

FACTORES DE RIESGOS PARA CONTRAER INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL EN PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS ATENDIDAS EN
URGENCIAS DE LA CLÍNICA CRECER EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2019

INTEGRANTES:

BENITEZ ESCOBAR MARIA CAMILA
CORDOBA DANGOND ANA MARIA
HURTADO SARA NELIDA DEL CARMEN
PEREZ CARO RONALDO CARLOS
PEREZ MARTINEZ MARIA CLAUDIA

UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINUM

ESCUELA DE MEDICINA

PROYECTO II B

IX- B

2019

FACTORES DE RIESGOS PARA CONTRAER INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL EN PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS ATENDIDAS EN
URGENCIAS DE LA CLÍNICA CRECER EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2019

INTEGRANTES:

BENITEZ ESCOBAR MARIA CAMILA
CORDOBA DANGOND ANA MARIA
HURTADO SARA NELIDA DEL CARMEN
PEREZ CARO RONALDO CARLOS
PEREZ MARTINEZ MARIA CLAUDIA

TUTOR

DR RAYMUNDO FLOREZ
LUZ MARINA PADILLA

UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINUM

ESCUELA DE MEDICINA

PROYECTO II B

IX - B

2019

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por brindarnos salud, fuerza y perseverancia a lo largo de nuestra vida, a nuestros padres por su esfuerzo, compañía, amor y dedicación brindados en el proceso ya que gracias a eso hemos llegado al final de nuestra carrera, la cual nos formó tanto personal como profesionalmente haciéndonos un instrumento de Dios en el ámbito de la salud.

Este trabajo es dedicado también a todos nuestros docentes quienes con amor y dedicación transmitieron sus conocimientos a lo largo de este camino.

Gracias a nuestra docente luz marina padilla quien nos acompañó y nos guio en en la investigación y nuestro trabajo de grado.

A nuestra alma mater quien ha sido un pilar fundamental para adquirir conocimientos y valores en cada área de nuestra vida. Universidad del Sinu Elias Bechara Zainum.

CONTENIDO

	Pág.
Introducción.....	9
1. Planteamiento Del Problema.....	10
1.1. Descripción Del Problema.....	10
1.2. Formulación Delproblema	11
2. Justificación.....	12
3. Objetivos	14
3.1. Objetivo General	14
3.2. Objetivos Específicos	14
4. Marco Referencial	15
4.1. Antecedentes De La Investigación	15
4.2. Fundamentos Teóricos.....	17
4.2.1. Las Enfermedades De Transmisión Sexual – Ets.....	17
4.2.2. Prevención De Infecciones Por Ets	20
4.3. Marco Conceptual	20
4.4. Marco Legal	21
5. Metodología.....	24
5.1. Tipo De Investigación.....	24
5.2. Método De Investigación.....	24
5.3. Población Y Muestra	24
5.4. Fuentes De Información	25
5.5. Operacionalización De Variables	25
5.6. Consideraciones Éticas Del Estudio.....	26
5.7. Proceso De Análisis De La Información	27

6. Análisis De Resultados	28
6.1. Perfil Sociodemográfico De Los Participantes	28
6.2. Conocimientos De Los Participantes Sobre Its Y Ets: Tipos, Síntomas Y Métodos De Protección	32
6.3. Practicas Comunes En La Vida Sexual De Los Participantes.....	35
7. Discusión.....	38
Conclusiones.....	40
Bibliografía	41
Anexos	44

LISTA DE ANEXOS

Anexo A Instrumento de investigación	45
Anexo B Consentimiento Informado.....	48
Anexo C Evidencia fotográfica del trabajo de campo	49

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de los participantes por edad.....	28
Figura 2	Distribución de los participantes por Estrato	29
Figura 3	Distribución de los participantes por género.....	29
Figura 4	Distribución de los participantes por Nivel de Escolaridad	30
Figura 5	Distribución de los participantes por Situación laboral	30
Figura 6	Distribución de los participantes por Régimen de cotización.....	31
Figura 7	Distribución de los participantes por edad de la primera experiencia sexual.....	31
Figura 8	¿Sabe qué son infecciones de transmisión sexual - ITS?	32
Figura 9	¿Sabe cuáles son las ITS más comunes?	33
Figura 10	¿Sabe qué son las enfermedades de transmisión sexual?	33
Figura 11	¿Sabe cuáles son las ETS más comunes?	34
Figura 12	¿conoces los síntomas de las ITS y ETS?	34
Figura 13	¿conoces algún método de protección contra estas ITS y ETS?	35
Figura 14	¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas?	35
Figura 15	¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol?	36
Figura 16	¿usas método de protección en tus relaciones sexuales?	36
Figura 17	¿Cuántas parejas sexuales has tenido?.....	37

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	25
--	----

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual son consideradas uno de los problemas de salud pública más importantes de esta época. Las consecuencias más serias de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se producen en mujeres y recién nacidos, y representa en muchos países subdesarrollados la primera causa de morbilidad materno infantil, pues se ha visto una asociación entre ellas y el cáncer de cérvix, la enfermedad pélvica inflamatoria con infertilidad, y el embarazo ectópico en las mujeres. La transmisión perinatal de las ETS ha sido causa también de abortos espontáneos, prematuridad y bajo peso al nacer, teniendo además consecuencias mortales o efectos graves para el feto (1).

En el presente se propone el desarrollo de un estudio para identificar los factores de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual en personas de 18 a 30 años, atendidos en la urgencia de una Clínica CRECER, en el tercer trimestre de 2019, para proponer medidas de prevención que ayuden con el problema identificado.

Se propone el desarrollo de una investigación de tipo cualitativa y de enfoque descriptivo puesto que no se busca hacer modificaciones del problema sino más bien conocer sus características y hacer una reflexión general sobre ellas. Se ha dicho que la población está compuesta por las hombres y mujeres que asisten a la clínica por urgencias a diferentes servicios y especialidades.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermedades de transmisión sexual – en adelante ETS - son infecciones adquiridas mediante contacto de los genitales. Se puede adquirir alguna ETS por medio de relaciones sexuales con personas infectadas sin protección (2). Las ETS también son conocidas como enfermedades venéreas, algunas de las enfermedades de transmisión sexual pueden o no presentar síntomas (1). Los agentes causales de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos, protozoos y ectoparásitos y virus.

Las infecciones de transmisión sexual atacan a cualquier persona sin importar edad, sexo, condición económica, religión etc., diariamente más de un millón de personas contraen infecciones de transmisión sexual (3). La Organización Mundial de la Salud – en adelante OMS – estima que más de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual – en adelante ITS – bacterianas y por *Trichomonas vaginalis* ocurren anualmente en el mundo (4).

Se estima que, anualmente, unos 376 millones de personas contraen alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS): clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis y que más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS) (4). Más de 290 millones de mujeres están infectadas por virus del papiloma humano (VPH)

Estudios como el desarrollado por Ovalle y Martínez (4) muestran como la prevalencia de las ETS es embarazadas en edades entre 14 y 40 años, es cada día mayor, y está relacionada con el estilo de vida de las madres, la falta de protección a la hora de tener relaciones sexuales es una de las causales más frecuentes en los casos.

Gonzalo Arroyo (5) realizó un estudio donde analizaba el porcentaje que representaban los jóvenes de 15 a 24 años entre las personas que son diagnosticadas con ETS, encontrando que el 50% son jóvenes y que por presentar una baja sintomatología no logran ser detectadas en la etapa de infección. De estos el 25% portaban el papiloma humano.

De acuerdo con la Sociedad Colombiana de Médicos Generales – en adelante SOCOMEG - (6) el problema en los adolescentes reside en que sus conductas son más despreocupadas que las de los adultos y tienen prácticas sexuales sin recordar que existe riesgo, no ya sólo de embarazos no deseados, sino de contagio de enfermedades que pueden ser fácilmente curables o bien graves e incluso potencialmente peligrosas, como el sida, la sífilis o la hepatitis B.

En la clínica CRECER se atienden en promedio 500 casos diarios de personas que ingresan a urgencias por diferentes demandas de tipo médico, y se conocen casos de ETS en algunos de estas personas, los factores de riesgos pueden ser diversos estar relacionados con aspectos como la conducta, la falta de prevención y la falta de educación, es necesario desarrollar una investigación que ayude a determinar los factores de riesgos más incidentes de la población para lograr el diseño de estrategias de promoción y prevención, de no realizarse tal estudio, las estadísticas de ETS en las personas seguirán aumentando lo que pone en riesgo sus vidas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgos para contraer infecciones de transmisión sexual en personas de 18 a 30 años atendidas en urgencias de la Clínica CRECER en el tercer trimestre de 2019?

2. JUSTIFICACIÓN

Las ITS son asintomáticas en la mayoría de los casos o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad. Las personas en su acelerada y libre vida prestan poca atención a las señales de alarma que su cuerpo pueda enviar sobre el estado de su salud, por ello, solo cuando se llega a una ETS que es identificada por el tipo de síntomas más graves es que llegan a identificarla con ayuda de diagnóstico médico. En algunos casos, las ITS tienen consecuencias graves para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección (por ejemplo, infertilidad o transmisión maternoinfantil).

Lo anterior traza el camino a la oportunidad desarrollar un estudio sobre los factores de riesgo de mayor incidencia para contraer ETS en las personas de 18 a 30 años de la clínica CRECER, por ello este estudio haya su pertenencia en el hecho de que permite identificar estos factores más incidentes y proponer en función de ellos estrategias para su promoción y prevención. Los beneficiarios de la investigación son los jóvenes pacientes en la sala de urgencias de la clínica, la clínica, los autores y la comunidad académica,

Las personas entre 18 y 30 años en la ciudad de Cartagena y en especial en la sala de urgencias de la clínica CRECER, desarrollan estilos de vida y tradiciones propias de su edad, obviando en ocasiones la importancia que tiene el componente de prevención para su salud, a través de este estudio, se benefician puesto que pueden identificar los factores de riesgos que no están contemplando y que los exponen a ITS que de no ser diagnosticadas a tiempo, llegaran a ser ETS que si bien, algunos casos pueden ser curables, los efectos a largo plazo son inevitables.

A través de este estudio la clínica CRECER puede contar con un informe estructurado sobre el estado de los riesgos más incidentes en la vida sexual de las personas y la posibilidad de contraer ETS, el mismo puede ser aunado a los esfuerzos de la clínica para desarrollar programas de promoción y prevención, cumpliendo así con el compromiso que profesan la vida.

Los autores por su parte encuentran en el estudio una primera oportunidad para hacer uso de conocimientos adquiridos en la metodología de la investigación y el método científico para estudiar un fenómeno propio de su perfil profesional y plantear desde la ética profesional alternativas y estrategias que puedan ayudar a la población a la promoción y prevención de riesgos.

Por último, la comunidad académica encuentra en este estudio el más actualizado aporte investigativo sobre las ITS y ETS a nivel local, evidenciando factores incidentes en la contracción de ITS y ETS que puedan estar relacionados con la cultura, la educación y las tradiciones.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores de riesgos para contraer infecciones de transmisión sexual en personas de 18 a 30 años atendidas en urgencias de la clínica Crecer en el tercer trimestre de 2019

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir características sociodemográficas de la población objeto de este estudio.
- Establecer los conocimientos que tienen las personas de 18 a 30 años sobre las ITS y ETS
- Identificar las características más comunes en las practicas dentro de la vida sexual de las personas de 18 a 30 años.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio de las ITS y ETS en los jóvenes ha sido tema de estudio desde hace varias décadas atrás, sin embargo, para guía de este proyecto se han analizado los siguientes aportes encontrados en revisión bibliográfica.

En 2004 Marco Rodríguez (7) realizó un estudio descriptivo y transversal sobre el comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del municipio Céspedes, desde enero del 2000 hasta septiembre del 2002. Se utilizaron las encuestas epidemiológicas del departamento de control de enfermedades transmisibles. De los 80 pacientes encuestados, 34 eran adolescentes (42,5%), el 58,8% pertenecía al sexo femenino, el 26,4% tenía 17 años, pero un 17,7 % de 12 a 14 años; el total de los jóvenes comenzó su actividad sexual ante de los 14 años; un 35,3% padeció blenorragia con significación estadística ($P=0.003$), el Papiloma Viral Humano con el 20,6%. Hubo un predominio del sexo femenino, la edad de 17 años fue la más frecuente, el inicio sexual precoz se vio en todos los pacientes, la blenorragia y las infecciones víricas fueron las más frecuentes.

Ya en 2009 Chacón, Corrales, Garbanzo, et al (8) determinaron en su estudio que los adolescentes son vulnerables a adquirir ITS y VIH/SIDA por factores de riesgo como desconocimiento, sexo temprano, drogadicción, desigualdad social y de género y mitos. Las ITS más comunes son Gonorrea, Sífilis, VPH, VHS y Tricomosis; todas son transmitidas por vía sexual, sin embargo, Sífilis y Tricomosis se pueden adquirir por otras vías de contacto. El SIDA es ocasionado por un retrovirus VIH, de transmisión sexual y transfusión sanguínea, se presenta en varias fases y lleva a la muerte.

Los datos estadísticos de ONUSIDA/OMS citados por los autores, muestran prevalencia de SIDA en población de 15 a 49 años, en Costa Rica por cada 10.000 habitantes hay 2.7 habitantes han contraído el virus del VIH/SIDA, según el último informe del Estado de la Nación. Es común que aparezcan nuevos casos de ITS, el 90 % entre los 15 – 30 años, y sobre todo en menores de 25 años. Dentro los métodos de prevención efectivos están la abstinencia, condón masculino y femenino, respecto a geles de nonoxinol-9 los estudios demuestran ineficacia y de las vacunas para VPH todavía está en estudio.

Dentro del marco legal, hay penalización del delito de Propagación de enfermedades infecto-contagiosas y delito de Contagio Venéreo, también es vigente la ley del SIDA N° 7771. Además de la legislación que protege a adolescentes y demás población de violación y abuso sexuales. Es necesario informar al adolescente de ITS y SIDA, porque es una población susceptible en el padecimiento de estas enfermedades. Aunque hay legislación en este tema, el derecho y la normativa parecen ir atrás de las necesidades de los posibles afectados.

También en 2012, Fdragas (9) desarrolló un estudio con el objetivo de incrementar el nivel de información acerca de las enfermedades de transmisión sexual. se realizó un estudio experimental de intervención, sobre ITS/VIH/sida en un grupo de adolescentes pertenecientes a dos consultorios. De un universo de 125 adolescentes se seleccionó una muestra de 70 de ellos. Se aplicó una encuesta previa al programa de intervención, luego se implementó el curso y después se aplicó nuevamente el cuestionario.

Dentro de los resultados obtuvo inicialmente 65 adolescentes (92,8 %), respondieron tener información sobre el tema tratado, y después de la intervención se elevó a un 100 %. Dentro de las fuentes de obtención de la información, la familia fue la más identificada por 47 encuestados (67,1 %) y después de la intervención por 67 (95,7 %). Al analizar los grupos de edades a los que afectan

las infecciones de transmisión sexual, 62 encuestados (88,5 %), identificaron que puede ser a todas las edades y después se elevó a 64 (91,4 %). Con respecto a la eficacia en el uso del condón para evitar las infecciones de transmisión sexual, al comienzo respondieron afirmativamente 41 (58,5 %) y luego se elevó a un 100 %.

4.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

4.2.1. Las enfermedades de transmisión sexual – ETS

Las Enfermedades de Transmisión Sexual son bacterianas o víricas que se contraen a través del sexo, ya sea vaginal, anal u oral, con una persona infectada. Esta es la principal vía de transmisión de estas enfermedades, aunque también es posible contagiarse de algunas de ellas a través de objetos contaminados, como de la hepatitis B, por ejemplo; si se tiene contacto con la sangre o heridas abiertas de una persona infectada (10).

Tanto las personas adolescentes como las adultas sexualmente activas son propensas a adquirir ETS, y dentro de los riesgos más comunes se tiene el desconocimiento, sexo temprano, drogadicción y otros problemas sociales que se le suman. Por lo tanto, una mujer embarazada puede contraer una ETS al igual que cualquier otra persona si está en contacto con alguien infectado y no toma las precauciones necesarias. Muchas de estas enfermedades pueden viajar por la sangre y atravesar la placenta, infectando al bebé en cualquier momento del embarazo. También es posible que el bebé se contagie durante el parto, al salir por el canal vaginal (10).

Las ETS más comunes son gonorrea, sífilis, virus del papiloma humano (VPH), virus del herpes simple (VHS) y tricomonosis. Todas se transmiten por vía sexual, sin embargo, la sífilis y la tricomonosis se pueden adquirir por otras vías de contacto. El sida es ocasionado por el retrovirus VIH (virus de Inmunodeficiencia Humano), de transmisión sexual y transfusión sanguínea, que se presenta en varias fases y lleva a la muerte (11).

Se consideran estas enfermedades como una verdadera epidemia de la época. Se producen en el mundo 250 000 000 de casos nuevos cada año, en las Américas se estima una cifra de alrededor de 50 000 000 anualmente. Las más frecuentes en la actualidad son las siguientes: vaginosis bacteriana, herpes genital, clamidiasis, blenorragia, trichomoniasis, candidiasis, infecciones por papilomas virus humanos, hepatitis B, sífilis y el SIDA (12):

- Clamidia: causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. En general, la clamidia no presenta síntomas, pero si aparecen son: flujo vaginal anormal y con olor fuerte, ardor al orinar y dolor en las relaciones sexuales (12).
- Herpes genital: causada por el virus del herpes simple. Puede causar llagas en el área genital o rectal, nalgas y muslos (12).
- Gonorrea: la bacteria que causa la gonorrea puede infectar el tracto genital, la boca o el ano. Puede contagiarse al bebé en el parto si la mamá está infectada. Algunas veces, la gonorrea no provoca síntomas. En las mujeres, los primeros síntomas generalmente son leves. A medida que avanza la enfermedad, puede provocar hemorragias entre los períodos menstruales, dolor al orinar y aumento de las secreciones vaginales. De no tratarse, puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica, que causa problemas en el embarazo e infertilidad (12).
- Hepatitis B: causado por el virus de la hepatitis B (VHB). La hepatitis B se contagia por contacto con sangre, semen u otro líquido de una persona infectada. También puede contagiarse al bebé en el parto, por eso se vacuna a todos los recién nacidos en las primeras horas de vida contra este

virus. La persona infectada puede sentirse como si tuviera gripe. También puede tener ictericia, orina de color oscuro y deposiciones pálidas (12).

- VIH/SIDA: significa virus de la inmunodeficiencia humana. Este virus afecta al sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones, con lo que la persona infectada puede contraer enfermedades graves con más facilidad. Esta enfermedad también se transmite durante el parto. Los primeros síntomas pueden ser inflamación de los ganglios y síntomas parecidos a la gripe (12).
- Virus del Papiloma Humano (VPH): son virus comunes que pueden causar verrugas. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer de cuello de útero, vulva, vagina y ano. Generalmente no dan síntomas (12).
- Sífilis: causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres. Traspasa la placenta, pudiendo afectar al feto. En sus primeras etapas puede causar una llaga única, pequeña e indolora. A veces causa inflamación de los ganglios linfáticos cercanos. Si no se trata, generalmente causa una erupción cutánea que no pica, frecuentemente en manos y pies (12).
- Tricomoniasis: causada por un parásito. Muchas personas no muestran síntomas. Los síntomas, si aparecen, incluyen secreción vaginal verdosa o amarillenta, dolor en las relaciones sexuales, olor vaginal, dolor al orinar, picazón en la vagina (12).

La organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la incidencia mundial de casos nuevos de ETS curables en 1995 -gonorrea, sífilis, clamidias, monilias y trichomonas- fue de 333 millones. La prevalencia mundial de infecciones activas o

latentes de ETS virales crónicas comunes como el herpes virus simple genital, virus de la hepatitis B y en forma ascendente el VIH, se podría estimar en billones de casos en virtud de que en varias poblaciones la mayoría de los adultos se infectan con uno o más de estos patógenos (13).

4.2.2. Prevención de infecciones por ETS

La mejor manera de evitar una infección por ETS es la prevención. Con una pareja monógama, en la que ninguno esté contagiado, no hay problema. Pero si se tienen varias parejas sexuales o si una de ellas tiene riesgo de contagiarse por cualquier motivo, es mejor tomar precauciones y usar condones al mantener relaciones sexuales (tanto vaginales como anales) y evitar el sexo oral (14).

Lo anterior implica que, aunque las personas mantengan una relación monógama, pueden ser infectadas por una ETS si su compañero sexual no es monógamo. Por esta razón, se puede considerar el empleo continuado y correcto de un condón de látex para cada relación sexual. La protección es importante porque ayuda a evitar que los jóvenes padezcan estas infecciones de sintomatología silenciosa (14).

Estar vacunado contra la hepatitis B y contra las cepas más graves del VPH. Si se tiene una profesión de riesgo, como médico o enfermera, en la que se puede estar en contacto con sangre infectada, tener mucho cuidado y usar guantes y todas las protecciones necesarias (14).

4.3. MARCO CONCEPTUAL

Incidencia. Clásicamente se define la incidencia como el número casos durante un período de tiempo específico (15).

Mortalidad: Se define como el estimado de la proporción de población que fallece durante un período de tiempo específico¹². Generalmente se calcula a través del

número de muertes en el período específico sobre el número de personas en riesgo de morir durante el período (15).

Prevalencia. Prevalencia Dentro del área de la epidemiología de las enfermedades infecciosas, tradicionalmente la prevalencia se considera como el número de personas infectadas dividido entre el número de personas de una población (15).

4.4. MARCO LEGAL

El marco de la respuesta frente al VIH/Sida puede rastrearse en el escenario internacional desde el Programa de Acción planteado a veinte años y acordado en la Conferencia de Población y Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994, en la que se reconoció la relación entre población y desarrollo, las necesidades de dotar de mayor poder a la mujer y de identificar las necesidades de la gente en educación y salud incluyendo la salud reproductiva, como aspectos fundamentales para el desarrollo balanceado. Dentro de las acciones estipuladas en dicho programa de acción se incluyó la prevención de las ITS – incluido el VIH/Sida, la reducción de su incidencia y el proceder a su tratamiento (16).

Del mismo modo, como parte de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, acordados en 2000 en la Declaración de los países miembros de las Naciones Unidas, el objetivo 6 se orienta a combatir el VIH/Sida, el paludismo y otras enfermedades, incluyendo como metas: Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/Sida en 2015. Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/Sida de todas las personas que lo necesiten (16).

En 2001 ante la Asamblea de las Naciones Unidas las naciones suscribieron la Declaración de compromiso en VIH/Sida-UNGASS y en 2011 renovaron este compromiso, mediante la Declaración Política que definió los objetivos y

compromisos de erradicación, conocidos como los diez objetivos de la reunión de alto nivel HLM: Reducir la transmisión sexual del VIH en un 50% para 2015 (16).

Por otra parte, es necesario tener presente la estrategia promovida por ONUSIDA desde 2003, más conocida como los ‘tres unos’, basada en tres principios fundamentales aplicables a todas las partes interesadas en la respuesta al Sida en el nivel nacional (16).

La Constitución Política de Colombia establece la vida como un derecho fundamental inviolable; reconoce el derecho de todas las personas a la intimidad personal y familiar; y establece tanto la salud y la seguridad social como servicios públicos a cargo del Estado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (16).

En este marco la Ley 100 de 1993 estableció el actual SGSSS definiendo la seguridad social como un servicio público esencial a ser prestado, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Dicho sistema define las reglas de juego que garantizan la atención en salud a través de la vinculación de la población a uno de dos regímenes de atención conocidos como régimen contributivo y subsidiado, de acuerdo con la situación laboral de las personas o la capacidad para efectuar el pago de la cotización (16).

El paquete de beneficios que garantiza el sistema como parte de la atención en salud, POS, se actualiza de manera periódica a fin de tomar en cuenta situaciones de importancia en salud pública como el VIH/Sida (16).

La prestación de servicios se enmarcó en 2005 en la política nacional de prestación de servicios de salud, que se formuló con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios a través de los ejes de accesibilidad, calidad y eficiencia (16).

La Ley 1438 de 2011 instauró la obligación de formular un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social, intersectorial y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, que se concretó por medio de la Resolución 1841 de 2013 como una política pública de gran impacto social que orientará la salud pública del país en los próximos diez (10) años (16). El Plan Decenal de Salud Pública asumido mediante Resolución 1841 de 2013, a través de la Dimensión de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, representa el marco estratégico desde el cual se fundamenta el plan de respuesta al VIH .

5. METODOLOGIA

5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación será de tipo cualitativo, es decir, un estudio descriptivo retrospectivo que abarque personas de 18 a 30 años, atendidos en la sala de urgencias de la clínica CRECER en Cartagena, logrando analizar los factores de riesgo más incidentes en la contracción de ETS, de esta forma lograr la propuesta de medidas de promoción y prevención.

5.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de la investigación sería inductivo, que hace posible la obtención de conclusiones generales a partir de premisas particulares. En este caso, se analizará desde variables sociodemográficas hasta conocimientos sobre ITS y ETS.

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo de la población está determinado por las personas en promedio atendidos en la clínica CRECER en el área de urgencias, de acuerdo con reporte hecho por la institución se atienden 500 personas entre 18 a 30 años, mensualmente en la institución, para el cálculo de la muestra se considerará este promedio como la población y aplicando la siguiente fórmula se hará cálculo de una muestra aleatoria.

La fórmula para calcular el tamaño de muestra cuando se conoce el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde, N = tamaño de la población Z = nivel de confianza, P = probabilidad de éxito, o proporción esperada Q = probabilidad de fracaso D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Aplicando la anterior formula la muestra para este estudio es de 126 personas a encuestar.

5.4. FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes primarias de información serán las personas de 18 a 30 años que participen en el estudio, que cumplan con los parámetros de inclusión al estudio, y firmado el consentimiento informado por los participantes, como fuentes secundarias los aportes teóricos contenidos en los materiales literarios y demás investigaciones desarrolladas alrededor del tema, para ello, se llevará a cabo revisiones bibliográficas de acuerdo con las necesidades de discusión identificadas.

5.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En la siguiente tabla se presenta la operacionalización de variables, que funciona como guía para el análisis de la información recopilada en las encuestas a realizar en los pacientes.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Tipo	Nombre	Clasificación	Concepto	Escala	Items Encuesta
Variables sociodemográficas	Edad	Cuantitativa	Número de años de vida cumplidos a la fecha del estudio.	0 en adelante	1
	Estrato socioeconómico	Cuantitativa	Clasificación socioeconómica de acuerdo con el	I, II, III, IV, V, VI, VII	2

			nivel de ingresos económicos.		
	Genero	Cualitativa		Masculino Femenino	3
	Escolaridad	Cualitativa	Ultimo nivel de estudios académicos cursados	Primaria Media Bachillerato Técnico Tecnólogo Profesional Especialista	4
	Situación laboral	Cualitativa	Estado de empleabilidad	Empleado Desempleado Emprendedor independiente	5
	Régimen de seguridad social	Cualitativo	Régimen en que se encuentra para servicios de eps	Subsidiado Contributivo	6
	Edad de inicio de vida sexual	Cuantitativo	Edad en la que tuvo su primera experiencia sexual	0 en adelante	7
Conocimientos sobre ITS y ETS	Definición y tipos de ITS y ETS	Cualitativa	Qué y cuales son las ITS y ETS	Por definir	8, 9, 10 , 11
	Síntomas de las ITS y ETS	Cualitativa	Los síntomas de las ITS y ETS conocidos	Por definir	12
	Métodos de protección	Cualitativa	los métodos de protección que se conocen	Por definir	13
Practicas	Uso de drogas y alcohol	Cuantitativa	Uso o no de drogas y alcohol en las relaciones sexuales	Si No	14 y 15
	Métodos de protección	Cuantitativa	Uso de método de protección	Si No	16
	N° de parejas sexuales	Cuantitativa	La cantidad de parejas sexuales que ha tenido	Po definir	17

5.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS DEL ESTUDIO

El estudio tiene propósitos netamente académicos y educativos, por lo que datos personales de los participantes no serán requeridos ni publicados en el caso de que sean obtenidos.

Los criterios de inclusión son los siguientes:

- Hombre o mujeres entre 18 y 30 años.
- Personas ingresadas a urgencias en la clínica CRECER.

5.7. PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez desarrollado el estudio y recopilada la información esta serán analizada en la función de los datos sociodemográficos, los conocimientos y las prácticas de los encuestados.

- Sobre los datos sociodemográficos se organizarán tablas y graficas sobre el comportamiento de frecuencias que permitan la lectura y comprensión de los datos de manera clara. Se trata de definir las características que pueden relacionarse con los jóvenes y los factores de riesgo.
- En lo relacionado a conocimientos se mostrará los que tienen los encuestados sobre las IT y ETS, los tipos y métodos de protección.
- Finalmente, sobre las practicas se busca identificar cuáles son las más comunes de los encuestados teniendo en cuenta factores como los conocimientos.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los resultados de esta investigación fueron organizados de manera sistemática en función de los objetivos de esta, a continuación, este apartado presenta el perfil sociodemográfico de las personas que participaron, los conocimientos sobre ITS y ETS, y las practicas más comunes en la población.

6.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PARTICIPANTES

Los resultados de este primer segmento fueron adquiridos a través de la información sociodemográfica recogida en la aplicación de la encuesta a las personas atendidas en urgencias de la clínica CRECER, en Cartagena. Fueron tabulados y procesados bajo los principios de la estadística básica descriptiva.

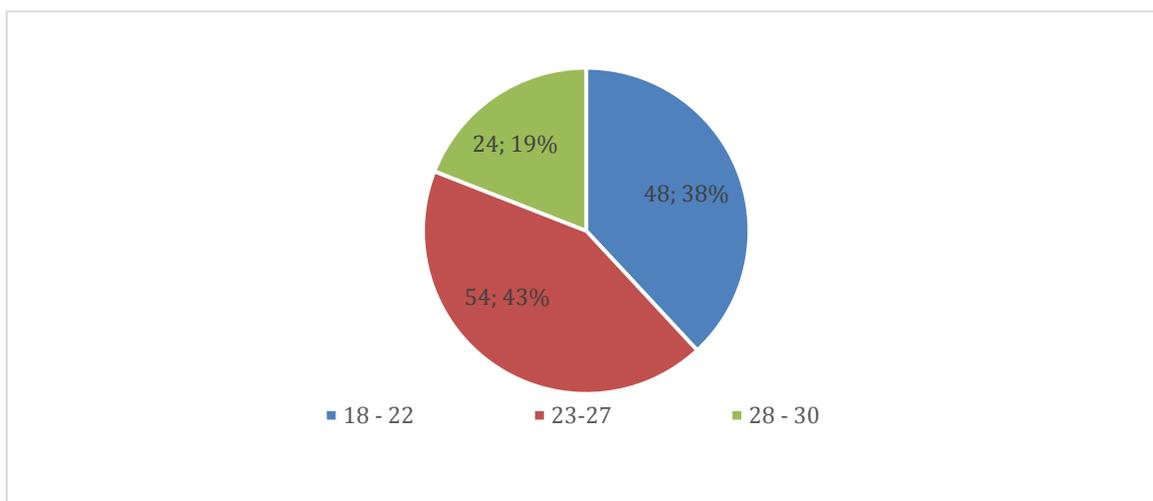


Figura 1 Distribución de los participantes por edad

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 1 muestra que las personas encuestadas se encuentran distribuidas por edad así: la mayoría que representa el 43%, es decir 54 personas están entre los 23 y los 27 años, un 38% que son 48 personas están entre los 18 y los 22 años y el 19% que son 24 personas están entre los 28 y los 30 años.

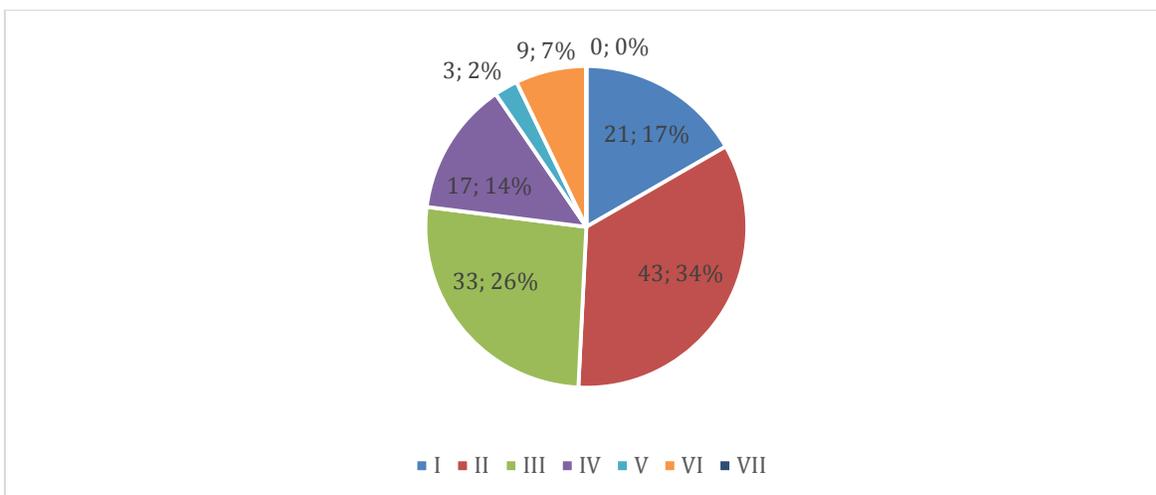


Figura 2 Distribución de los participantes por Estrato
 Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 2 sobre el estrato socioeconómico muestra que un 34% es decir 43 personas encuestadas están en estrato II, 26% es decir 33 personas están en estrato III, 17% es decir 21 personas están en estrato I, un 14% es decir 17 personas están en estrato IV, un 7% es decir 9 personas están en estrato VI y el 2% restante es decir 3 personas están en estrato V.

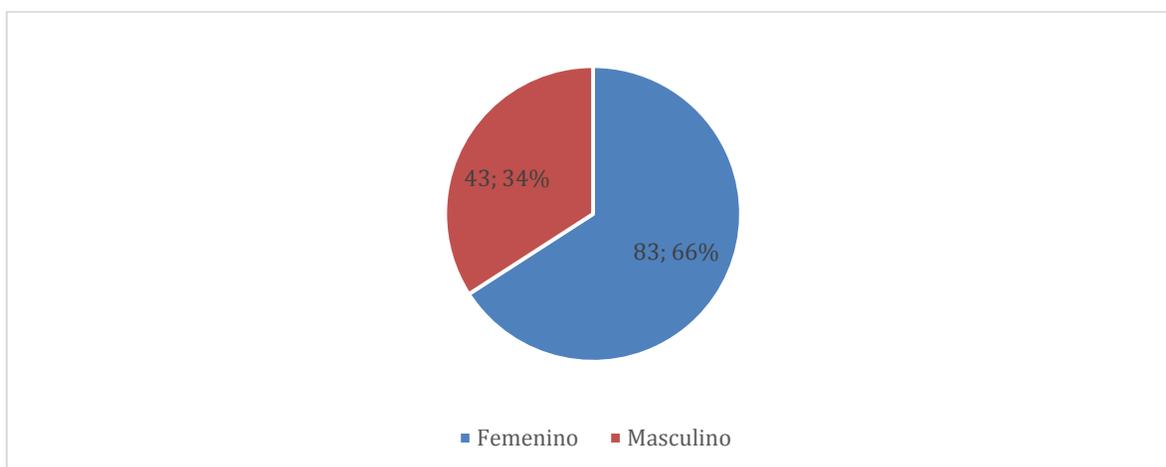


Figura 3 Distribución de los participantes por género
 Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 3 muestra que la distribución por género fue 66% es decir 83 mujeres y 34% es decir 43 hombres.

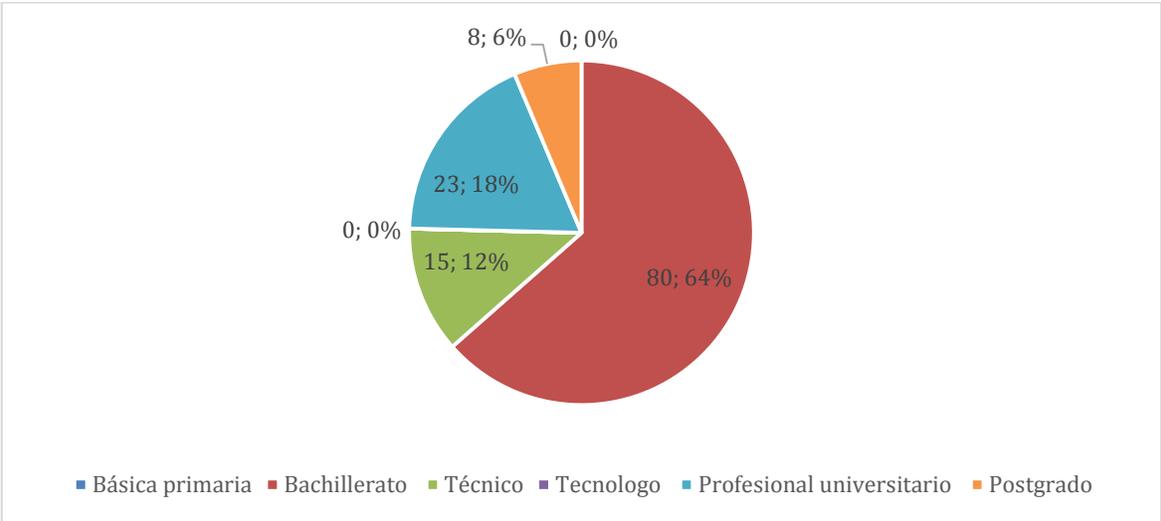


Figura 4 Distribución de los participantes por Nivel de Escolaridad
 Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 4 muestra que el 64% es decir 80 personas encuestadas ha cursado el bachillerato o algún curso de este. Que el 18% es decir 23 personas son profesionales universitarios o están cursando un programa académico. Que el 12% es decir 15 personas son técnicos y que el 6% restante es decir 8 personas han cursado postgrado.

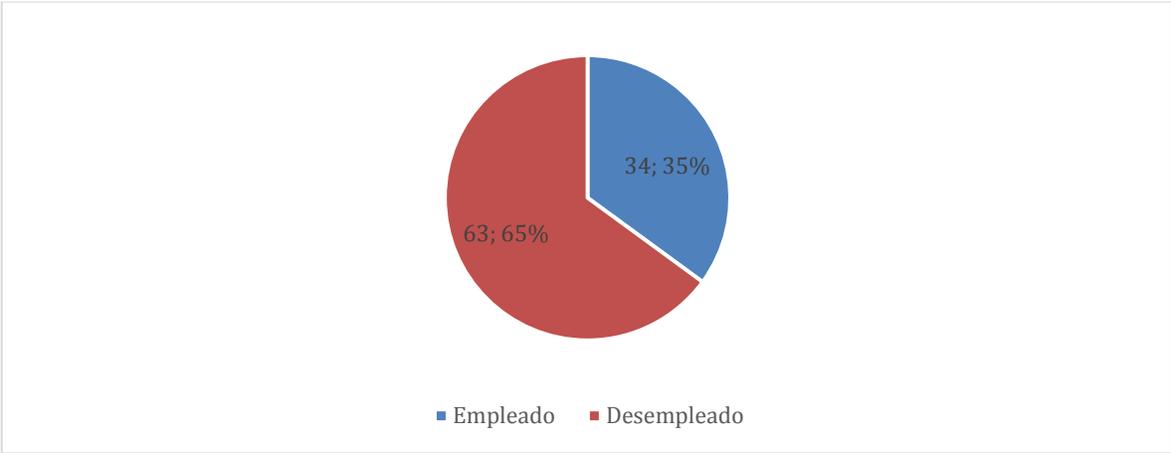


Figura 5 Distribución de los participantes por Situación laboral
 Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 5 muestra como están distribuidos los encuestados de acuerdo con su situación laboral así el 65% que son 63 personas se encuentran desempleadas y el 35% restante que son 34 personas se encuentra laborando.

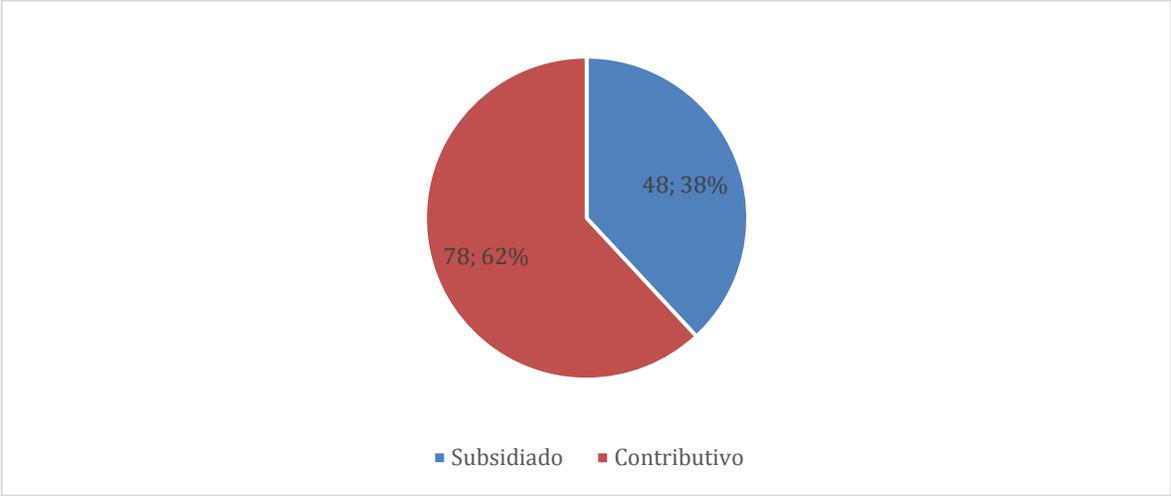


Figura 6 Distribución de los participantes por Régimen de cotización
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 6 muestra como están distribuidos los encuestados de acuerdo con el régimen de cotización en seguridad social, especialmente en salud, el 62% que son 78 personas están en contributivo y el 38% restante que son 48 personas están en subsidiado.

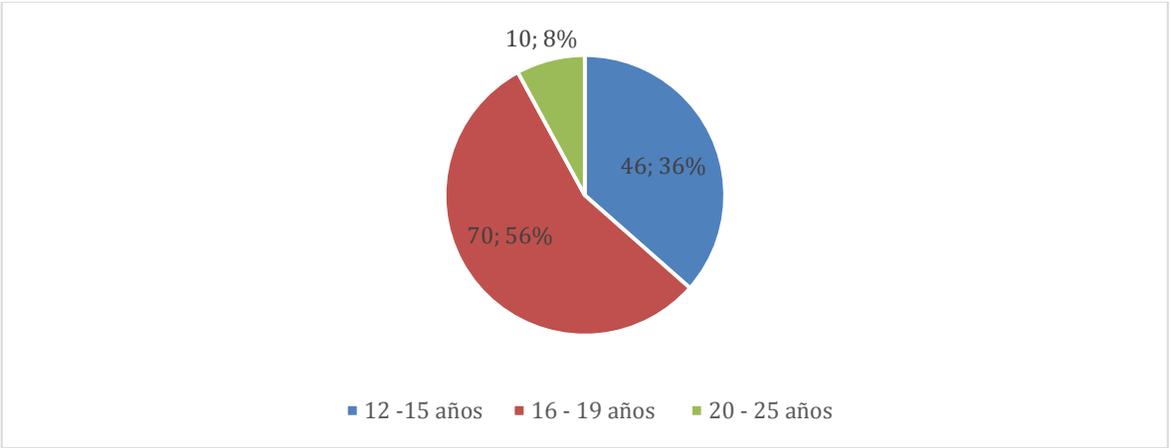


Figura 7 Distribución de los participantes por edad de la primera experiencia sexual
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 7 muestra la distribución de los encuestados de acuerdo con la edad de la primera experiencia sexual encontrándose que el 56% es decir 70 personas tuvieron su primera experiencia entre los 16 y los 19 años, 36% es decir 46 personas tuvieron su primera experiencia entre 12 y 15 años y el 8% restante es decir 10 personas tuvieron su primera experiencia entre los 20 y los 25 años.

6.2. CONOCIMIENTOS DE LOS PARTICIPANTES SOBRE ITS Y ETS: TIPOS, SÍNTOMAS Y MÉTODOS DE PROTECCIÓN

Los conocimientos de los participantes sobre ITS y ETS son presentados en las siguientes figuras, constituyen que tanto están informadas las personas sobre las ITS y ETS, tipos, síntomas y métodos.

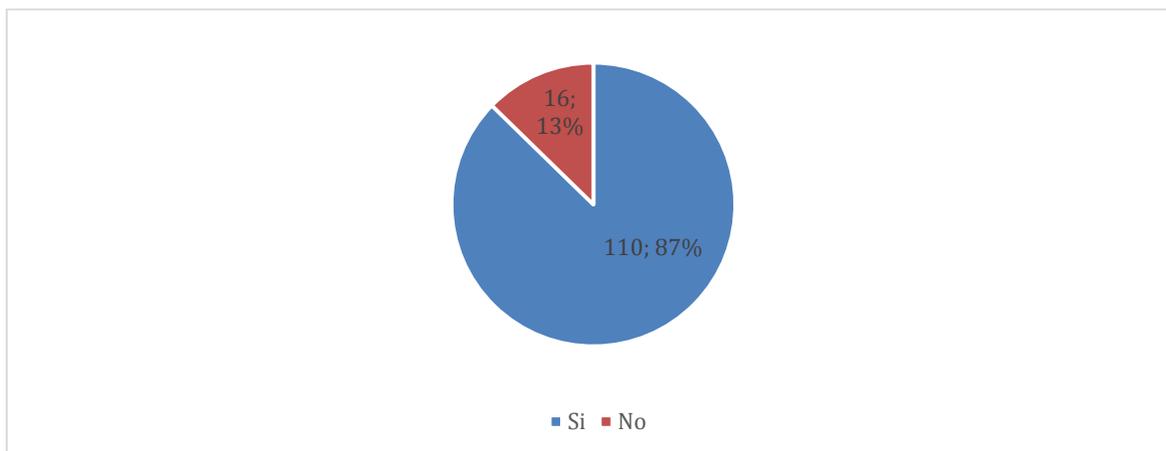


Figura 8 ¿Sabe qué son infecciones de transmisión sexual - ITS?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 8 muestra que el 87% es decir 110 personas si saben que son ITS y el 13% restante es decir 16 personas manifiestan desconocer que son las ITS.

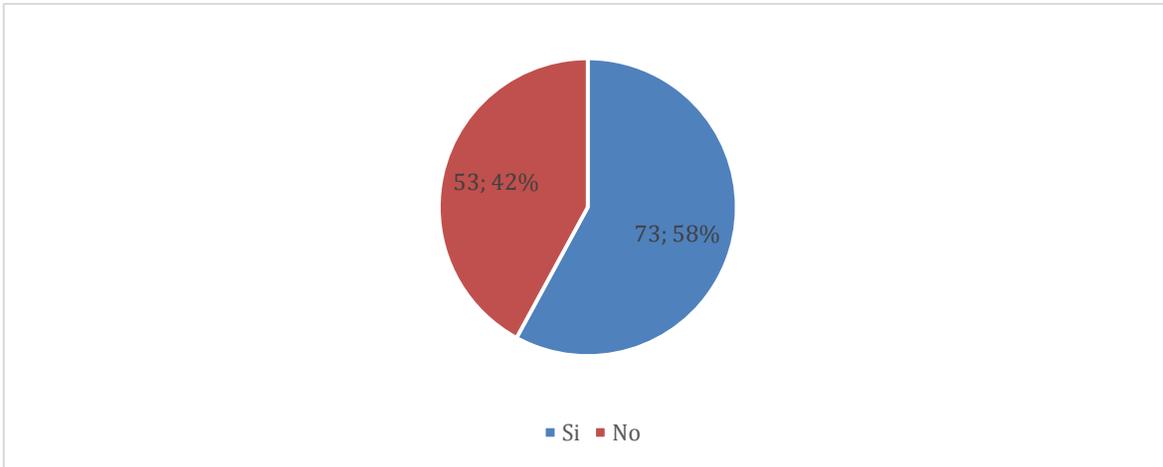


Figura 9 ¿Sabe cuáles son las ITS más comunes?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 9 muestra que el 58% es decir 73 personas si saben cuáles son las ITS más comunes y el 42% es decir 53 personas no reconocen las ITS más comunes.

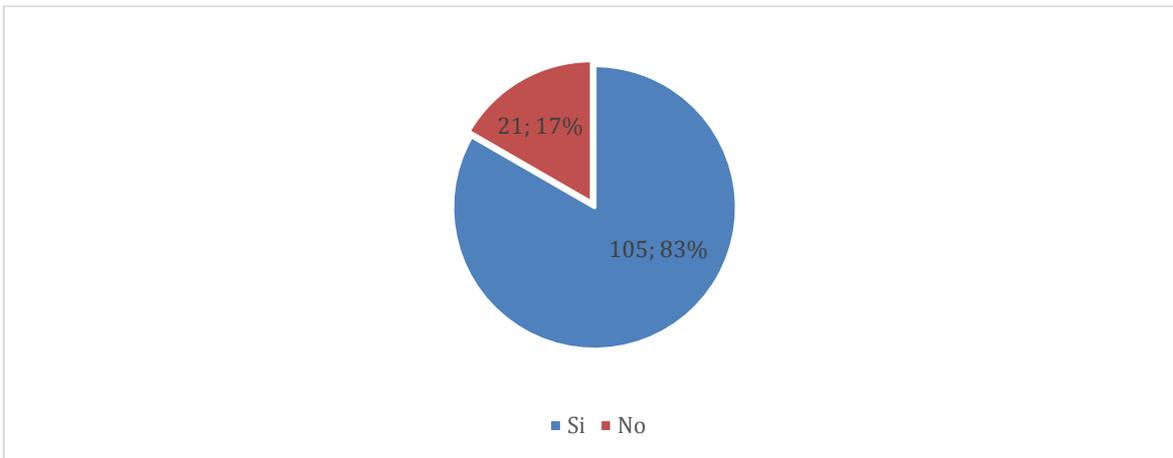


Figura 10 ¿Sabe qué son las enfermedades de transmisión sexual?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 10 muestra que el 83% es decir 105 personas encuestadas si saben que son las ETS y el 17% restante es decir 21 personas desconocen las ETS.

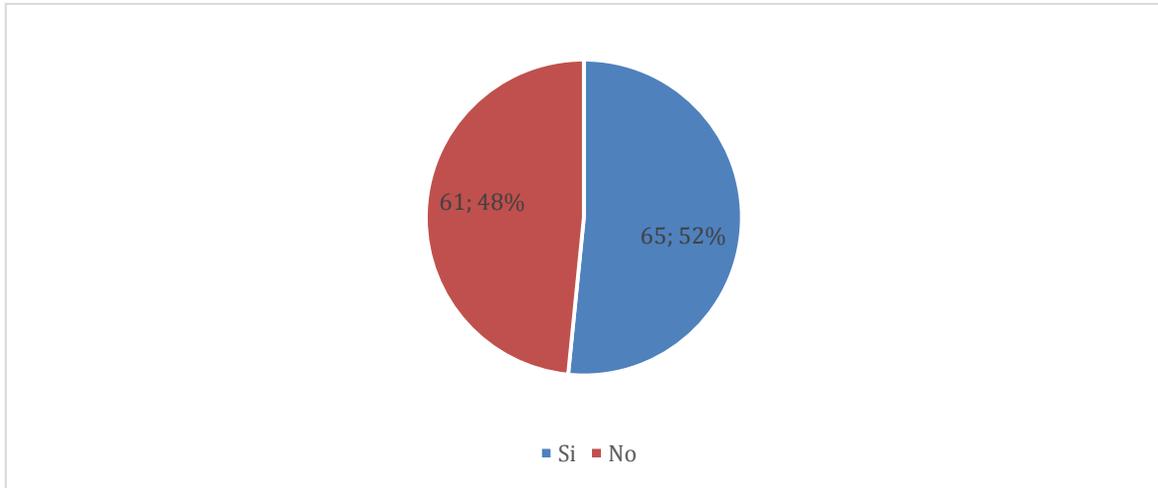


Figura 11 ¿Sabe cuáles son las ETS más comunes?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 11 muestra que el 52% es decir 65 personas saben cuáles son las ETS más comunes y el 48% es decir 61 personas desconocen.

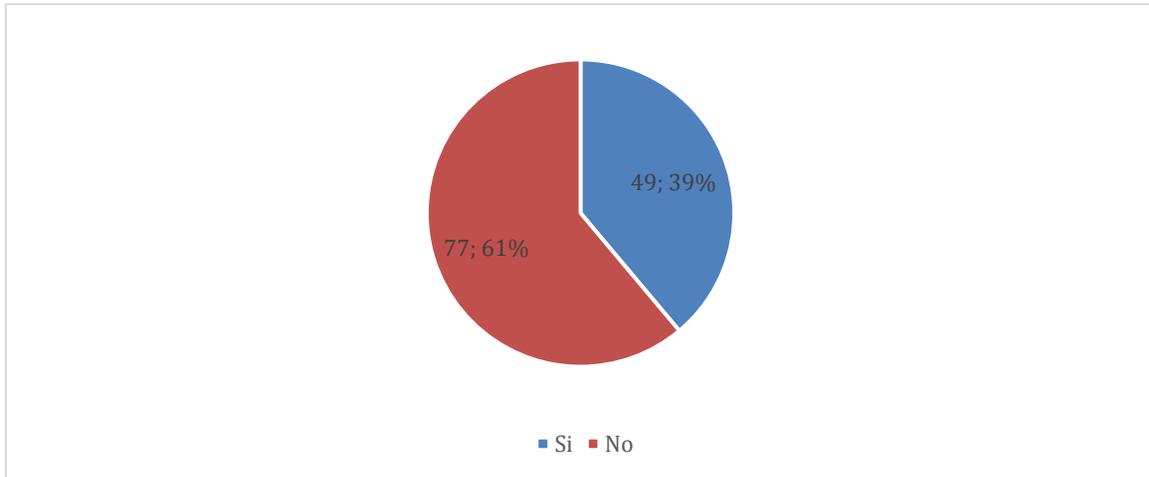


Figura 12 ¿conoces los síntomas de las ITS y ETS?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 12 muestra que 61% es decir 77 personas no conocen los síntomas de las ITS y ETS y el 39% restante es decir 49 si conocen estos síntomas.

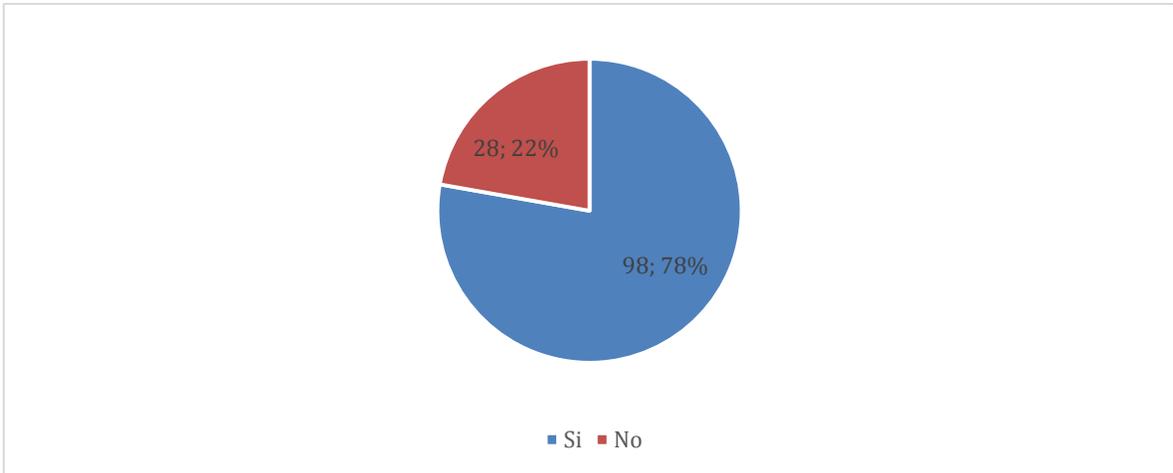


Figura 13 ¿conoces algún método de protección contra estas ITS y ETS?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 13 muestra que el 78% es decir 98 de las personas encuestadas si conocen los métodos de protección contra las ITS y ETS y el 22% restante que son 28 personas manifiestan no conocer los métodos de protección.

6.3. PRACTICAS COMUNES EN LA VIDA SEXUAL DE LOS PARTICIPANTES

Las siguientes figuras presentan la distribución de los encuestados de acuerdo con sus prácticas comunes encontrándose lo siguiente:

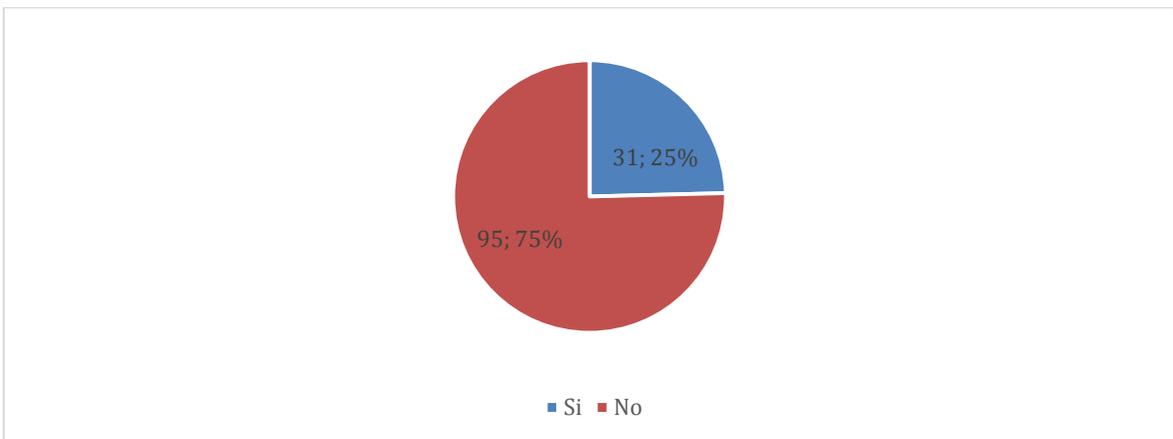


Figura 14 ¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 14 muestra que el 75% es decir 95 personas no ha tenido relaciones sexuales bajo la influencia de las drogas y el 25% restante es decir 31 personas encuestadas si las ha tenido.

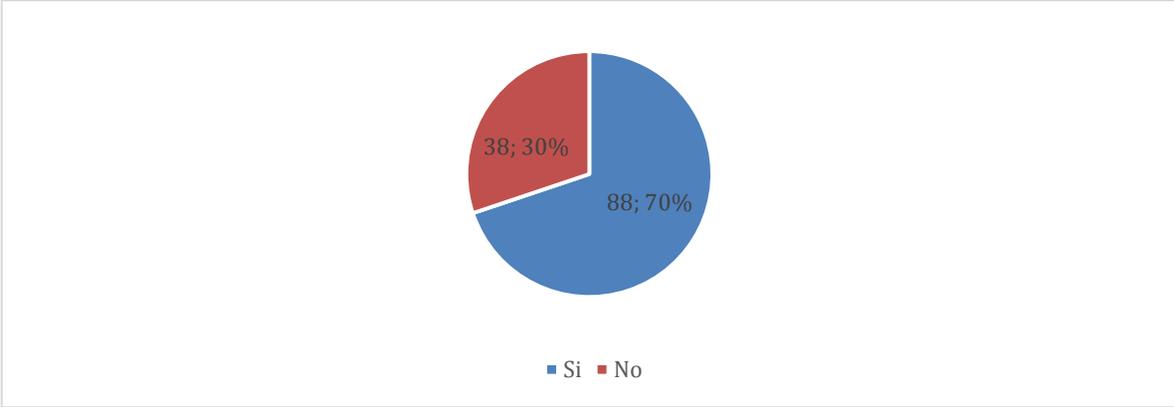


Figura 15 ¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol?
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 15 muestra que el 70% es decir 88 personas han tenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol y el 30% restante es decir 38 personas no lo han tenido.

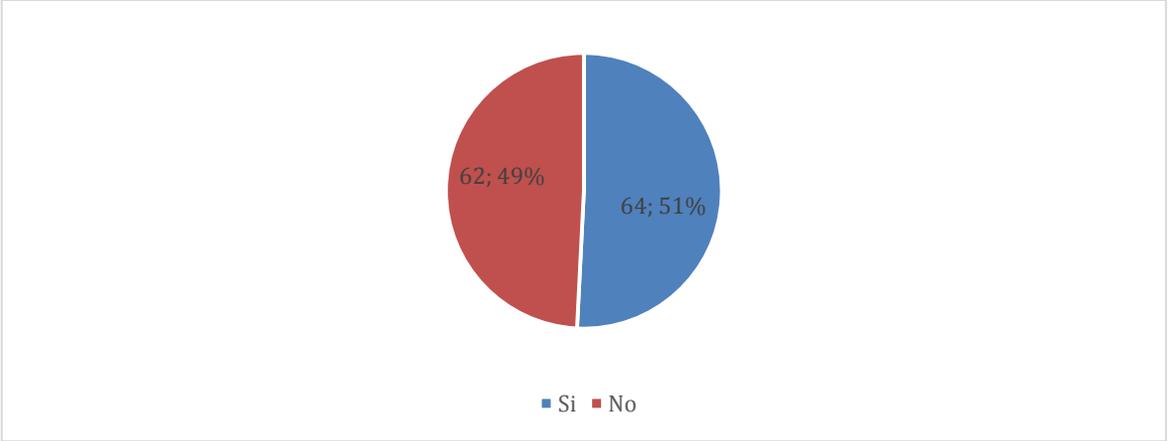


Figura 16 ¿usas método de protección en tus relaciones sexuales?
Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 16 muestra que el 51% es decir 64 personas si usan método de protección en sus relaciones sexuales y el 49% restante es decir 62 personas no usan métodos de protección.

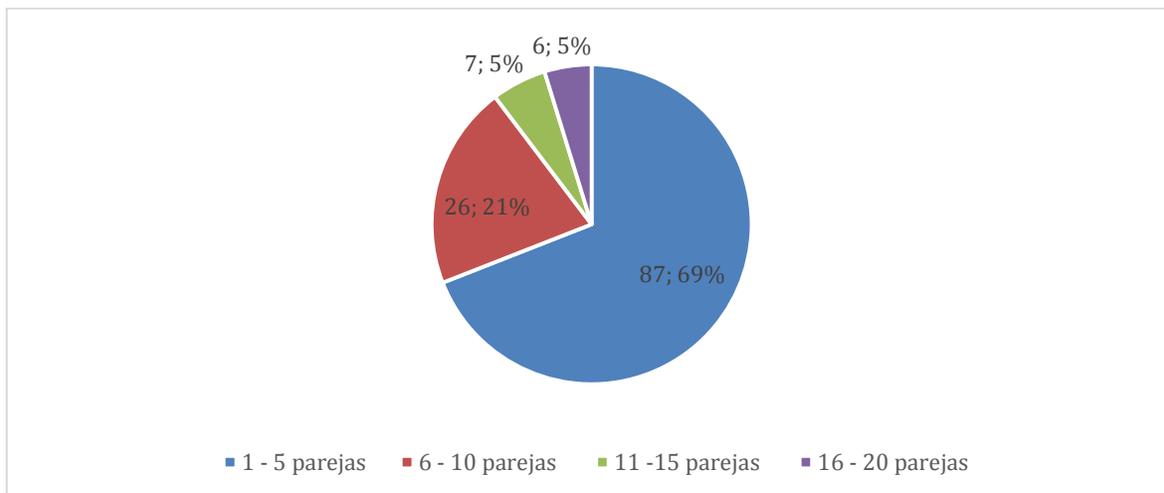


Figura 17 ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

Fuente: Encuesta aplicada a jóvenes atendidos por urgencia en la clínica CRECER

La figura 17 muestra que 69% es decir 87 personas han tenido entre 1 – 5 parejas, 21% es decir 26 personas ha tenido de 6 – 10 parejas, 5% es decir 7 personas han tenido entre 11 – 15 parejas, y más o menos el 5% restante que son 6 personas han tenido entre 16 – 20 parejas.

7. DISCUSIÓN

En los resultados de esta investigación se hacen análisis puntuales sobre los factores que pueden llevar a contraer las ITS, como son el perfil sociodemográfico, los conocimientos, métodos de prevención y prácticas de las personas de 18 a 30 años, en este apartado se hará un análisis desde los aportes teóricos desarrollados sobre el tema.

El perfil sociodemográfico de los encuestados presenta las edades como primera variable encontrándose una población joven en su mayoría mujeres, de estratos diferenciados, y con cotización en régimen subsidiado y contributivo, el nivel escolar de esta población es en promedio bachilleres, por lo que cuentan con conocimientos básicos adquiridos en las clases básicas de educación sexual en el colegio. Al respecto autores como Guerra Prada, Hermen, et al. En su artículo "Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes." Llegan a la premisa de que el perfil sociodemográfico influye en los riesgos en cuanto los jóvenes son más inexpertos y arriesgados, no miden las consecuencias y escasamente proyectan su futuro, su vista esta puesta en el presente inmediato, en vivir la experiencia y causarse el mayor placer posible (17).

Los conocimientos que las personas de la investigación tienen son muy básicos en el tema de ITS y ETS, sin embargo, les ayuda a identificar tipos, síntomas e incluso métodos de prevención. En general el 70% promedio de los encuestados manifestaron que conocían detalles sobre estas infecciones y enfermedades, lo que les puede ayudar a detecta esas situaciones que pueden resultar riesgosas para su salud. En investigación desarrollada por Calatrava, López-Del Burgo, y de Irala, J. titulada "Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos" los autores afirman que el factor de conocimiento es influyente en tanto ayuda a los jóvenes a hacer juicios de valor adecuados a la hora de tener sus experiencias sexuales logrando así prevenir estas infecciones (15).

Sobre las practicas se encontró que en promedio el 20% de encuestados tienen relaciones sexuales bajo la influencia de drogas y el 60% en promedio bajo la influencia del alcohol, aunque si usan métodos de barrera para protegerse. Autores como Valencia y Canaval en su artículo titulado “Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia” afirman que las prácticas de los jóvenes están influenciadas por los conocimientos que tienen sobre las ITS y que estas prácticas son determinantes para el desarrollo de su conciencia al respecto (18).

En general, el perfil sociodemográfico, los conocimientos y las prácticas de los encuestados en sus relaciones sexuales son determinantes factores que pueden influenciar la contracción de las infecciones ya que las personas pueden ignorar u omitir acciones preventivas, de higiene y cuidado y esto los puede llevar al peligro de contraer estas ITS.

CONCLUSIONES

Desarrollada la investigación se concluye que los encuestados objetos de esta investigación se encuentran propensos a contraer ITS y ETs como cualquier otra persona, sin embargo, en ellos, los factores determinantes son el perfil sociodemográfico puesto que permite características como la posibilidad de acceder a educación de calidad donde complementariamente son educados a tener una vida sexual plena y sana. Los conocimientos adquiridos también ayudan a tomar decisiones adecuadas sobre el tema influyendo entonces en las practicas que en ocasiones pueden resultar riesgosas para su salud.

Los resultados son concluyentes en que los jóvenes atendidos en la clínica CREER cuentan con las potencialidades para adquirir conocimientos cada día más actualizados sobre el tema de su sexualidad puesto que la mayoría son bachilleres y otros universitarios, de diferentes estratos, pero con la posibilidad de acceder a educación sexual desde los programas de prevención de las eps. Aunque muchos iniciaron una vida sexual a temprana edad (el mínimo encontrado fue 12 años) cuentan con la posibilidad de hacer reajustes en las practicas.

Sobre los conocimientos la mayoría manifestó conocer que son ITS y ETS, y temas como tipos, síntomas y prevención, lo que les puede ayudar a tomar decisiones adecuadas en cada encuentro con sus parejas. La minoría manifestó no identificar los síntomas en todas las ITS, pero la información inicial les puede ayudar a detectar problemas en su cuerpo y sus relaciones. Sobre las practicas predominan las relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol, y las drogas manejan estadísticas más bajas, sin embargo, ante este hecho se les debe recordar el efecto que generan estas sustancias en el cerebro y su capacidad de decisión objetiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Acuña Navas, M. J.** *Abuso sexual en menores de edad: generalidades, consecuencias y prevención.* Costa Rica : Medicina Legal de Costa Rica, 2014. Vol. 31.
2. **Cervera, J. G., Campos, E. F. P. y Cano, J. P.** *Enfermedades de transmisión sexual y adolescencia: generalidades y prevención.* In *Sociedad Española de Contracepción.* s.l. : Grupo de trabajo sobre salud reproductiva en la adolescencia. Manual de Salud Rep, 2001.
3. **Rowley J; Vander Hoorn S; Korenromp E; Low N; et al.** Global and Regional Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2016.. June 2019. . [En línea] WHO Bulletin, 12 de June de 2019. [Citado el: 13 de 08 de 2019.] https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.18.228486.pdf.
4. **Ovalle, A. y Martínez, F.** *Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público de Chile.* Chile : Rev chilena infectología, 2012.
5. **Arroyo, G.** *Uno de cada cuatro jóvenes sufrirá una enfermedad de transmisión sexual antes de los 18 años.* Cuba : Revista Cubana de Medicina General Integral, 2008.
6. **SOCOMEG.** Factores de riesgo de ITS y ETS. [En línea] 2018. [Citado el: 12 de septiembre de 2019.] <https://www.elmundo.es/salud/2016/08/09/57a8818e46163f21348b464e.html>.
7. *Infecciones de transmisión sexual en adolescentes .* **Rodríguez, M.** Céspedes : Scielo , 2004.
8. *ITS y SIDA en adolescentes: Descripción prevención y marco legal .* **T, Chacón, y otros.** ISSN 2215-5287, Costa Rica : Scielo , 2009.
9. *Intervención sobre ITS/VIH sida en adolescentes pertenecientes a dos consultorios del policlínico plaza .* **Fadragas, A.** Cuba : Revista cubana de medicina general integral , 2012.
10. *Generalidades de las Enfermedades de Transmisión Sexual .* **Castro Bobadilla, D. A.** 2, s.l. : Rev. méd. hondur, 1983, Vol. 51.

11. *Las Enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense. .* **Gutiérrez, William y Blanco, Christian.** 3, Costa Rica : Tecnología en marcha, 2016, Vol. 29. 10.18845/tm.v29i3.2892.
12. **Pérez, A. G.** *Enfermedades de transmisión sexual.* s.l. : Eudema, 1992.
13. *Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual.* **OMS Organización Mundial de la Salud.** 2, Cuba : Revista cubana de medicina general integral, 2007, Vol. 23.
14. **del Río, C. A. y Uribe, P.** *Prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA mediante el uso del condón.* 1993. Salud Pública de México.
15. **Calatrava, M., López-Del Burgo, C. y de Irala, J.** *Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos.* s.l. : Medicina Clínica, 138(12), 534-540, 2012.
16. **Ministerio de la Salud y la Protección Social .** *Plan nacional de respuesta ante las ITS-VIH/SIDA.* Bogotá : s.n., 2017.
17. **Guerra Prada, H., y otros.** *Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes.* s.l. : Revista Archivo Médico de Camagüey, 13(6), 0-0, 2009.
18. **Valencia, C. P. y Canaval, G. E.** *Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia.* s.l. : Revista de salud pública, 14, 810-821, 2012.
19. **E.S.E. Clínica Maternidad Rafael Clavo .** Información General. [En línea] 2015. [Citado el: 20 de octubre de 2018.] <http://www.maternidadrafaelcalvo.gov.co/nws/quienes.php>.
20. **Casas, L. y Rodríguez, M,D.** *Sífilis y embarazo: ¿Cómo diagnosticar y tratar oportunamente?* s.l. : Revista colombiana de obstetricia y Ginecología, 2009.
21. **Savall, R.** *Enfermedades de transmisión sexual. Atención primaria.* 2005. 36(5), 278-279..
22. **Barros, T. y Barreto, D.** *Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes.* s.l. : Revista Panamericana de Salud Pública, 2001. 10, 86-9.

23. **Cortés Alfaro, A., García Roche, R.,.** *Instrumento de trabajo para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes.* s.l. : Revista Cubana de Medicina Tropical, 2001.

24. *Las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas. Un problema de salud a nivel mundial.* . **Berdasquera, Denis.** 2, Cuba : Revista cubana de medicina general integral , 2018, Vol. 25. ISSN 0864-2125.

ANEXOS

Anexo A Instrumento de investigación

FACTORES DE RIESGOS PARA CONTRAER INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS ATENDIDAS EN URGENCIAS DE LA CLINICA CRECER, EN EL TERCER TRIMETRE DE 2019

ENCUESTA PARA PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS¹

Objetivo: recopilar información para analizar los factores de riesgos para contraer infecciones de transmisión sexual en personas de 18 a 30 años atendidas en urgencias de la Clínica CRECER en el tercer trimestre de 2019, para la propuesta de medidas de prevención.

Instrucciones generales: una vez firmado el consentimiento informado proceder a responder las preguntas presentes en el siguiente instrumento. Usted tiene 15 minutos para desarrollar este cuestionario. Agradecemos ser lo más preciso posible.

I. Categoría sociodemográfica

1. Su edad _____

2. Marque con una X su estrato socioeconómico

I	II	III	IV	V	VI	VII
---	----	-----	----	---	----	-----

3. Su género es _____

¹ SALGADO, Manuel Varela; ESQUETE, Javier Paz. Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Revista internacional de andrología, 2010, vol. 8, no 2, p. 74-80.

4. ¿Cuál es el último nivel escolar que alcanzó?

5. Marque con una X su situación laboral es

Empleado	Desempleado	Emprendedor Independiente
----------	-------------	------------------------------

6. Marque con una X el régimen de seguridad social al que pertenece.

Régimen Contributivo	Régimen subsidiado
----------------------	--------------------

7. ¿a qué edad tuvo su primera experiencia sexual? _____

II. Categoría de conocimientos

8. ¿Sabe qué son infecciones de transmisión sexual - ITS?

SI	NO
----	----

9. ¿Sabe cuáles son las ITS más comunes?

SI	NO
----	----

10. ¿Sabe qué son las enfermedades de transmisión sexual?

SI	NO
----	----

11. ¿Sabe cuáles son las ETS más comunes?

SI	NO
----	----

12. ¿conoces los síntomas de las ITS y ETS?

SI	NO
----	----

13. ¿conoces algún método de protección contra estas ITS y ET?

SI	NO
----	----

III. Categoría de Practicas

14. ¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de drogas?

SI	NO
----	----

15. ¿has tenido relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol?

SI	NO
----	----

16. ¿usas método de protección en tus relaciones sexuales?

SI	NO
----	----

17. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido? _____

Anexo B Consentimiento Informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO ESCRITO E INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN EN URGENCIAS DE LA CLINICA CRECER, EN EL TERCER TRIMETRE DE 2019

Esta es una forma de aceptación legal para participar en la investigación, que usted puede libremente firmar si está de acuerdo en los siguientes aspectos: Yo, con Cédula de Ciudadanía No. con dirección_ y Teléfono declaro que he recibido información amplia y suficiente sobre el estudio, titulado: **“FACTORES DE RIESGOS PARA CONTRAER INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN JÓVENES ATENDIDOS EN URGENCIAS DE LA CLINICA CRECER, EN EL TERCER TRIMETRE DE 2019”**, en el cual se pretende: Analizar los factores de riesgos para contraer infecciones de transmisión sexual en jóvenes atendidos en urgencias de la Clínica CRECER en el tercer trimestre de 2019, para la propuesta de medidas de prevención. Se me ha explicado que me realizaran, una encuesta asistida que indaga sobre los factores de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual. Soy consciente que los resultados obtenidos favorecerán a otros seres humanos. Entiendo que los costos adicionales que demanda la investigación corren a cargo del investigador. Soy consciente de los compromisos que adquiero con el proyecto y que en todo momento seré libre de continuar ó de retirarme, con la única condición de informar oportunamente mi deseo, al investigador (es).

Yo, con Cédula de Ciudadanía No. con dirección y Teléfono, asumo el papel de testigo del presente consentimiento informado en la ciudad de Cartagena de Indias, el día mes del año _____. **(Testigo No.1)** Yo, con Cédula de Ciudadanía No. con dirección Teléfono, asumo el papel de testigo del presente consentimiento informado en la ciudad de Cartagena de Indias, el día mes del año **(Testigo No.2)**

Acepto voluntariamente participar sin más beneficios que los pactados

previamente.

Firma y cédula de ciudadanía

Anexo C Evidencia fotográfica del trabajo de campo



