCIA	POB. TOTAL	%
2014	23	2.3	990	39.86
2015	0	0	886	35.67
2016	11	1.8	608	24.48
TOTAL	34	1.4	2484	100

FUENTE: Ficha de recolección de datos 2017.

INTERPRETACIÓN: De la tabla N° 03 se evidencia que la mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por hongos en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2014 fue candidiasis vulvovaginal con un 2.3% (23) de casos por cada 100 habitantes, y en el 2016 fue candidiasis vulvovaginal con 1.8% (11) de casos por cada 100 habitantes.

TABLA N° 04**PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PRODUCIDO POR PARÁSITOS EN JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA EN LOS AÑOS 2014-2016**

Año	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL CAUSADA POR PARÁSITOS			
	TRICHOMONAS	PREVALENCIA	POB. TOTAL	%
2014	23	2.3	990	39.86
2015	0	0	886	35.67
2016	11	1.8	608	24.48
TOTAL	34	1.4	2484	100

FUENTE: Ficha de recolección de datos 2017.

INTERPRETACIÓN: De la tabla N° 04 se evidencia que la mayor Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por parásitos en jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en el año 2014 fue trichomonas con 2.3% (23) de casos por cada 100 habitantes, y en el 2016 las trichomonas con un 1.8% (11) de casos por cada 100 habitantes.

TABLA N° 05
PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ACUERDO AL AGENTE
ETIOLÓGICO EN JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA
EN LOS AÑOS 2014-2016

AÑO	INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL									
	BACTERIAS	PREV	VIRUS	PREV	HONGOS	PREV	PARÁSITOS	PREV	POB. TOTAL	%
2014	167	16.9	11	1.1	23	2.3	23	2.3	990	39.86
2015	55	6.2	13	1.5	0	0	0	0	886	35.67
2016	66	10.9	26	4.3	11	1.8	11	1.8	608	24.48
TOTAL	288	11.6	50	2	34	1.4	34	1.4	2484	100

FUENTE: Ficha de recolección de datos 2017.

INTERPRETACIÓN: De la tabla N° 05 se evidencia que la mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo a agente etiológico en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica durante los años 2014 al 2016 son las bacterias con 16.9% (167) de casos por cada 100 habitantes en el 2014 y el de menor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo a agente etiológico los hongos y los parásitos con un 1.8% (11) de casos por cada 100 habitantes en el 2016 respectivamente.

4.3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla N° 01 se evidencia que la mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual por virus fueron los condilomas y la de menor prevalencia el virus del papiloma humano. De acuerdo a Pinzon A. Rondon T. et.al (Colombia 2009) en su estudio “Prevalencia y factores asociados a enfermedades de trasmisión Sexual en menores explotadas sexualmente en Bogotá, Colombia, hace referencia que la mayor prevalencia de enfermedades halladas en ese grupo fueron los condilomas concordando con lo hallado en el presente estudio.

La tabla N° 02 se evidencio que la mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por bacterias fueron los síndromes de flujo vaginal y la de menor prevalencia fue la gonorrea. De acuerdo a Ovalle A; Martínez A; et. al (Chile 2012) en su estudio “Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Público de Chile” quien coincide con el estudio ya que hubo aumento leve de trachomatis uno de los microorganismos que ocasiona el síndrome de flujo vaginal.

En la tabla N° 03 se observa que la mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por hongos fueron la candidiasis vulvovaginal. Garaycochea M. Pino R. et.al. (Lima 2013) en su estudio “Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú” encontró que los agentes etiológicos más prevalentes obtenidos a través de estas muestras fueron Chlamydia trachomatis en 42,3%, Gardnerella vaginalis en 24,4% y Trichomonas vaginalis en 10,1%, coincidiendo con los resultados del presente estudio. (agentes etiológicos que causan la vulvovaginitis)

En la tabla N° 04 la mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por parásitos fueron las trichomonas; así mismo Saa S. (Ecuador, 2013) en su estudio “Prevalencia de las infecciones de transmisión

sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. Estudio realizado en Hospital Enrique c. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013.”coincide que las infecciones por parásitos más prevalentes son las trichomonas con un 30% de las pacientes.

- 4.2. La tabla N° 05 nos muestra que la mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual según agente etiológico fueron las bacterias y la de menor prevalencia los hongos y parásitos. De acuerdo a la Asamblea Mundial de Salud en la Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2006-2015 afirman que existe más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, de las cuales ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual siendo, la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Lo que indica que según agente etiológico la de mayor prevalencia son las bacterias, seguida por parásitos, luego por los otros agentes.

En la tabla N° 01 se observa que en los 2014, 2015 y 2016 se tuvo mayor prevalencia de condiloma que es una ITS producido por virus, Anzalone refiere que la consecuencia de un mal tratamiento del virus del papiloma humano conlleva a una infección y este a su vez produce graves consecuencias en las mujeres como por ejemplo el cáncer de cuello uterino, corioamnionitis y partos prematuros.

En la tabla N° 02 durante los años 2014, 2015 y 2016 se tuvo mayor prevalencia el síndrome de flujo vaginal causada por bacterias, la Asamblea Mundial de Salud refiere que una grave consecuencia de esta infección conlleva a una enfermedad inflamatoria pélvica y las mujeres que han padecido esta infección tienen entre 6 y 10 veces más probabilidades de sufrir un embarazo ectópico (tubárico) e infertilidad al no ser tratada adecuadamente.

En la tabla N° 03 durante los años 2014,2015 y 2016 se evidencio mayor prevalencia de candidiasis vulvovaginal, Anzalone refiere, la consecuencia de este es la infección de la piel y por lo tanto aumento del riesgo de contraer el VIH al entrar en contacto con el virus cuando se tiene una infección vaginal o irritación.

- 4.3. En la tabla N° 04 durante los años 2014,2015 y 2016 la infección de transmision sexual que tuvo mayor prevalencia fue las trichomonas si no se atiende este problema puede ser un factor de riesgo para desarrollar cáncer de próstata y esterilidad en caso de varones. El Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México informó que por cada 36 mujeres que tienen tricomoniasis, sólo un hombre la presenta. Uribarren mencionó que la Trichomonas vaginalis -parásito que causa la infección-, interfiere con el movimiento y la viabilidad de los espermatozoides, lo que contribuye a que exista riesgo de infertilidad.

4.4 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

4.4.1 SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE LA PRUEBA DE DIFERENCIA DE PROPORCIONES.

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA:

Hipótesis Alterna (Ha):

La Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica 2014-2016 es por agente bacteriano.

Hipótesis Nula (Ho):

La Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital

Departamental de Huancavelica 2014-2016 no es por agente bacteriano.

4.4.2 NIVEL DE SIGNIFICANCIA (α) Y NIVEL DE CONFIANZA (γ)

(α) = 0,01 (1%); (γ) = 0,99 (99%)

4.4.3 FUNCIÓN O ESTADÍSTICA DE PRUEBA

Formula de Diferencia de Proporciones

$$\hat{p}_0 = \frac{n_x \hat{p}_x + n_y \hat{p}_y}{n_x + n_y}$$

Dónde:

\hat{p}_0 = diferencia de proporciones.

$\frac{n_x \hat{p}_x}{n_x + n_y}$ y $\frac{n_y \hat{p}_y}{n_x + n_y}$ = valor total de caso y p estimado.

$n_x + n_y$ = Total general de casos.

4.4.4 REGIÓN CRÍTICA O DE RECHAZO DE LA HIPÓTESIS NULA:

En la Diferencia de Proporciones una vez calculado el \hat{p}_0 valor se aplica el estadístico de región de rechazo y valor “p” de 0.01 para tomar la decisión de aceptar la hipótesis nula o de investigación.

4.4.5 VALOR CALCULADO

El valor calculado (VC) de la prueba se obtiene de la fórmula precedida obteniendo el siguiente dato:

ROTULOS DE FILA	TIPO DE ATENCIÓN
REVALENCIA BACTERIA	11.6
PREVALENCIA VIRUS	2
TOTAL GENERAL	13.6
p Estimado Tipo AD	0.852941176
p Estimado Tipo AI	0.147058824
p-O	0.749134948
estadístico	2.126702551
valor p	0.0167
decisión	No rechazo Ho

4.4.6 DECISIÓN ESTADÍSTICA:

La \hat{p}_o prueba es 0.74913 por lo que de acuerdo a la decisión establecida se acepta la hipótesis alterna al 1% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica 2014-2016 es bacteriana.

CONCLUSIONES

- La mayor prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual por virus fueron los condilomas y la de menor prevalencia el virus del papiloma humano.
- La mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por bacterias fueron los síndromes de flujo vaginal y la de menor prevalencia la gonorrea.
- La mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por hongos fueron la candidiasis vulvovaginal.
- La mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual por parásitos fueron las trichomonas.
- La mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual según agente etiológico fueron las bacterias y la de menor prevalencia hongos y parásitos.

RECOMENDACIONES

Al Hospital Departamental de Huancavelica:

- Que establezca un programa de seguimiento y control según agente biológico para las Infecciones de Transmisión Sexual, y de esta manera se pueda dotar con insumos de detección, tratamiento y control de dichas enfermedades.
- Invertir en la prevención y control de Infecciones de Transmisión Sexual, para prevenir las infecciones del VIH, para prevenir complicaciones graves en las mujeres, para prevenir los resultados adversos del embarazo.

A los profesionales de la salud:

- Médicos, Obstetras y Enfermeras realicen un adecuado seguimiento y control de los pacientes con infecciones de transmisión sexual para evitar sesgos informáticos que minimicen la problemática regional.

A la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería:

- Establecer dentro de las líneas de investigación mayores temas relacionados a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual [Publicación en línea] 2014 Disponible en <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/infecciones-de-trasmision-sexual>).
2. Organización Mundial de Salud. Infecciones de Transmisión Sexual, (Nota descriptiva N° 110) Agosto 2016 Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
3. Mallqui M. Epidemiología de las ETS Revista Dermatología Peruana. 2000; Vol 10 N°01:10.
4. Organización Panamericana de Salud Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual 2016 Disponible en https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidimiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf)
5. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control Revista Española de Sanidad Penitenciaria 2011;Vol 13 N° (02):06
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. Nacional y Departamental. 2013 Disponible en <https://www.google.com.pe/search?q=6.+Instituto+nacional+de+estad%C3%ADstica+e+inform%C3%A1tica+ITS&oq=6.+Instituto+nacional+de+est>

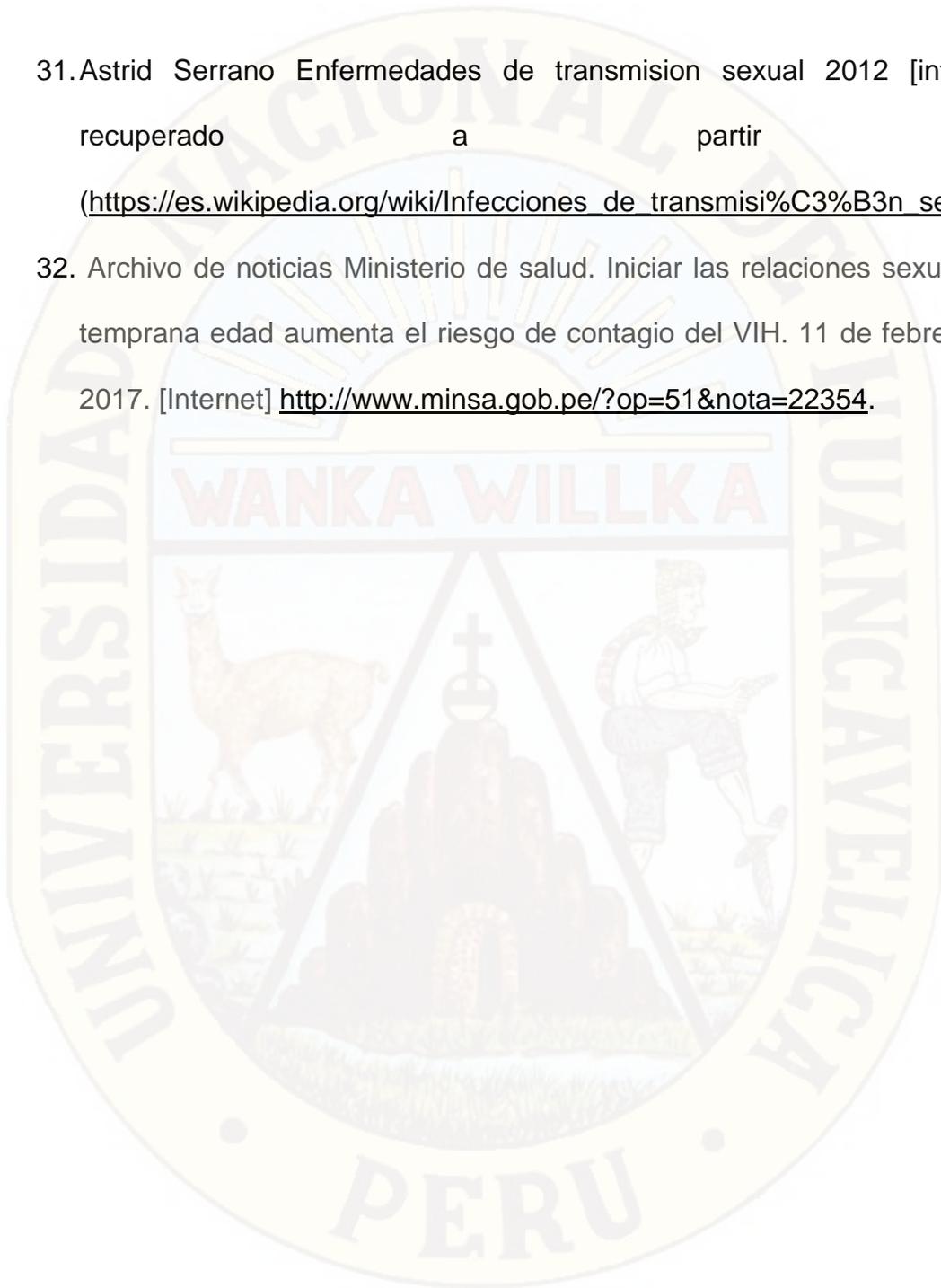
[ad%C3%ADstica+e+inform%C3%A1tica+ITS&aqs=chrome..69i57.347657j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8\)](#)

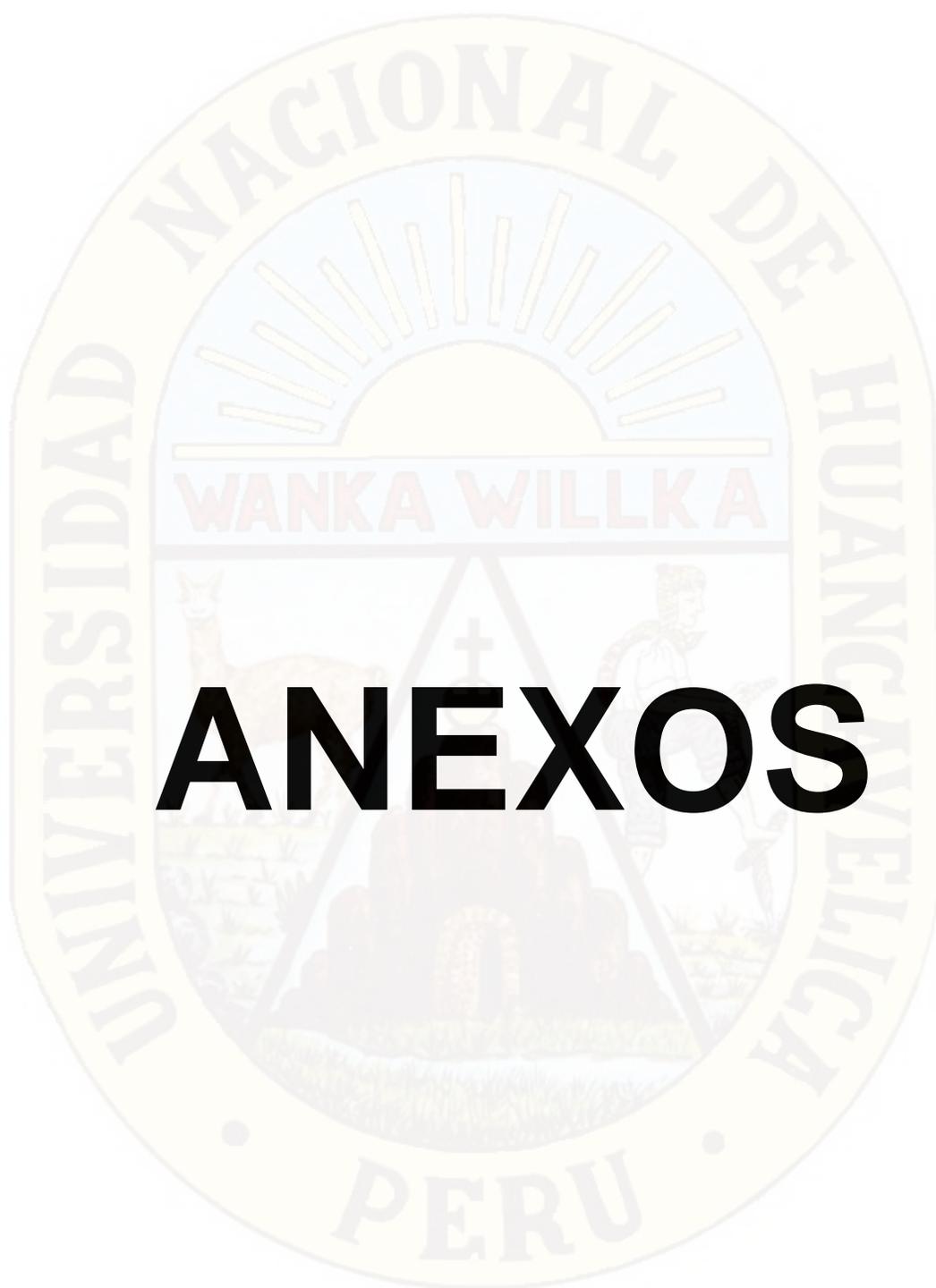
7. Velit C. Diario Correo. ETS aumentan en Huancavelica. Junio 2015
Disponble en <http://diariocorreo.pe/ciudad/ets-aumentan-en-huancavelica-596096/>.
8. Ovalle A, Martínez M, De la Fuente F, Falcon N, Feliú F, Fuentealba F
Eet.al “Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Público de Chile” Revista Chilena Infectol 2012;(5): 517-520.
9. Pinzón A, Timothy R, Botero J, Margarita M. Baquero U, “Prevalencia y factores asociados a enfermedades de trasmisión Sexual en menores explotados sexualmente en Bogotá, Colombia.2009” Revista de Salud Publica Junio 2009 Volumen 11(3).
10. Saa S. “Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de septiembre 2012 a febrero del 2013.
11. Garaycochea M. Pino R. et.al. “Infecciones de transmisión sexual en mujeres de un establecimiento penitenciario de Lima, Perú”. Rev. Perú. med. exp. salud publica 2013; (30): 3

12. Guerrero M. Aproximación a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual – ITS en adolescentes embarazadas atendidas en la ese hospital José María Hernández de Mocoa, Putumayo en el año 2009” 2010; (12):6
13. MINSA “Boletín estadístico sobre infecciones de transmisión sexual Perú: 2002 – 2011”.
14. Leonardo; Magnani, Esteban [Obra original 2006]. Pasteur y la teoría de la infección microbiana, 2009.
15. Hernández I, Gil de Miguel A, Delgado M, Bolúmar F, Benavides F, Porta M, et.al “Manual de Epidemiología y salud pública” Edic. 2da. Edit. Rústica. 2011. Pag.56
16. Cruz C. Ramos U. “Formas de Trasmisión de las ITS en: Guía de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las ITS” Primera Edición. México: Edit Printed; 2011; Capitulo 2: pag 13
17. Mandell G, Douglas, Bennett J. “Factores de transmisión en: Enfermedades infecciosas” Quinta Edición. Buenos aires: Edit Panamericana; 2002: Capitulo 1: pag 26.
18. MINSA “Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual” Enero 2001 Versión digital disponible: <http://www.minsa.gob.pe/xxxx>
<http://www.minsa.gob.pe/pvigia>
19. García J. “Enfermedades de transmisión Sexual y Adolescencia”; Segunda Edición España: Edit. Marban Libros; 2001: Capitulo 3: pag 36.

20. Handsfield H. "ETS: Enfermedades de Trasmisión Sexual"; Quinta Edición España: Edit. Marban Libros; 2002: Capitulo 2: pag 145.
21. Cabral J, Cruz C. "Atlas de Infecciones de Trasmisión Sexual" 2006.
22. Anzalone L.. "Infecciones de Trasmisión Sexual", pag 227. 2012
23. Hernández R. Fernandez C. Baptista P. "Metodología de la Investigación Científica" México: Editorial McGraw Hill; 2010. 81p
24. Sánchez H. "Metodología y Diseños en la Investigación Científica", Perú Editorial Universitaria; 2002.
25. Hernández I. "Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en ciencias de la salud" Editorial Médica Panamericana S.A. 2011.
26. Alvarez F. Alvarez A. "Epidemiologia general y clinica" editorial Adriana gutierrez m; 2009 19 p.
27. http://sameens.dia.uned.es/Trabajos7/Trabajos_Publicos/Trab_3/Fernandez_Verdugo_3/prevalencia.htm
28. Londoño J."Metodologia de la investigación epidemiologica" Editorial el manual moderno 2014. 21 p.
29. Garcia J. Jimenez F. Arnaud M. Ramirez y. Lino L. "Metodologia de la investigación en ciencias de la salud" Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, 2011, 43 p
30. Guía Metodológica de Educación para la Salud [Internet] recuperado a partir de (<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd0712.pdf>)

31. Astrid Serrano Enfermedades de transmisión sexual 2012 [internet] recuperado a partir de ([https://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones de transmi%C3%B3n sexual](https://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual))
32. Archivo de noticias Ministerio de salud. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH. 11 de febrero del 2017. [Internet] <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354>.





ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ACUERDO AL AGENTE ETIOLÓGICO EN JÓVENES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA EN LOS AÑOS 2014-2016”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por virus en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016? • ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por bacterias en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016? • ¿Cuál es la Prevalencia de 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Estimar la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual de acuerdo al agente etiológico en Jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica en los años 2014-2016</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por virus en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016 • Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por bacterias en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016 • Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por hongos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016 	<p>Variable</p> <p>Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo-Obsevacional</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo-epidemiologico</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: General: método científico</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo simple-retrspectivo</p> <p>ESQUEMA</p> <p style="text-align: center;">M1 O1</p> <p>Donde:</p> <p>M1 = Muestra (jóvenes atendidos en el HDH)</p> <p>O1 = Observación (Prevalencia de ITS en orden etiológico)</p> <p>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: Constituida por todos los jóvenes que acudieron al consultorio del

<p>Infecciones de Transmisión Sexual producido por hongos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por parásitos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016? 	<ul style="list-style-type: none"> • Calcular la Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual producido por parásitos en Jóvenes atendidos en el hospital departamental de Huancavelica en los años 2014-2016 		<p>Hospital Departamental de Huancavelica desde el año 2014 al 2016, siendo un total de 2484. Año 2014 = 990 jóvenes Año 2015 = 886 jóvenes Año 2016 = 608 jóvenes Muestra: Estará conformado por toda la población por ser pequeña que corresponde al tipo censal haciendo un total de 2484.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICA: Analisis documentalio • INSTRUMENTO: Ficha de Recolección de datos <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica estadística: Para el procesamiento y análisis de datos se utilizará el paquete estadístico IBM Statistics SPSS Versión 21.0. Hoja de cálculo Microsoff Office Excel 2013. Así mismo la estadística descriptiva para la representación de los datos en tablas.
--	--	--	--



ANEXO 02



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA DETERMINAR PREVALENCIA DE ITS EN JOVENES

INSTRUCCIÓN: El presente instrumento de recolección de datos tiene como finalidad recabar información sobre la prevalencia de infecciones de transmisión sexual de acuerdo al agente etiológico en jóvenes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica. Dicho instrumento debe ser llenado con números arábigos para la edad y con un (X) para los demás reactivos, siendo veraces en los datos obtenidos.

Año:

Edad:

1. Diagnóstico de ITS por virus:
 - a) Hepatitis B
 - b) Herpes genital
 - c) Condiloma Viral
 - d) VIH/SIDA
 - e) Virus del papiloma humano
 - f) Molusco contagioso
 - g) Citomegalovirus
2. Diagnóstico de ITS por Bacterias:
 - a) Sífilis
 - b) Gonorrea
 - c) Secreción uretral
 - d) Síndrome de flujo vaginal
 - e) Síndrome de dolor abdominal bajo
 - f) Chancro blando
 - g) Clamidiasis
3. Diagnóstico de ITS por parásitos:
 - a) Trichomonas
 - b) Piojo púbico o ladilla
 - c) Sarna
4. Diagnóstico de ITS por hongos:
 - a) Candidiasis

ANEXO 03

EVALUACIÓN DE VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS A TRAVÉS DE KUDER Y RICHARDSON (KR20)

GENERALIDADES:

El Método KR20 representa un coeficiente de consistencia interna del instrumento, que proporciona la media de todos los coeficientes de división por mitades para todas las posibles divisiones del instrumento en dos partes.

CONSIDERACIONES DE UTILIZACIÓN DE KR20

La fórmula KR-20 está especialmente orientada a ítems dicotómicamente valorados (específicamente, valorados con los valores 0 y 1)

FÓRMULA:

$$r_u = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_u = coeficiente de confiabilidad.

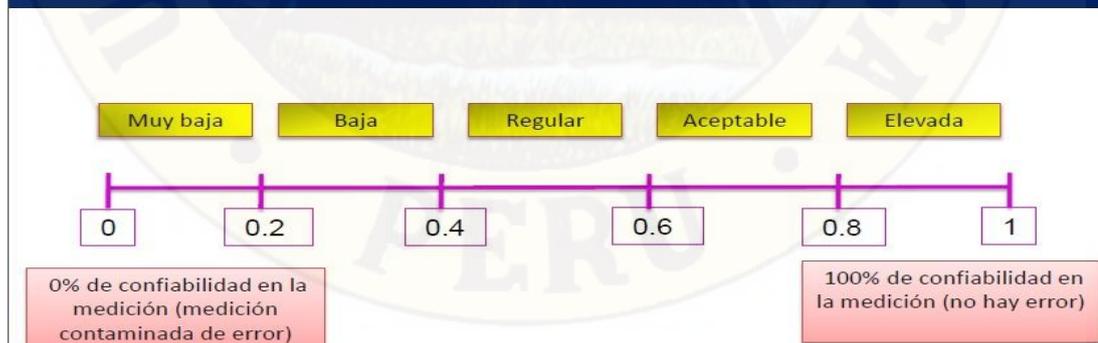
N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

REGIÓN CRÍTICA O DE RECHAZO DE EVALUACIÓN DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

INTERPRETACIÓN DE UN COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD



OBTENCIÓN DEL VALOR CALCULADO DE KR20

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD PARA DETERMINAR PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ACUERDO AL AGENTE ETIOLÓGICO

Casos	Items				total
	p1	p2	p3	p4	
1	1	1	1	1	4
2	0	0	0	0	0
3	1	1	1	1	4
4	1	1	0	0	2
5	0	0	0	1	1
6	1	0	1	0	2
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	0	1	0	0	1
10	1	1	1	1	4
Suma	7	7	6	6	2.49
P	0.28	0.28	0.24	0.24	
q(1-p)	0.72	0.72	0.76	0.76	
Pq	0.202	0.202	0.182	0.182	0.768

K Richerson	0.72781955
N	20
n-1	19
Suma pq	0.768
Var total	2.49

DECISIÓN ESTADÍSTICA

La prueba de confiabilidad de instrumento KR20 obtuvo 0.72781955; por lo que de la tabla de decisiones el valor obtenido se encuentra en el rango de 0,6 a 0.8 por lo que es 72.78% de confiabilidad del instrumento.

Con este resultado, se concluye que el instrumento de medición de nivel es **ACEPTABLE**

CONSTANCIA

La Oficina de Estadística del Hospital Departamental de Huancavelica:

HACE CONSTAR

Que a la Obsta. Mirian Carrillo Cayllahua se le brindo información sobre Infecciones de Transmisión Sexual de los años 2014 al 2016, con fines de ejecución de investigación en temas de salud.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Huancavelica. Julio del 2017.

GOB. REGIONAL HUANCAMELICA
HOSPITAL REGIONAL HUANCAMELICA
ING. FREDY K. ARGENTIÑA LAZO
ESTADISTICA E INFORMATICA
DIP-195155