

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Prevalencia del manejo sintromico causado por
transmisi3n sexual en mujeres que acuden al Hospital
las Mercedes de Paitya, a1o 2017**

Tesis para obtener el T1tulo Profesional de Licenciado en Tecnolog1a M3dica
con Especialidad en Laboratorio Cl1nico y Anatom1a Patol3gica.

Autor

Segura Infantes, Danny Joel

Asesor

Navarro Mendoza, Edgardo

Piura – Per1

2018

INDICE

| | Pagina. |
|---|----------------|
| Carátula | 1 |
| Índice | 2 |
| 1. Palabras clave | 4 |
| 2. Título | 5 |
| 3. Resumen | 6 |
| 4. Abstract | 7 |
| 5. Introducción | 8 |
| 5.1. Antecedentes y fundamentación científica | 9 |
| 5.2. Justificación de la investigación | 24 |
| 5.3. Problema | 25 |
| 5.4. Hipótesis | 27 |
| 5.5. Objetivos | 28 |
| 5.6. Metodología del trabajo | 28 |
| 6. Resultados | 30 |
| 7. Análisis y discusión | 33 |
| 8. Conclusiones | 34 |
| 9. Recomendaciones | 35 |
| 10. Referencias bibliográficas | 36 |
| 11. Anexos | 39 |

1. **Palabras clave**

Manejo sintromico, infecciones de transmision sexual, Prevalencia

| | |
|---------------------|---|
| Tema | Manejo sintromico causado por transmision sexual en mujeres que acuden al Hospital las Mercedes de Paita, año 2017. |
| Especialidad | Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica |
| Objetivo | Determinar la prevalencia de las infecciones de Transmision Sexual en mujeres que acuden al Hospital las Mercedes de Paita, año 2017. |
| Método | Descriptivo, no experimental y transversal |

2.

TITULO

**Prevalencia del manejo sindrómico causado por
transmisión sexual en mujeres que acuden al
Hospital las Mercedes de Paíta, año 2017.**

3.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de las infecciones de Transmisión Sexual en mujeres que acuden al Hospital las Mercedes de Paita, año 2017.

Metodología: El tipo de investigación es descriptivo de diseño no experimental, y transversal. La información fue obtenida de todas las historias realizadas en el periodo 2017. Conforman la muestra todas las pacientes mujeres que se realizaron el estudio durante el período establecido y que cumplieron con los criterios de selección. Resultados: Se observa que existió un predominio de las ITS en la mujer con un total del 55%. Se clasificó las ITS según síndromes, donde tienen con mayor frecuencia a la sífilis con un porcentaje oscilante entre 16% de las mujeres. Hallamos la prevalencia puntual del sexo femenino que fue del 5,51% .En la investigación encontramos que la prevalencia fue 4,69; nuestros datos son confrontados con la investigación encontrada los autores Nelson Alvis y otros, donde el promedio es del 5%. Así mismo el dato encontrado por el autor Alfredo Ovalle tiene 2,4 y el 5,9% muy similares al encontrado en la presente investigación. En Arequipa Perú los autores Fredy Delgado Díaz encontraron prevalencia similar de 5,2%.

Finalmente al analizar la evaluación La sífilis a pesar que es una enfermedad con tratamiento simplificado se ubica en frecuencia alta, sugiriendo campañas de sensibilización de promoción de esta enfermedad.

Conclusiones: Las edades a trabajar con mayor interés en la prevención de ITS son 30 años a más de 60 años por ser la más vulnerable.

4.

ABSTRACT

Objectif: Pour déterminer la prévalence des sexual lement transmissibles chez les femmes qui fréquentent les mercedes de Paita, hôpital année 2017.

Méthodologie: Le type de recherche est descriptive pas experimental et transverse. L'information a été obtenue de toutes les histoires dans la période 2017. Composent l'échantillon tous les patients qui ont mené l'étude au cours de la période établies et femmes répondant aux critères de sélection.

Résultats: On a observé qu'il y a une prévalence des IST chez les femmes avec un total de 55 %. STI qualifié selon syndromes, où ils ont plus fréquemment à la syphilis avec un pourcentage d'oscillant entre 16 % des femmes. Nous trouvons la prévalence ponctuelle de sexe féminin, qui était de 5,51 %. L'enquête a révélé que la prévalence a été de 4,69; nos données sont confrontées à la recherche trouvé Nelson Alvis auteurs et autres, où la moyenne est de 5 %. De même, les données trouvées par l'auteur Alfredo Ovalle ont 2.4 et 5,9 % très semblable à celle trouvée dans la présente enquête. Dans Arequipa Pérou Fredy Delgado Diaz auteurs ont constaté une prévalence similaire de 5,2 %.

En fin analyser l'évaluation, bien que la syphilis qui est une maladie avec traitement simplifié se situe à haute fréquence, ce qui suggère de promouvoir les campagnes de sensibilisation de cette maladie.

Conclusions: Les âges de travailler avec le plus grand intérêt dans la prévention des infections sexuellement transmissibles sont à plus de 60 ans sont les plus vulnérables de 30 ans.

Las enfermedades de infección que se transmiten por relaciones sexuales se caracterizan por unos agentes de origen propios y tienen su único lugar los órganos sexuales de todos los seres. Ellos ocasionan un muchos problemas en la salud publica tanto en el Perú como en el mundo entero; en el País de México esta enfermedad ocupa el décimo lugar en los centro de salud, ocasionando mortandad si es que no se trata a tiempo por esta razón están tratando de prevenirlas trazándose un reto para conseguir un diagnostico precoz. Por ser una enfermedad con muy baja densidad en sus síntomas y signos es que no se logra tratarlas a tiempo y no se puede llevar un monitoreo adecuado de esta enfermedad. Su principal finalidad de esta investigación en dar un buen servicio a la población y también al personal de salud brindarle todas la implementación acorde con las normativas de salud que están dentro del su programa del estado sobre VIH/SIDA/ITS, para que de esta manera rápida se pueda captar al paciente y no se haga la propagación de la enfermedad (SIDA) (Dermatol Rev. Mex 2014).

Las pacientes se infectan con muchas enfermedades pero esta son las que se pueden transmitir si no se lleva un control adecuado: Sífilis, vaginosis bacteriana, herpes genital, trichomoniasis, candidiasis, infecciones por papilomas virus humanos, hepatitis B, y el SIDA. Actualmente están muy frecuentes y es por eso que el ministerio mediante sus programas trata de combatirlo.

En el mundo 250 000 000 casos nuevos cada año, igualmente en las Américas se han investigado una cifra de alrededor de 50 000 000 por año.

En lo nacional no hay datos estadísticos, que nos informen sobre estas enfermedades. Carrara, (2011)

5.1. Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1. Antecedentes

Nelson Alvis, Salim Mattar, Jair García, Edwin Conde y Alberto Díaz, 2015, Colombia. ITS en grupo de alto riesgo de la ciudad de Montería; objetivo identificar los principales agentes etiológicos en población incrementada de riesgo. Resultados: edad rango 18 y 44 años, el promedio 26,1. Se determinó en ambos grupos 17,4 % fueron positivas para vaginosis bacteriana y 56,3% negativo, clamidiasis 5,9%; gonorrea (4,3 %) y (6,3%), trichomoniasis y candidiasis, (2,9 %) y (12,5 % y 6,9%) respectivamente. Conclusión Las altas tasas que fueron encontradas, refieren la existencia de riesgo elevado de transmisión, problemática que se debería evitarse en todas las edades.

Alfredo Ovalle, María A. Martínez, Felipe de la Fuente, y et al., Chile, 2012. Prevalencia de ITS en mujeres embarazadas hospital público de la Región Metropolitana; actualizaron su prevalencia, para ello utilizaron el diseño descriptivo, teniendo resultados: Análisis de 255 muestras cérvico-vaginales. C. Trachomatis fue detectada en 15 (5,9%) de las mujeres embarazadas. T. vaginalis reportado en el 2,4%, la N. Gonorrhoeae no se presentó en las gestantes; Concluyendo que: Los resultados muestran prevalencia baja 2% de flujo vaginal, proporción que se mantiene estable desde años anteriores, existe leve aumento de C. Trachomatis.

Fredy Delgado Díaz, Inés Pamela Monroy Talavera y Rita Paola Aquisé Vargas,

Perú, 2007. Seroprevalencia de infecciones de vía sexual en jóvenes preuniversitarios 15 a 19 años de edad; determinaron la prevalencia; utilizaron un diseño descriptivo: por conglomerados y aleatorio; procedieron a obtener la muestra de sangre en tubos al vacío, los cuales fueron debidamente codificados, almacenados y trasladados al Laboratorio para su procesamiento. Concluyeron prevalencia del 5,2 % en el sur del País Arequipa.

En Huánuco – Leoncio Prado, Walter Gómez y et al., investigaron sobre el tema en jóvenes del Alto Huallaga; el objetivo fue determinar la asociación de variables comportamientos sociales y sexuales; estudio analítico: Casos y controles. Resultados: 1 518 fueron los investigad, 506 tuvieron antecedentes y 1 012 no los tuvieron; al análisis estadístico dio como resultado, que existe asociación con el género (femenino: OR con posibilidad de contagio de más de 2 veces, edad fluctuó entre 21 a 24 años; tipo de amigos establecieron que el pandillaje tiene el riesgo de casi el doble; la relación con el progenitor está dado por el no diálogo con el riesgo un poco más de uno, edad del coito inicial fue en menores de 14 años, número de parejas sexuales.

La salud pública tiene día a día lucha con esta batalla de las enfermedades que se transmiten por relaciones sexuales. Existe una alta mortandad y también esta enfermedad trae consigo muchas secuelas en todo el tiempo que lleva esta enfermedad, el personal asistencial debe estar entrenados para poder tratarlos a tiempo y puedan monitorearlos para su tratamiento y puedan llegar hacer un buen diagnóstico para su control. Las transmisiones por infecciones del VIH, tiene mucha relación con los riesgos y las formas como se contagian estas enfermedades. El personal asistencial responsable de son muy importantes en su

función que desempeñan tanto para prevenir como tratarlas. Los lineamientos para controlar los tratamientos de la ITS, son los responsables tanto clínicamente como para indicar las medicinas, estos profesionales los evalúan y luego los valorizan para que continúen con su diagnóstico. (Documento 2017)

La aparición de estas infecciones que se transmiten por ración sexual, se viene aumentando desde su aparición ya que son muy conocidos por su transmisión. El libertinaje en estas conductas, las drogas y el alcohol ha hecho que se incrementen sobre todo los lugares donde existen los puertos ya que vienen embarcaciones y la gente de otros países hace contacto con gente muy joven. Las migraciones los países han hecho que esta situación se descontrole y haya mucha prevalencia de estas enfermedades haciendo que se propaguen, siendo en zonas urbanas en gente joven y también adulta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 900 mil pacientes propaguen esta enfermedad registrándose 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual curables cada año en el mundo; de 75 a 85% la mayoría de ocurrencia de estas enfermedades son de países latinoamericanos, donde incluyeron también a México desconociéndose la población afectada, donde no se lleva un control de estos casos. Existen las enfermedades ocasionadas por virus como son: VIH, virus del herpes simple, virus del papiloma humano y al virus de la hepatitis B. La detección, diagnóstico y los tratamientos lo realizan los programas de salud, dejando de lado la prevención siendo esta una situación muy primordial para su control de las enfermedades de transmisión sexual. Hoy por hoy se dedica mucho a la prevención de estas enfermedades y los programas se ponen las pilas para que llegue a toda la población tanto en lo psicológico como en lo social, con el diagnóstico adecuado y la atención clínica al paciente y a sus contactos por parte

de todas las especialidades médicas necesarias y fundamentalmente con exámenes de laboratorio para confirmar los diagnósticos y el control posterior de los tratamientos. Esta revisión constituye un consenso dirigido a actualizar y unificar criterios con respecto al diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, con el fin de optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica de estas infecciones (Dermatol Rev. Mex 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que durante 1995 en todo el mundo se produjeron alrededor de 340 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual (ETS) curables en hombres y mujeres de 15 a 49 años de edad. Las enfermedades de transmisión sexual en los países desarrollados se encuentran entre las 5 categorías y es allí donde los pacientes adultos ellos solicitan la cita para su atención en el sector de salud. Hay pacientes en edad fértil solo las separan para diferenciarlas como una causa de esta enfermedad en mortalidad y pérdida en su vida sana por el riesgo a la maternidad. La atención primaria se debe integrar en la atención de estas enfermedades y así se pueda respirar un poco los que atienden la atención secundaria porque no se abastece para su atención. (OMS, 1995).

Otro, reciente estudio de base poblacional desarrollado en más de 15,000 adultos jóvenes en 24 ciudades del Perú (PREVEN 2002) la cantidad de contagios se da en hombre y mujeres, porque no usan como prevención las medidas de seguridad sexual como son los condones. Existen estudios donde se visualizan que las enfermedades de transmisión sexual se dan en poblaciones muy jóvenes y es allí donde deben insistir el sector salud como medidas de prevención para que puedan controlar. Existen prevalencias de la sífilis y sífilis congénita, que demuestran se cuenta con información proveniente de la

vigilancia centinela y de diversos estudios transversales (RPR) de 1.4% en gestantes durante el primer control prenatal y 3.1% en puérperas a nivel nacional. Donde se puede medir que hay una buena población que puede hacer grande esta enfermedad. Hay mucha notoriedad en el aumento de casos de sífilis congénita. En el Instituto Materno Perinatal de Lima, que atiende aproximadamente al 30% de los Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual R.N. El Ministerio de Salud 29 nacimientos institucionalizados de Lima, reporta tasas de 2 por 1,000 nacidos vivos en 1992, a 3 por 1,000 nacidos vivos en 1994, 3.5 por 1,000 nacidos vivos en 1995 y 3.8 por 1,000 nacidos vivos en 1996 y de 3.4 por 1000 nacidos vivos en 2004. (Minsa- Lima 2006)

Actualmente se puede apreciar la implementación de muchas vacunas una de ellas es la de VPH, tratando con la vacuna tetravalente (que incluye los subtipos 16, 18, 6 y 11), es por esa razón que se debe tomar en cuenta porque hay muchos subtipos que pueden ocasionar mucho daño a las pacientes. Se atribuye que el cancer de cuello uterino es ocasionado por estos subtipos y que también son los que causas más del setenta por ciento para este tipo de cancer. Hay un ochenta por ciento de pacientes que se infectan por vía sexual sobre todo adulta pero lo que ayuda mucho a que no se propague y se pueda dar tratamiento a tiempo, porque hay canceres de cuello uterino que avanzan la enfermedad y otros retornan a su normalidad con un tratamiento oportuno. La infección persistente por los subtipos oncogénicos es la causa principal de cáncer de cérvix, siendo los de más alto riesgo los subtipos 16, 18, 31, 33 así como 35, 39 y 45 (Que a su vez se asocian a displasia moderada, severa y cáncer de cérvix); mientras que los de menor riesgo (subtipos no oncogénicos) son los 6, 11, 40, 42, 43, 54, etc.

Actualmente, no se cuenta con estudios de prevalencia de infección por el VPH en mujeres a nivel nacional. Las estimaciones disponibles de la OMS/Institut Catalá d' Oncología publicadas en el "Summary report on HPV and cervical cancer statistics in Perú 2010" asignan una prevalencia de infección por VPH del 7.5% en mujeres de la población general peruana con citología normal y una prevalencia de los subtipos 16 y 18 del 3.8%. Asimismo, la prevalencia estimada de los subtipos 16 y 18 de VPH en mujeres con cáncer de cérvix fue de sesenta y ocho punto tres por ciento.

Hay estudios de investigación en poblaciones mujeres que se encuentran disponibles, un estudio en la década de los noventa por el Centro de Investigación Maes Héller 61 mujeres en edad fértil de un área urbano marginal de Lima encontró una prevalencia de infección por el VPH de veinte punto dos por ciento. Otro estudio realizado el año 2001 en estudiantes de educación superior de 18 a 26 años de dos universidades y de un instituto superior de Lima 62, encontró una prevalencia de infección de ochenta y cuatro por ciento (Ramos y Venegas 2013)

5.1.2. Fundamentación científica

Síndromes de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellos que se enfocan a la sintomatología que la persona mantiene con esta enfermedad y la adolecen por mucho tiempo. En los sucesos de las ITS, esta sintomatología es la causa por esos agentes ante mencionado según también las normas o guías del sector salud del manejo de estas enfermedades por los cuales mencionaremos adelante:

1. Síndrome de descarga uretral (en hombres): Todas las molestias se las

lleva el hombre porque son ocasionadas por vía sexual y también se contagian por bacterias. El líquido puede ser transparente y acuoso, contener pus e incluso contener sangre. Varias infecciones de transmisión sexual pueden causar secreción peneana. Entre ellos se incluyen clamidia, gonorrea e infecciones con Trichomonas. La sífilis también puede producir secreción peneana; aunque, es más raro. La descarga llena de pus con sangre es un síntoma adicional asociado con estas infecciones. El pus se desarrolla a partir de la respuesta del cuerpo para tratar de combatir la infección. La sangre se desarrolla a partir de la inflamación que conduce a la hemorragia. Otros síntomas pueden incluir dolor al orinar (conocido como disuria) y un aumento de la urgencia de querer orinar.

La inflamación de la próstata con un aumento en el número de LNMP y un mayor número de bacterias en el líquido de la próstata o en la orina obtenida después del masaje prostático es indicativa de prostatitis bacteriana. El fluido prostático y una muestra de sangre coagulada pueden enviarse al laboratorio. La prostatitis no suele ser una ITS, pero puede producir patógenos Gram-negativos o microorganismos uretrales Gram-positivos cuando se cultiva el líquido de la próstata o la orina. *C. Trachomatis*, *N. Gonorrhoeae* y *T. Vaginalis* también se han asociado con prostatitis. Los pacientes con VIH también pueden desarrollar prostatitis por Citomegalovirus.

2. Síndrome de úlcera genital (en hombres y mujeres): Caracterizado por presencia de ulceraciones o lesiones vesiculares, dolorosas o no en la región perianal, con o sin linfadenopatía inguinal. La presencia de una lesión está asociado a un mayor riesgo de infección de VIH. Etiología: Otras lesiones pueden deberse a irritaciones, micosis o enfermedades sistémicas. Los que

ocasionan mucho daño son los de Virus del herpes simple (Herpes Genital) -

Treponema Pallidum (Sífilis) - Haemophilus ducrey (Chancroide) - Klebsiella Granulomatis (Granuloma inguinal o Donovanosis - Chlamydia Trachomatis (Linfogranuloma Venéreo) se puede visualizar que no solo pueden infectarse por un solo germen sino por varios que son causantes de estas enfermedades.

3. Síndrome de flujo vaginal: Para poder diferenciar el flujo vaginal anormal debemos mencionar las características de lo normal:

- a) Ph < 4.5
- b) Entre la flora se encuentra Lactobacilos, S. Epidermidis, Gardenerella Vaginalis, anaerobios y otros.
- c) No hay una cantidad constante ni consistencia, se muestra aumento durante las relaciones sexuales y durante la ovulación
- d) color transparente o blanquecino. En el síndrome de flujo vaginal se presenta cambio de coloración, aumento de Ph, mal olor, aumento en la cantidad y cambio de consistencia que en la mayoría de los casos viene asociado a dolor y otras molestias. Todo ello resultado de un proceso inflamatorio o por un trastorno de la flor vaginal debido al entrada de algún patógeno de transmisión sexual. Hay que recalcar que esta afección es el motivo más común en las consultas ginecológicas, pero no todas están asociadas a ITS Etiología: Existen diversas etiologías y no es posible en muchos casos diferenciarlas. O bien con presentación mixta. Entre las principales agentes tenemos: Vaginosis bacteriana (Gardenerella vaginalis) donde hay una alteración de la flora de la vagina que es dominante en los lactobacilos. Cuando hay síntomas, el flujo vaginal puede ser copioso y gris a delgado y blanco, y puede tener un olor a pescado. El eritema de la mucosa normalmente NO es una

característica. Las muestras vaginales para VB deben examinarse mediante tinción de Gram y para un pH elevado y la presencia de células y aminas clave. **Trichomoniasis (Trichomonas vaginalis)**, sexualmente transmitida que se caracteriza por una descarga espumosa, de color blanquecino a amarillo o hasta verdosa y a menudo con eritema de la vagina y exocervix. Las muestras de la descarga deben enviarse al laboratorio para un examen de montaje húmedo, cultivo o prueba NAA.

Candidiasis (C. Albicans) cursa con picazón, disuria externa y dispareunia por lo general acompañada de secreción blanca y grumosa y se adhiere a las paredes vaginales; la mucosa vaginal está visiblemente enrojecida. Otro grupo muy importante es causado por infecciones del cérvix; La cervicitis es frecuentemente asintomática en la mayoría de los casos, el diagnóstico clínico se centra en la presencia de secreción mucopurulenta endocervical amarillo o verde. Tal hallazgo en pacientes de alto riesgo es razonablemente predictivo de la presencia de Chlamydia Trachomatis o Neisseria Gonorrhoeae y debería dar como resultado un tratamiento sintomático activo contra ambos patógenos. Sin embargo, el mismo hallazgo en pacientes de bajo riesgo es bastante inespecífico y debería desencadenar solo pruebas específicas para los dos patógenos mencionados anteriormente. Los factores de riesgo para la cervicitis incluyen el uso de sustancias, nuevas o dos o más parejas sexuales en los últimos seis meses, el contacto con un caso de ITS conocido, tener una ITS previa o estar involucrado en la calle. C. Trachomatis y N. Gonorrhoeae son las causas más importantes de cervicitis y con frecuencia se presentan solas o juntas, sin síntomas, signos o respuesta de

LNMP. No hay pruebas suficientes para incriminar Ureaplasmas o micoplasmas como causas de cervicitis. Los frotis cervicales o la orina (primeros 20 ml) son muestras femeninas adecuadas para las pruebas de C Trachomatis y N. Gonorrhoeae en los ensayos de amplificación de ácidos nucleicos (NAA). En términos de muestras masculinas, los hisopos urinarios y uretrales son igualmente buenos.

4. Síndrome de dolor abdominal bajo (en mujeres): Si estamos frente a una mujer en edad reproductiva debemos descartar una amenaza de aborto, embarazo ectópico además descartar patologías quirúrgicas como apendicitis. Si no se encuentra ninguna de las mencionadas debemos ahondar en su historia sexual y si está asociado a fiebre, flujo vaginal, dolor a la movilización del cérvix y dispareunia si fuera el caso estamos frente a una enfermedad pélvica inflamatoria. EPI es una infección del tracto genital superior femenino que generalmente afecta al útero (endometritis), las trompas de Falopio (salpingitis), pero puede diseminarse e involucrar a otras estructuras en la cavidad pélvica. Aunque muchos casos de EPI pueden ser silenciosos o asintomáticos, el síndrome se puede identificar durante un examen pélvico con un hallazgo de sensibilidad al movimiento abdominal inferior, anexial y cervical. Los criterios de diagnóstico adicionales útiles pero insensibles incluyen una temperatura oral superior a 38 ° C, glóbulos blancos en las secreciones vaginales, velocidad de sedimentación elevada de eritrocitos o proteína C reactiva elevada. Si no hay un diagnóstico oportuno puede iniciar con una salpingitis aguda y evolucionar hasta una peritonitis con shock séptico. La salpingitis puede dejar como secuela infertilidad por bloqueo tubárico y/o mayor incidencia de embarazos ectópicos y estos ser causa de hemorragias. Entre los patógenos más comunes se encuentran

la Chlamydia Trachomatis, Neisseria Gonorrhoeae o Trichomonas Vaginalis. Otros organismos involucrados incluyen Micoplasmas, Ureaplasmas, bacterias anaerobias o bacterias aeróbicas facultativas. La mayoría de casos de EPI son polimicrobianos, clínicamente difícil de diferenciarlos. Por ello es necesario dar un tratamiento con amplio espectro.

5. Síndrome de bubón inguinal (en hombres y mujeres): Se puede presenciar el tamaño de gran aumento en los ganglios y en la ingle que suelen ser muy molestos porque vienen acompañando de mucho dolor y fluctuantes acompañados de cambios inflamatorios de la piel suprayacente. Etiología: Entre los patógenos destaca el Linfogranuloma venéreo y Chancroide. Aunque también debemos descartar otras patologías entre ellas: infecciones en miembros inferiores, región genital. Tuberculosis o descartar si es manifestación por VIH. Ante la presencia de linfadenopatías no acompañado de signo y/o signos ya mencionados es importante para un tratamiento temprano y adecuado, para ello debemos indagar sobre la historia sexual del paciente.

Fue publicada la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA a través de la Resolución Ministerial N°771-2004/MINSA. Cuyo documento menciona las normas y también diseña todos los ajustes de las instituciones y también de los sectores encargados de controlar todo lo que tenga que ver con los cuidados de los pacientes y también de prevenirlos a este tipo de enfermedades de transmisión sexual, para que todos tengan la información correspondiente y así evitar de propagar este problema de salud pública que nos aqueja. Su finalidad de la estrategia es que todos se actualicen en la atención de estas enfermedades, siempre contemplando las normas o reglas que imparte el ministerio de salud en

el seguimiento de las pacientes con infecciones de transmisión sexual. Es por esa razón que deben de capacitar a todos los responsables de la atención de los casos de ETS y que cuenten con su realidad tanto a nivel nacional e internacional. Por esta razón los directivos de las instituciones de salud deberían monitorear para ver si se están cumpliendo con las normas establecidas para así controlar el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual.

La presencia de ETS no tratadas (tanto las que causan úlceras como las que no) puede llegar a multiplicar por 10 el riesgo de adquisición y transmisión del VIH. El control de las ETS es importante para la prevención de la infección por el VIH, sobre todo en personas con comportamientos sexuales de alto riesgo.

Síndromes causados por las ETS

Los principales síndromes de las ETS frecuentes son:

- Uretras co secreciones.
- Genitales con lesiones.
- Ingle con pequeños bultos.
- Escroto inflamado.
- Vagina con secreción.
- Mucho dolor en la parte baja del abdomen.
- Bebes con lesiones en sus ojos.

Enfoque sindrómico de la conducta clínica ante las ETS

La sintomatología de estas enfermedades, se encarga de estructurar esquemas que ayuden a seguir una secuencia para poder tratar a las pacientes, teniendo la experiencia necesaria que se fundamenta clínicamente en los profesionales que se encargan de esta enfermedad. La sintomatología de esta enfermedad hace que

el profesional tenga un objetivo principal de sanar atendiéndolas de forma oportuna. Muchas veces con la sintomatología se puede tratar pero también guarda mucha importancia las pruebas de laboratorio para definir en qué fase de la enfermedad se encuentran las mujeres que la padecen.

Por los noventa la OMS sugirió que muchas veces esta enfermedad presenta su sintomatología lo que le hace facilitar al profesional tratarla inmediatamente para poder monitorearla en su respuesta al tratamiento que le ha brindado a estas ETS

Prevención

Hay que tener en cuenta que si se tiene una vida mundana, se presentaran estas enfermedades, los métodos de prevención para los varones muchas veces pueden disminuir la enfermedad ya que son de material muy recomendado. Lo que transmite la **OMS**:

Estas enfermedades son su principal objetivo de esta organización. En el año dos mil seis se pudo promulgar esta estrategia de monitoreo de las ETS, mediante una reunión con personal de salud.

Es por esa razón que a nivel mundial la estrategia de Salud de la mujer y el niño tuvo la oportunidad de pronunciarse para poder dar un mejor servicio de salud de proponer un paquete que se integre todo lo concerniente en su atención para poder salir de estas enfermedades. Por eso es que la estrategia capacita a los responsables de su tratamiento para que no dejen desamparadas a las mujeres que llegan con esos casos para poder brindarles toda su atención debida para toda la familia en general, para poder visualizar si ha dado eficacia en sus atenciones para que todo esté controlado en las enfermedades de prevención de VIH y Otras enfermedades que se relacionan con las relaciones sexuales a nivel

mundial y nacional.

TRATAMIENTO ESTANDAR EN LAS ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL.

Todas las forma de tratar estas enfermedades de ETS es monitoreándolas, para evitar que se compliquen y traigan muchas consecuencias que se pueden evitar tratándolas a tiempo y también de ellas no abandonen su tratamiento y así puedan ayudar a otras pacientes a que no experimenten lo que ellas están pasando con este tema de las enfermedades de ETS. Un tratamiento oportuno de las ETS es lo que debe hacerse para la salud pública, hacer que la paciente no se distraiga en controlar su enfermedad. Se puede hacer mucho con las pacientes muy jóvenes, se puede influenciar para que tengan mejores conductas en cuanto a sus relaciones con sus parejas para así evitar que se propague la enfermedad y se pueda controlar a tiempo hasta que haya otras formas de prevenirlas.

Se debe contemplar siempre los esquemas de seguimiento para este tipo de enfermedades tanto en lo nacional como a nivel internacional, para que así se prevean y si fuera lo contrario reciban su tratamiento oportuno en los niveles que contempla el ministerio de salud y no se propague la enfermedad. Todo esto se debe hacer como una cadena para que las personas que estén involucradas en su tratamiento reciban su capacitación y monitoreen y de esta manera pueda ser menos resistencia a los tratamientos que reciben las mujeres de sus medicinas.

MANEJO DE CASOS

Las campañas de se dan para el comportamiento de las relaciones sexuales en salud debe ser muy eficiente, se debe contar con profesionales que estén capacitados para que orienten a las mujeres de cualquier edad para que pueda llevar bien su diagnóstico, su medicina oportuna y como deben controlar estas

enfermedades. El control y con qué método se deben cuidar de las mujeres que estén infectadas como evitar que se propague y como se debe cuidar para que se eficaz su tratamiento tanto de ella como de su pareja.

MANEJO SINDRÓMICO

Su tratamiento es muy costoso de estas enfermedades, porque el ministerio de salud siempre se ha visto obligado a que todos los centros de salud cuenten con la medicina adecuada, siempre varían con mucha significancia, lo cual siempre afecta con las pruebas de laboratorio que se usan para su diagnóstico. Por esta razón se complica sus tratamientos en las ETS. Los laboratorios de los centros de salud deben estar manejados con profesionales de la salud como son los tecnólogos médicos en laboratorio ya que cuentan con mucha experiencia y formación y puedan llevar un control externo para su confirmación en las pruebas que usan. Se ven muchas veces que hay centro de salud que no cuentan con pruebas que se puedan hacer un control en las enfermedades de ETS, ya que siempre se deben contar con pruebas de confirmación para así evitar los falsos negativos o falsos positivos, por esta razón ya son muchos los países que contemplan tal situación para que no se cometan muchos errores en el diagnóstico de las ETS adquiriendo equipos y reactivos de mejor calidad para el tratamiento de las. Por esta razón son muchos los países desarrollados que vienen trabajando toda la sintomatología de las enfermedades de transmisión sexual para que las pacientes se recuperen pronto. La sintomatología se fundamenta en los diferentes grupos para poder administrarles su tratamiento de acuerdo a los análisis de laboratorio que emite para ver que microorganismo aparece en las pacientes de acuerdo a su intensidad de peligrosidad. Ya la organización mundial de la salud ya planifico los fluxogramas de tratamiento y

seguimiento de estas enfermedades y se siguen modificando hasta la aparición de otro microorganismo infeccioso para que el personal asistencial pueda supervisar y guiar a la paciente.

Las manifestaciones de las secreciones y lesiones, tanto de uretra y vagina se ha podido dar tratamiento eficaz. Por lo que muchas pacientes han venido sanando y por las diferentes infecciones que han dado como resultados sobre todo que no han sido muy costosas, pero sin embargo hay otras infecciones como son los virus ocasionados para herpes que pueden interferir en el tratamiento, sino se logra visualizar los análisis que debería contener un paquete de las enfermedades de transmisión sexual ya sea por virus, bacteria, etc

Toda vez que se siga un fluxogramas de estas enfermedades siempre van a resultar difícil su tratamiento por no contemplar todo el paquete que debería incluir para tratarlas, por lo que existen lugares que son propios de estas infecciones como son los gonococos y clamidias. Hay muchos lugares que prevalece la vaginosis bacteriana y otras son las causas por eso es que adolece ese tratamiento tanto en la sensibilidad y la especificidad para las infecciones de cuello uterino, por esa razón todas las situaciones que se presenten deben ser específicas para dar el tratamiento debido. Son muchas las causas que se debe incluir el lugar, la edad si son casadas o solteras, porque son muchas las adolescentes del alto riesgo en cuello uterino. Todo esto como se ve puede ver se fundamentaran en la forma de su cultura sexual que llevan las mujeres para poder tratar y también tomar en cuenta las edades.

5.2. Justificación de la investigación

Este estudio contribuirá a conocer las enfermedades de transmisión sexual, de las mujeres que son atendidas en el Hospital las Mercedes.

Así mismo analizar la demanda de las pacientes que hacen consulta por estas enfermedades.

El presente trabajo de investigación puede servir a futuras investigaciones relacionadas como promover una mejor prevención.

Todo esto trae consigo que ayuden a seguir investigando en este tipo de enfermedades para que haya mucha cultura y sobre todo los centros de salud promocionen a toda la población.

5.3. Problema

SALUD PÚBLICA Y SU PROBLEMÁTICA EN ITS.:

Todos los días se ve este problema y lo que se debe tener en cuenta que estas infecciones muchas veces son asintomáticas, hay estudios que reflejan que el sexo femenino con un setenta por ciento y los del sexo masculino con un treinta por ciento se infectan por Clamidia que no aparecen los síntomas, y hay otras infecciones como la gonorrea que las mujeres son asintomáticas con un ochenta por ciento y el diez por ciento en varones también no presenta la sintomatología.

Las características más comunes son:

- Relaciones sexuales.
- Charlas de prevención promocionando las infecciones.
- No debe dejarse de lado las charlas sanitarias siempre supervisadas por personal de la salud, para que tomen en cuenta la población y así dejamos de

ponerlas en riesgo a las mujeres y así de esta forma no se infecten con las enfermedades de transmisión sexual. Las pacientes que se infectan por VIH son las que más portan fluidos o secreciones, y su contagio es mayor cuando tienen relaciones sexuales, por esta razón las pacientes que lo tienen se dice que tienen más probabilidad de infectar a una sana de dos a cinco veces comparado a otras infecciones de ETS. Cuando hay una lesión genital el contagio sería cincuenta a trescientos veces con e las pacientes con VIH. Por esta razón estas normas manifiestan por qué en las Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual R.M. Ministerio de Salud 19 regiones en las que las ITS, no hubo un monitoreo y la enfermedad del VIH-SIDA se aumentó en muchas regiones, por esta razón se debe poner énfasis en la sintomatología para poder evitar que aumente los casos de enfermedades infecciosas por virus.

Las Infecciones de transmisión sexual ocasionan el VIH por:

Irrumpen la protección de contagio: - haciendo que las lesiones en los genitales se propaguen y también existen lesiones que no se parecían con son las mujeres que tienen bacterias como los gonococos o las infecciones por clamidias.

Células con mayor aumento de glóbulos blancos en las inflamaciones de los órganos genitales, haciendo que las pacientes sean más sensibles por la aparición de células blanco para VIH, en las partes más afectadas proliferadas por los leucocitos, haciendo que llegue más rápido la enfermedad, haciendo que se propague más rápido el virus por la cantidad de células inflamatorias. La Gardnerella hace también un paso

fácil para evitar su infección. Todo se debe a su pH vaginal bajo (< 4.5) retrasando la acción de los glóbulos de los linfocitos CD4 lo que puede reducir el número de células blanco para el VIH en la vagina. El agua oxigenada se ha estudiado (H2O2) que es un bactericida para el VIH, por los lactobacilos. Es por eso que se debe tener en cuenta la acidez de la vagina para evitar el acondicionamiento de los virus, sobre todo con la Gardnerella. Hasta ahora no se han visto en las personas con el VIH haga que se incremente clínicamente por algún tratamiento terapéutico que reduzca la infección.

¿Cómo influye el Manejo Sindrómico a mujeres por Incidencia de enfermedades de Transmisión Sexual atendidas en el Laboratorio del Hospital las Mercedes de Paita, año 2017?

| Operacional | Indicadores | Tipo-Escala | Valor final |
|--------------------|----------------------------------|----------------------------|--|
| ITS | Sindrómico | Cualitativas Nominal | Si No |
| | Descarga uretral | | |
| | Flujo vaginal compatible con ITS | | |
| | Úlcera genital | | |
| | Bubón inguinal | | |
| | Síndrome de dolor abdominal bajo | | |
| | Sífilis | | |
| Edad | Años | Cuantitativas Intervalo | 0 – 11 años 12 a 17 años 18 a 29 años 30 a 59 años 60 a + años |
| Sexo | Género | Cualitativo Nominal | Masculino Femenino |

5.4. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo simple no es necesario la hipótesis

5.5. Objetivos:

Objetivo general

Determinar la prevalencia de las infecciones de Transmisión Sexual en mujeres que acuden al Hospital las Mercedes de Paita, año 2017.

Objetivos específicos:

- Definir los datos poblacionales de las edades en las mujeres de objeto de estudio
- Clasificar los síndromes según norma técnica.
- Hallar la prevalencia de ITS en mujeres.

5.6. Metodología del trabajo

5.6.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, descriptiva de diseño no experimental. Según la planificación de la toma de datos

Retrospectivo: Historias clínicas y análisis de laboratorio.

Transversal: Todas las variables fueron medidas en una sola ocasión.

5.6.2. Población y muestra

Universo

Fue un universo de 3610 durante el período 2017 de pacientes que acudieron al Hospital de las Mercedes de Paita - Piura.

Muestra:

La muestra total expuesta al riesgo que se utilizó para la presente investigación fue de 1990 pacientes.

Muestreo

Probabilístico bajo la modalidad de aleatoria simple.

Unidad de Análisis

Cada caso de Infección de Transmisión Sexual.

Unidad de Muestreo

Cada Infección de Transmisión Sexual.

Criterios de inclusión:

- Registros en buen estado.
- Registros legibles.
- Registros con sello y firma de HC ITS.
- Población de riesgo.

Criterios de exclusión:

Todos aquellos pacientes que no están contemplados en el estudio.

5.6.3. Técnicas e instrumentos de investigación

Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de datos se empleará el Software Excel SPSS V19. Se empleará la estadística descriptiva para la obtención de los resultados, los cuales serán presentados en tablas y gráficos.

Variables

Variable de Estudio, las variables descriptivas son de una sola variable, no plantean ninguna relación con otras variables.

Instrumentos de Recolección de datos

En el presente estudio se utilizó como técnicas de recolección de datos en primer lugar informes mensuales, informes anuales.

Como instrumento, ficha del ministerio de salud del Perú.

6. Resultados

Tabla 1

Datos de Mujeres poblacionales según la edad

| Edad | Pacientes | Porcentaje |
|--------------------|------------------|-------------------|
| Entre 0 – 11 años | 374 | 10% |
| Entre 12 – 17 años | 386 | 11% |
| Entre 18 – 29 años | 398 | 11% |
| Entre 30 – 59 años | 410 | 11% |
| Entre 60 - más | 422 | 12% |
| Sub total | 1990 | |
| Total n = | 3610 | 100 |



Análisis.- En la tabla 1 observamos la edad femenina 60 a más años [422(12%)], seguidos entre 30 a 59 años [410(11%)], y la de menor frecuencia está entre los cero a 11 años [374(10%)].

Tabla 2

Manejo Sintomático ITS en Mujeres

| Enfermedades | Pacientes | Porcentaje |
|----------------------------------|-----------|------------|
| Manejo Sintomático | 40 | 02% |
| Flujo vaginal compatible con ITS | 220 | 06% |
| Úlcera Genital | 280 | 08% |
| Bubón Genital | 390 | 11% |
| Dolor abdominal bajo | 500 | 14% |
| sífilis | 560 | 16% |

| | | |
|-----------|------|-----|
| Sub total | 1990 | |
| Total n = | 3610 | 100 |



Análisis: observamos la clasificación según género femenino mayor porcentaje sífilis [560(16%)], seguido dolor abdominal bajo [500(11%)], y la de menor frecuencia es el de manejo sindrómico [40(2%)].

PREVALENCIA PUNTUAL DE LOS SÍNDROMES ITS EN PACIENTES FEMENINO

$$P = \frac{\text{Número total de casos existentes al momento } t}{\text{Total de individuos en la población en el momento } t} \times 10^n$$

| |
|------------------------------|
| <u>1990</u> |
| P = 3610 * 10 = 5,51% |

Interpretación. – Observamos la prevalencia puntual que es caracterizada por los casos existentes al momento, la prevalencia es 5,51%.

7. Análisis y discusión

Se observa que existió un predominio de las ITS en la mujer con un total del 55%. Las edades con mayor frecuencia están ubicadas en 60 a más años.

Se clasificó las ITS según síndromes, donde tienen con mayor frecuencia a la sífilis con un porcentaje oscilante entre 16% de las mujeres.

Hallamos la prevalencia puntual del sexo femenino fue del 5,51%

Nuestros datos son confrontados con la investigación encontrada de los autores Nelson Alvis y otros, donde el promedio es del 5%. Así mismo el dato encontrado por el autor Alfredo Ovalle tiene 2,4 y el 5,9% muy similares al encontrado en la presente investigación. En Arequipa Perú los autores Fredy Delgado Díaz encontraron prevalencia similar de 5,2%.

8. Conclusiones

Nuestra investigación aporta datos actuales de prevalencia epidemiológica.

Es una rama de la medicina encargada del estudio poblacional.

En nuestra región se encuentra escasa información epidemiológica, motivo de trascendental importancia ya que nos permitirá tomar acciones de salud en el período pre patogénico y patogénico en Paita.

9. Recomendaciones

Las edades a trabajar con mayor interés en la prevención de ITS son 30 años a más de 60 años por ser la más vulnerable.

La sífilis a pesar que es una enfermedad con tratamiento simplificado se ubica en frecuencia alta.

Se sugiere campañas de sensibilización de promoción de esta enfermedad.

10. Referencias bibliográficas

Allevato, M., Gaviria J. (2008). *Educación Continua: Envejecimiento*. Madrid España: Editorial Harcourt Brace.

Alvis N, Mattar S, García J, Conde E, y et al. Infecciones de Transmisión Sexual en un grupo de alto riesgo de la ciudad de Montería. Colombia. Rev. Salud Pública Volumen 9 (1), Marzo 2015.

Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection

in infants: recommendations for a public health approach.

Bachiella T José.- Maldonado Hernán, Enfermedades Transmitidas por Contacto Sexual. Edición 1. 2010 pág. 50- 71

Carrara, Venera, et, al, Evaluación Operacional y Económica de una intervención contra las infecciones de transmisión sexual Dirigida por una ONG en el noroeste de Camboya, Bulletin, World Organ, Jun,2011. vol.83, Nº 6

Delgado F, Monroy I, y Aquisé R. Seroprevalencia de infecciones de transmisión sexual (VIH, sífilis, hepatitis b, hepatitis c) en jóvenes preuniversitarios entre las edades 15 a 19 años de la provincia Arequipa- 2007. Perú, Arequipa. 2007; pp.9.

Enfermedades sexualmente transmisibles - diagnóstico 2 Enfermedades sexualmente transmisibles terapia 3.Agentes anti-infecciosos 4.Pautas prácticas I. Consulta sobre Cómo Mejorar el Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (2001: Ginebra, Suiza) II. Título.

Guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

Infección de Transmisión Sexual. Información de Salud para adolescentes.

Ministerio de Salud Pública. Manual de normas para el Manejo Sindrómico de Infecciones de Transmisión Sexual, Año 2006. Pag 71.

Organización Mundial de la Salud. 2012
<http://www.who.int/reproductivehealth/es/>

Ovalle A, Martínez M, De la Fuente F, y et al. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público de Chile. Chile. 2012; pp.7.

Pardo De Vélez G, y et al. Investigación en Salud: Factores sociales. Colombia, Santafé de Bogotá. MC GRAW HIL. 1989. Reimpreso 2010; pp.335.

Pineda Pérez S, Aliño Santiago M. El concepto de la adolescencia. Capitulo1. [Cita 29 de Noviembre del 2009] Disponible en [http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual práctica Capitulo 201.pdf](http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual_practica_Capitulo_201.pdf).

VIH y SIDA. Estimación mundial. Datos globales.). [Home page on the internet], c 2005/2008; [actualizada, 25 febrero 2008; cita 29 de Noviembre del 2009], Disponible en: <http://www.ctv.es/USERS/fpardo/vihoms01.htm>.

Dedicatoria y Agradecimientos

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

Agradecimiento

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial mi Madre y mi Padre que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojala algún día yo me convierta en su fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

11. Anexos

HISTORIA CLINICA

| Agente patógeno | Manifestaciones clínicas y otras enfermedades asociadas |
|---|--|
| Infecciones víricas | |
| Virus de la inmunodeficiencia humana | SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) Ambos sexos: enfermedades asociadas al VIH, SIDA |
| Virus del herpes simple de tipo 2 Virus del herpes simple de tipo 1 (con menor frecuencia) | HERPES GENITAL Ambos sexos: lesiones vesiculares y úlceras anogenitales Neonatos: herpes neonatal (a menudo mortal) |
| Papilomavirus humano | VERRUGAS GENITALES Hombres: verrugas en el pene y el ano; carcinoma del pene Mujeres: verrugas vulvares, anales y cervicouterinas, carcinoma cervicouterino, carcinoma vulvar, carcinoma anal Neonatos: papiloma laríngeo |
| Virus de la hepatitis B | HEPATITIS VÍRICA Ambos sexos: hepatitis aguda, cirrosis hepática, cáncer de hígado |
| Citomegalovirus | CITOMEGALOVIRIOSIS Ambos sexos: fiebre subclínica o inespecífica, inflamación difusa de ganglios linfáticos, hepatopatía, etc. |
| Virus del molluscum contagiosum | MOLLUSCUM CONTAGIOSUM Ambos sexos: pápulas cutáneas duras, umbilicadas, genitales o generalizadas |
| Herpesvirus asociado al sarcoma de Kaposi (herpesvirus humano de tipo 8) | SARCOMA DE KAPOSI Ambos sexos: tipo de cáncer agresivo en personas inmunodeficientes |
| Infecciones por protozoos | |
| <i>Trichomonas vaginalis</i> | TRICOMONIASIS Hombres: exudado uretral (uretritis no gonocócica); a menudo asintomática Mujeres: vaginosis con flujo vaginal abundante y espumoso; partos prematuros, hijos con insuficiencia ponderal al nacer Neonatos: insuficiencia ponderal |
| Infecciones por hongos | |
| <i>Candida albicans</i> | CANDIDIASIS Hombres: infección superficial del glande Mujeres: vulvovaginitis con flujo vaginal espeso y con aspecto de queso blanco, prurito o irritación en la vulva |
| Infestaciones por parásitos | |
| <i>Phthirus pubis</i> | INFESTACIÓN POR LADILLAS |
| <i>Sarcoptes scabiei</i> | SARNA |

Diagrama de las presentaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual o del aparato reproductor, y necesidades de servicios

| | | Población general | | | | |
|---------------------------|---------------------------------|----------------------|--|---|--|--|
| | | Presentación clínica | SINTOMÁTICA | Personas con infecciones de transmisión sexual (infectadas) | Personas sin infecciones de transmisión sexual (no infectadas) | |
| INFECTADAS Y CON SÍNTOMAS | NO INFECTADAS PERO CON SÍNTOMAS | | | | | |
| No solicitan tratamiento | Solicitan tratamiento | | | No solicitan tratamiento | | |
| Tratamiento necesario | | | | Evitar tratamiento innecesario | | |
| Intervenciones | | | | Intervenciones | | |
| ASINTOMÁTICA | ASINTOMÁTICA | | Personas infectadas pero sin síntomas | Personas no infectadas y sin síntomas | | |
| | | | No solicitan atención | Acuden al centro de salud por causas distintas de infecciones de transmisión sexual | No solicitan atención | |
| | | | Tratamiento necesario | | Tratamiento innecesario | |
| | | | Intervenciones | | Intervenciones | |
| | | | Mensajes de prevención contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH | | Mensajes de prevención contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH | |

Guía para la ejecución en colaboración de intervenciones para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual

| Programa | Actividades básicas primarias, por orden de prioridad | Actividades en colaboración |
|--|---|--|
| VIH/SIDA | <ul style="list-style-type: none"> • Prevención y atención de las infecciones por VIH y otras infecciones de transmisión sexual • Promoción del uso de preservativos • Prevención positiva • Asesoramiento y pruebas voluntarias de detección del VIH • Vigilancia de segunda generación con indicadores de infección de transmisión sexual • Seguimiento y evaluación • Investigaciones operacionales | <ul style="list-style-type: none"> • Salud sexual • Intervenciones específicas para la prevención y atención del VIH y las infecciones de transmisión sexual • Promoción de la gestión sindrómica de las infecciones de transmisión sexual |
| Infecciones de transmisión sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Directrices, elaboración e integración de planes de estudio, capacitación, garantía de la calidad • Tratamiento sindrómico en centros de atención de las infecciones de transmisión sexual • Guía de tratamiento y plan para los parejas sexuales • Promoción del uso de preservativos • Vigilancia de las infecciones de transmisión sexual • Intervenciones específicas para la prevención y el control • Seguimiento y evaluación • Investigaciones operacionales y ciclo de «planificar, ejecutar, evaluar y expandir» | <ul style="list-style-type: none"> • Prevención de infecciones de transmisión sexual entre personas con VIH • Detección sistemática de la sífilis antes del parto • Vigilancia de segunda generación • Asesoramiento y pruebas voluntarias de detección de infecciones por VIH en los servicios de infecciones de transmisión sexual |
| Salud sexual y reproductiva | <ul style="list-style-type: none"> • Prevención y atención de la sífilis prenatal • Promoción del uso de preservativos como medio de protección dual contra las infecciones de transmisión sexual y los embarazos • Directrices de salud sexual adaptadas a la edad de los destinatarios • Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en centros de atención de salud reproductiva • Seguimiento y evaluación • Investigaciones operacionales y ciclo de «planificar, ejecutar, evaluar y expandir» | <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de segunda generación |
| Ministerios (educación y juventud) | <ul style="list-style-type: none"> • Educación y servicios completos y apropiados para este grupo de edad en materia de salud sexual, incluida la producción de material informativo en idiomas locales | <ul style="list-style-type: none"> • Centros de salud en las escuelas, cuando sea posible |
| Ministerios (trabajo, turismo y otros) | <ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones en el lugar de trabajo con educación e información entre compañeros • Consultorios para la detección sistemática y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Dispensarios de salud con capacidad para detectar y tratar las infecciones de transmisión sexual |