



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

TESINA

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de la Salud

TEMA

**EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL
EN LAS USUARIAS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE
SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA
DE BOLÍVAR EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013**

AUTORA

OBST.CORNEJO VALVERDE NANCY MATILDE Msc

GUARANDA, MARZO DEL 2014



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

**ESPECIALIZACIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
RESOLUCIÓN: CONESUP. RCA. S01-No. 3508**

TEMA

**EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL
EN LAS USUARIAS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE
SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA
DE BOLÍVAR EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013**

AUTORA

OBST.CORNEJO VALVERDE NANCY MATILDE Msc

GUARANDA, MARZO DEL 2014



CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESIS

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN DE APS**

TEMA:

**EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS
USUARIAS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL
CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL PERÍODO DE
JULIO A DICIEMBRE DEL 2013**

LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normativa exigida.

.....
LA COMISIÓN

AUTORIA NOTARIADA

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación, titulado: **EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013**, son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, 09 de Abril del 2014

Obst.Nancy Matilde Cornejo Valverde

C.C.1203711815

DECLARACIÓN

YO, Nancy Matilde Cornejo Valverde, Autora, del tema de tesina **EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL SUBCENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por la autora.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

f. NANCY MATILDE CORNEJO VALVERDE
C.C. N° 1203711815

AUTORA

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a las siguientes personas:

A Dios, por ser la persona que me dio la oportunidad de estar aquí en la tierra y permitirme tener conocimiento muy grandioso.

A mis padres por ser los seres maravillosos en haberme dado la vida y el estudio para ser una profesional.

A mi marido, el apoyo mutuo que me da, para seguir preparándome cada día más.

A mis queridos y hermosos hijos, por el tiempo que a veces no les doy, con todo cariño y amor para ellos.

A mi virgen Narcisa de Jesús que está siempre conmigo.

NANCY

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad que ayuda a preparar a profesionales de buen prestigio.

Al departamento de Postgrado que apoya incentivar que más profesionales se sigan especializando en esta especialidad.

A mis compañeros de Echeandía por el compañerismo que compartimos para culminar nuestras metas.

A mi linda familia que me apoya en todo para que culmine un logro más en mi vida.

NANCY

INDICE

PORTADA	
HOJA DE GUARDA	
PORTADILLA	
CERTIFICACIÓN DE LA COMISION DE REVISIÓN DE TÉSINA.....	1
AUTORÍA NOTARIADA.....	2
DECLARACIÓN.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
TABLA DE CONTENIDOS.....	6
RESUMEN.....	11
SUMMARY.....	12
ANTECEDENTE.....	13
INTRODUCCIÓN.....	16
ARBOL DE PROBLEMA.....	18
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	19
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
SUBPROBLEMAS.....	21
PROGNOSIS.....	21
JUSTIFICACIÓN.....	22
TEMA.....	24
OBJETIVOS.....	24
OBJETIVO GENERAL.....	24
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	24
HIPOTESIS.....	24
VARIABLES.....	25

VARIABLE INDEPENDIENTE.....	25
VARIABLE DEPENDIENTE.....	25
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
CAPÍTULO 1.....	28
1MARCO TEÓRICO.....	28
1.1.FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	28
1.2.FUNDAMENTACIÓN AXIOLOGICA.....	28
1.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	28
1.4.FUNDAMETACIÓN TEÓRICA REFERENCIAL.....	29
1.5 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO CIENTIFICO	31
EL VIRUS DE LA INMUNODEPENDENCIA HUMANA.....	31
CONCEPTO.....	31
SIDA.....	31
CONCEPTO.....	31
HISTORIA DEL VIH/SIDA,DEL MONO AL HOMBRE.....	32
EPIDEMIOLOGIA.....	35
LA CONSTITUCION DEL ESTADO Y LA LUCHA POR LOS DERECHOS HUMANOS.....	36
CLASIFICACION DEL VIH.....	36
SINTOMAS DEL VIH/SIDA.....	37
VIAS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS.....	37
COMO NO SE TRANSMITE EL VIH.....	39
PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH.....	39
CONSEJERÍA PRE- PRUEBA.....	40
POST-CONSEJERÍA DE VIH/SIDA.....	41
TRATAMIENTO	41
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.....	42
CONCEPTO.....	42
PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA E ITS.....	42
SITUACIÓN DE LAS ITS EN EL ECUADOR.....	43

FACTORES QUE DETERMINAN LA EPIDEMIOLOGIA DE LAS ITS.....	44
ENTORNOS QUE AFECTAN LOS PATRONES DE ITS.....	44
INICIO SEXUAL TEMPRANO,INVOLUNTARIO,DESINFORMADO Y DESPROTEGIDO.....	44
COMO SE PREVIENE ITS.....	45
IMPACTO NEGATIVO DE LAS COMPLICACIONES.....	46
CLASIFICACIÓN ETIOLOGICA DE ITS.....	46
CLASIFICACIÓN SINDROMICA DE ITS.....	48
FLUJOGRAMAS.....	49
FLUJOGRAMAS PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE SECRECIÓN DE ULCERA GENITAL.....	50
FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME SECRECIÓN URETRAL.....	51
FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME SECRECIÓN VAGINAL.....	52
FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE DOLOR ABDOMINAL.....	53
FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE EDEMA DE ESCROTO.....	54
FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BUBÓN INGUINAL.....	55
FLUJO GRAMA PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE CONJUNTIVITIS NEONATAL.....	56
1.6. MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	57
CANDIDIASIS VAGINAL.....	57
CHANCRO BLANDO O CHANCROIDE.....	57
CENTRO DE SALUD.....	57
CLAMIDIA.....	57
CONTAGIO.....	57
ENFERMEDAD.....	57
EPIDEMIA.....	57

HERPES GENITAL INFECCIÓN POR VIH.....	57
HEPATITIS B.....	57
INCIDENCIA.....	58
ITS.....	58
GONORREA.....	58
MEDICO.....	58
RIESGO.....	58
SALUD.....	58
SIDA.....	58
TRATAMIENTO.....	58
VIH/SIDAVIH.....	58
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.....	58
CAPÍTULO II.....	59
2.METODOLOGÍA.....	59
2.1.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	59
2.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	59
POR EL PROPÓSITO.....	59
APLICADA.....	59
POR EL LUGAR.....	59
POR EL ORIGEN.....	59
POR LA DIMENSIÓN TEMPORAL.....	60
POR EL NIVEL DE ESTUDIO.....	60
2.3.MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	60
2.4.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	61
2.5.TÉCNICA E INSTRUMENTOS MÉDICOS.....	61
2.6.UNIVERSO Y MUESTRA.....	61
2.7.PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	61
2.8.HIPOTESIS.....	62
CAPITULO III.....	63
3.1.ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	63

3.2.COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS.....	71
3.3.CONCLUSIONES.....	72
3.4.RECOMENDACIONES.....	73
CAPITULO IV.....	74
LA PROPUESTA.....	74
4.PLAN DE INTERVENCIÓN.....	74
4.1. TITULO.....	74
4.2. JUSTIFICACIÓN.....	74
4.3. OBJETIVOS.....	75
4.3.1.GENERAL.....	75
4.3.2.ESPECIFICOS.....	75
4.4.PLAN DE CONTENIDOS.....	75
4.5.RECURSOS Y PRESUPUESTO.....	76
4.6.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	78
BIBLIOGRAFIA.....	79
ANEXOS.....	81

RESUMEN

El presente estudio lleva como Tema EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL SUB-CENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013. Tomando en cuenta los antecedentes del fenómeno a investigar con la justificación correspondiente del porque la realización de este trabajo planteándome como objetivo general mejorar la prevención de las infecciones de transmisión sexual para disminuir la incidencia del VIH/SIDA en las usuarias que acuden al Sub-Centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandia-Provincia de Bolívar, cuyas edades que oscilan de 18-40 años de edad, ya que constituyen un riesgo de dispersión para el individuo, familia y entorno social y a la vez estableciendo objetivos específicos para lograr nuestro principal objetivo.

El estudio parte de una fundamentación filosófica, axiológico, y legal, y tomando en cuenta la teoría científica, conceptual y referencial

Dentro de las estrategias metodológicas la investigación se ubica dentro de un trabajo de campo, tipo descriptivo, no experimental, la población estudiada estará conformada por usuarias que acuden a la consulta externa del Sub-Centro de Salud de Sabanetillas.

El instrumento a utilizar para recolectar la información es el cuestionario aplicado a las pacientes que acuden al sub centro de sabanetillas, se realizara la tabulación de los datos obtenidos de la investigación para interpretar el análisis, conclusiones y recomendaciones, así se podrá confirmar si se realiza prevención del VIH/SIDA E Infecciones de Transmisión Sexual en esta unidad de salud.

SUMMARY

The current study takes as Topic: HIV/AIDS AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN FEMALE PATIENTS OF A PRIMARY HEALTHCARE CENTER LOCATED IN THE RURAL AREA CALLED SABANETILLAS, BELONGING TO THE CITY OF ECHEANDÍA, PROVINCE OF BOLIVAR, DURING THE PERIOD FROM JULY TO DECEMBER 2013. Taking into account the background of the phenomenon to be investigated, and with the appropriate justification for conducting this study, establishing as a general objective the improvement of the prevention of sexually transmitted infections to reduce the incidence of HIV/AIDS in female patients attending the Primary Healthcare Center in Sabanetillas, Echeandía - Bolivar Province, among ages between 18 and 40, as they constitute a risk of spreading to the individual, family and social environment; and simultaneously, setting specific objectives to achieve our main objective.

The study starts from a philosophical, axiological, and legal basis, taking into account scientific, conceptual and referential theory.

Within the methodological strategies, this study lies within a fieldwork, descriptive type, not experimental; the study population was conformed by female patients attending the outpatient Primary Healthcare Center in Sabanetillas.

The method used to collect the data is the questionnaire, which is given to patients who attends the Primary Healthcare Center in Sabanetillas, the tabulation of data from the research will be made in order to interpret the analysis, conclusions and recommendations, through this way, it is possible to confirm whether prevention of HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections is performed in this healthcare center

ANTECEDENTE

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son afecciones frecuentes que pueden tener consecuencias serias para la salud de la población y configuran un problema de salud pública dada su amplia distribución. Son prevenibles, diagnosticables y tratables. La OMS estimó la ocurrencia de 333 millones de Infecciones de Transmisión Sexual en el año 1998 para todo el planeta, de ellas 36 millones en América Latina y el Caribe. Las más frecuentes en la actualidad son: vaginosis bacteriana, herpes genital, clamidias, blenorragia (gonorrea), tricomoniasis, candidiasis, infecciones por virus papiloma humano, hepatitis B, sífilis y la infección por VIH/SIDA.

El control de estas infecciones en el concierto mundial es fundamental para mejorar la salud reproductiva de toda la población. El impacto que tienen las Infecciones de Transmisión Sexual en las mujeres y los niños, sumado a la vinculación que existe entre ellas y la prevención de la infección por VIH, representan para los profesionales de la salud una preocupación permanente debido a que pueden incrementar la probabilidad de adquirir y transmitir el VIH, constituyéndose en un factor de riesgo.

Se estima que una infección de transmisión sexual aumenta hasta cinco veces el riesgo de infectarse con el VIH. La OMS y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA. (ONUSIDA) consideran que la vigilancia de las ITS es un componente clave de los sistemas de vigilancia del VIH y SIDA de segunda generación; el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Epidemiología de la División de Planificación Sanitaria, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, ha considerado necesario reforzar esta vigilancia, considerando la contribución potencial de estas infecciones a la transmisión de la infección por VIH.

Hoy en día el Ecuador cuenta, con el Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA 2007-2015, el cual fue elaborado durante el periodo 2005-

2006, con el apoyo técnico y financiero de ONUSIDA y oficializado (lanzamiento) el 24 de mayo del 2007 en la ciudad de Machala.-El horizonte temporal del Plan se adapta al definido por los objetivos del Milenio, se trabaja a partir del concepto de epidemia concentrada, considerándose a otros grupos de población donde la epidemia se difunde, de acuerdo a las evidencia existente y al análisis realizado por los actores que participaron en su construcción.

En el Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública, se ha considerado prioritario introducir en los servicios del sector salud el Programa Nacional de ITS y VIH-SIDA ,incluyendo el enfoque sindrómico para el manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual, el mismo que se usa en la actualidad en muchos países, ya que es un procedimiento simple, rápido y no depende de pruebas complejas de laboratorio, dando como resultado una atención médica aceptable y de calidad de las Infecciones de Transmisión Sexual, en cambio el diagnóstico etiológico necesita de un equipo y personal altamente calificado para la identificación de los 20 o más patógenos, el incumplimiento o desconocimiento de profesionales en aplicar las normas y protocolos en los pacientes conlleva a una mala aplicación del Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA-ITS.

El objetivo de la presente investigación es mejorar la prevención de las infecciones de transmisión sexual para disminuir la incidencia del VIH/SIDA en las usuarias que acuden al Sub-Centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandia-Provincia de Bolívar,debido que existen casos de infecciones de transmisión sexual como candidiasis vulva-vaginal, vaginitis entre otras que perjudica la salud de la persona y el entorno familiar, es por eso necesario que los habitantes de este sector conozcan cuales son los medios de contagios para poder prevenir a tiempo estas infecciones, los resultados obtenidos confirmara si realmente los profesionales de la salud dan a conocer medidas de prevención a las usuarias según signos y síntomas de las infecciones y así diagnosticar oportunamente estas infecciones, además la pre consejería del examen del VIH-SIDA para realizar el examen hace que se detecte

oportunamente esta enfermedad cabe recalcar que no es obligado realizárselo tiene que firmar su consentimiento formal para la realización.

El método que se utiliza para este estudio es el descriptivo tipo no experimental transversal durante el periodo de Julio a Diciembre del 2014.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual es un problema de salud pública de la mayor importancia y uno de los desafíos más grandes para la vida y la dignidad de los seres humanos, situación a la cual no está ajeno nuestro país. Afecta a todas las personas, sin distinción de su condición económica, edad, sexo o raza, observándose además que los habitantes de los países en desarrollo son los más afectados y que las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son muy vulnerables.

En 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no tan solo la ausencia de enfermedad o dolencia”, complementando esta definición en 1985 al señalar que la salud es la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente. Pese a ello, estudios realizados en otros países apuntan a que, la población heterosexual, en nuestro colectivo hay una mayor prevalencia de ciertos problemas de salud, como trastornos de depresión y ansiedad, suicidio, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas recreativas, enfermedades cardiovasculares, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), etc.

Además, se dan problemáticas diferenciales. Así, en mujeres hay una mayor prevalencia de infección por VIH y problemas asociados, hepatitis víricas, cáncer, trastornos de la alimentación y problemas relacionados con el proceso de reasignación sexual, el uso de hormonas, cáncer de mama, etc. Asimismo, se ha de considerar que nuestras necesidades y problemáticas de salud son distintas a lo largo del ciclo vital, dándose importantes diferencias entre la adolescencia, la juventud, la adultez o la vejez, que muchas veces son desconocidas o ignoradas por las autoridades sanitarias y las y los profesionales de la salud que nos atienden. Así pues en nuestro país abarca numerosos temas de salud, con relación a nuestras identidades, a lo largo del ciclo vital, y teniendo en cuenta las particularidades que, entre otras,

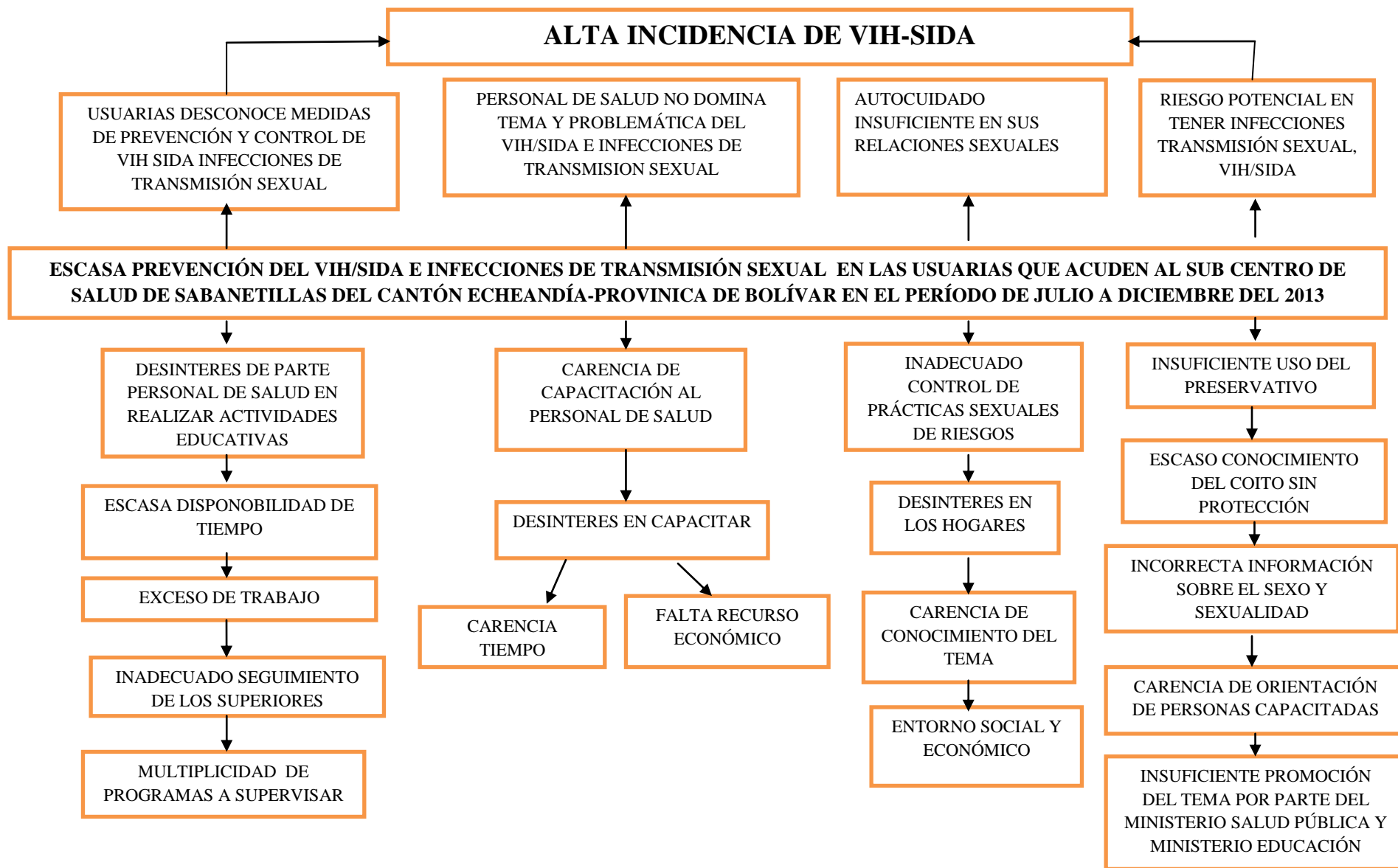
también significa el hecho de la diversidad funcional, ser inmigrante o asilado, dedicarse al trabajo sexual, o cualquier otra condición o característica social añadida.

Una destacada parte de nuestro trabajo ha estado y está dedicado a la respuesta a la infección de transmisión sexual y el VIH/sida, uno de los principales problemas de salud dentro de la comunidad, debido a su impacto y consecuencias. La respuesta al VIH y el sida ha sido un elemento fundamental de nuestra acción social y política.

En la actualidad, los profesionales de la salud junto con el resto del movimiento ciudadano de respuesta a la infección por VIH y el sida, puede y debe trabajar más activa e intensamente en todos los ámbitos relacionados a estas infecciones como es la prevención de la trasmisión de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA, también en el tratamiento de la infección, así como la atención y apoyo a las personas que viven con VIH, defendiendo su dignidad y derechos y rechazando su estigmatización, discriminación y marginación social, tanto en nuestro país como en el resto del mundo.

PROBLEMATIZACIÓN

ARBOL DE PROBLEMA



DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El poco desinterés por parte el personal de salud en realizar actividades educativas a las usuarias que acuden a la atención al sub-centro de salud de sabanetilla, debido a la escasa disponibilidad de tiempo que tiene los profesionales médicos, ocasionado por el exceso de trabajo y también por el inadecuado seguimiento de los superiores debido a la multiplicidad de programas a supervisar hace que las usuarias desconozcan medidas preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.

Además la carencia de capacitaciones al personal de salud, es causado por dos motivos uno es carencia de tiempo y falta de recurso económico provocando que el personal de salud no domine tema y problemática del VIH/SIDA e ITS.

El inadecuado control de prácticas sexuales de riesgo en ocasiones es originado por desinterés de los hogares debido al entorno social en que vive la persona y en ocasiones por el nivel económico produciendo que la usuaria tenga un autocuidado insuficiente en sus relaciones sexuales.

El uso incorrecto del preservativo por las personas, es motivo del insuficiente conocimiento de los riesgo al tener coito sin protección, causados por la incorrecta información sobre temas relacionados al sexo y sexualidad, causada por la insuficiente promoción de actividades educativas del Ministerio Salud Pública y Ministerio de Educación provocando un efecto de riesgo potencial en adquirir una Infección de Transmisión Sexual y por lo tanto una alta incidencia de VIH-SIDA.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un serio problema tanto en salud, como socio-económico, por lo que la prevención es primordial para poder detectar a tiempo las infecciones asimismo logrando su control y seguimiento.

Por tal razón es importante realizar este estudio en el Sub-Centro de Sabanetilla ya que la juventud y personas adultas al tener relaciones sexuales sin protección estarían contagiándose de estas infecciones, mucho más que concurren al prostíbulo que existe en sabanetilla, el mismo que no es controlado como debería de ser, provocando que cada día se presente casos de infecciones de transmisión sexual causando un problema para el individuo, familia y el entorno que le rodea debido al no ser diagnóstico y tratado a tiempo estas infecciones, ya que hoy en día existe muchos adolescentes infectados de VIH por el uso inadecuado del preservativo.

Con este estudio se lograra mejorar la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en las usuarias que acuden al Sub-Centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandia-Provincia de Bolívar y así disminuir las incidencias de casos de VIH/SIDA.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿CÓMO INCIDE EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL SUB-CENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS PERTENECIENTE AL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013?

SUBPROBLEMAS

LA ESCASA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

- Usuarías desconoce medidas de prevención y control de VIH/ SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.
- Personal de salud no domina tema y problemática del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual
- Autocuidado insuficiente en sus relaciones sexuales
- Riesgo potencial en tener Infecciones Transmisión Sexual, VIH/SIDA

PROGNOSIS

- Con la Implementación de mecanismos de control y prevención por parte de los profesionales de salud, se lograra que las usuarias conozcan mejor las medidas de prevención y control de VIH/SIDA e Infecciones de Trasmisión Sexual.
- Con la capacitación adecuada por parte de las entidades pertinentes, sobre la problemática de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, ayudara al personal de salud a un mejor dominio del tema y la problemática principal.
- Concientizando a la comunidad en general mediante programas de prevención y control, contribuirá a tomar precauciones necesarias en sus relaciones sexuales.
- Con la ejecución e implementación de lo propuesto en este trabajo el riesgo potencial de tener Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH/SIDA será en menor magnitud, no solo en las usuarias sino también en la comunidad en general.

JUSTIFICACIÓN

La necesidad de realizar este trabajo investigativo del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en el Sub-Centro de Sabanetilla radica porque se ha presentado casos de infecciones de transmisión sexual lo que ocasiona un problema para el individuo, familia y el entorno que la rodea.

Este proyecto es de vital importancia pretende prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA mediante el fomento de estilos de vida saludables entre las usuarias y la población de la comunidad de Sabanetillas, con especial incidencia en jóvenes; asimismo desarrollará estrategias dirigidos a profesionales de la salud y las usuarias.

La poca información que se tiene sobre el VIH/SIDA, la baja percepción del riesgo, el bajo uso de métodos preventivos (entre ellos, anticonceptivos) que eviten el contagio y la discriminación que sufren las personas portadoras del VIH son problemas de desconocimiento que pueden acelerar el contagio de la epidemia en un futuro, lo que justifica la pertinencia de esta intervención.

Teniendo en cuenta que la promoción de salud es un proceso para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre sí misma; se asume como novedad en mi investigación la prevención de las Infecciones de Transmisión sexual/VIH/sida como el medio por el cual se informa, capacita y educa a la población generando en este grupo la participación consciente y responsable ante conductas sexuales, actitudes y prácticas saludables.

La Originalidad radica en concientizar a las personas que el problema del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual sigue plenamente vigente y mostrar que la situación epidemiológica mundial presenta dificultades en su control; mediante las herramientas científicas de prevención y tratamiento que se dispone el programa

responde a través de un diseño y gestión que demuestra eficacia y economía en todas sus dimensiones.

Mi trabajo está dirigido principalmente a las usuarias del sub-centro de salud del Cantón Sabanetillas las mismas que están prestas a colaborar en todas las actividades que se den para la ejecución de este trabajo que será de gran ayuda no solo para ellas sino también a la comunidad en general.

Es factible la realización de este estudio, ya que esta comunidad es vulnerable a este tipo de enfermedades, cuyo trabajo será una importante herramienta para mejorar la prevención del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en la comunidad en general.

TEMA

EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL SUB-CENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL CANTÓN ECHEANDÍA-PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en las usuarias del Sub-Centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandía-Provincia de Bolívar, en el Periodo de Julio a Diciembre del 2013

ESPECIFICOS

- Analizar si la institución cumple con el programa de prevención y control del VIH/SIDA e ITS.
- Sustentar científicamente la importancia que tiene la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la unidad de salud.
- Elaborar un programa educativo de promoción y prevención sobre las infecciones de trasmisiones sexuales.

HIPÓTESIS

Se realiza prevención de Infecciones de Transmisión Sexual a las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud de Sabanetilla para disminuir la incidencia de VIH/SIDA.

VARIABLES

INDEPENDIENTE:

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

DEPENDIENTE:

VIH/SIDA

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	<p>Las infecciones de transmisión sexual (ITS) también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), y antes como enfermedades venéreas son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA E ITS.</p> <p>SITUACIÓN DE LAS ITS EN EL ECUADOR</p> <p>FACTORES QUE DETERMINAN LA EPIDEMIOLOGÍA DE ITS</p> <p>COMO SE PREVIENE LAS ITS</p> <p>CLASIFICACIÓN ETIOLOGICA Y SINDROMICA DE ITS</p>	<p>-Estrategia de prevención. -Atención Integral. -Vigilancia epidemiológica y estudios.</p> <p>Impacto negativo de las complicaciones</p> <p>Principales factores de riesgo Las ITS facilitan la transmisión del VIH</p> <p>-La abstinencia -La monogamia -Uso adecuado del preservativo</p> <p>Etapas de consulta, entrevistas, condones, en el individuo, tratamiento</p>	<p>Conoce que son las infecciones de transmisión sexual?</p> <p>Conoce los métodos seguros para prevenir las ITS?</p> <p>Los médicos del sub-centro han realizado charlas educativas de prevención de ITS?</p> <p>Le han diagnosticado alguna vez una infección de transmisión sexual?</p>	<p>ENCUESTAS</p>

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
VIH/SIDA	<p>El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que ataca el sistema de defensas o sistema inmunológico de los seres humanos.</p> <p>El sida, por su parte, es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Es la etapa final de la infección con el VIH e implica que el sistema inmunológico está profundamente dañado.</p>	<p>HISTORIA DEL VIH/SIDA, DEL MONO AL HOMBRE</p> <p>EPIDEMIOLOGIA</p> <p>EL VIRUS DE I INMUNODEFICIENCIA HUMANA</p> <p>TRASMISION MATERNO INFANTIL DEL VIH</p> <p>EL VIH/SIDA, LAS MUJERES Y DERECHOS HUMANOS</p> <p>TRATAMIENTO</p>	<p>Nace una enfermedad El primer caso de VIH/SIDA Y el virus del VIH salto al hombre</p> <p>La Pandemia del SIDA y el Acceso Universal a la Atención</p> <p>Clasificación -Síntomas -Prevención de transmisión vertical del VIH</p> <p>-Trasmisión Intrauterina. - Trasmisión Intraparto -Trasmisión a través de lactancia</p> <p>-La vulnerabilidad -La diferencia social</p> <p>Pre-consejería Post-consejería</p>	<p>Tiene conocimiento que es el VIH/sida ?</p> <p>Conoce los riesgos de contagio en adquirir el VIH/SIDA?</p> <p>Ha tenido más de una pareja?</p> <p>Alguna vez se ha realizado la prueba del VIH/SIDA?</p>	ENCUESTAS

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1.FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

El análisis de la relación que existe entre el VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en el presente trabajo de investigación se enmarca en un contexto cambiante y dinámico, en donde el ser humano es agente activo en la construcción de la realidad, el VIH/SIDA e ITS se inscribe en un enfoque de totalidad política, económica, científica, tecnológica, social y cultural en el cual se desenvuelve en permanente interrelación. La construcción del conocimiento científico se logra a través de la investigación cualitativa en el que los sujetos involucrados se hallan comprometidos con el problema, mientras que la teoría científica se construye dentro de una oscilación dialéctica que es característica esencial de la hermenéutica; la ciencia está influenciada por valores ya que el investigador es un sujeto social.

1.2.FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA

La investigación está influida por los valores, pues el investigador parte involucrada del contexto y sujeto de investigación contribuirá en este proceso, quien no se conformara con saber, sino que, asumirá el compromiso de cambio, tomando en cuenta el contexto socio-cultural en el que se desarrolla el problema, respetando valores religiosos, morales, éticos y políticos de todos los involucrados en este trabajo.

1.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL

LEY PARA LA PREVENCION Y ASISTENCIA INTEGRAL DEL VIH/SIDA

Art 1.- “Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el estado fortalecerá la prevención

de la enfermedad, garantizará la adecuada vigilancia epidemiológica, facilitará el tratamiento de las Personas afectadas por VIH, asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelara los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas detectadas con el virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (VIH).

Art 8.- “Todo profesional de la salud está obligado a diagnosticar, atender o derivar cuando no pueda resolver el problema de las personas afectadas por el VIH.

Art 11 “La persona que conociéndose portadora del VIH/SIDA porque ha sido notificada e informada, en forma consciente y voluntaria transmite el VIH a otra persona con conocimiento de causa, será responsable ante la Ley por el daño causado”.

1.4.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA REFERENCIAL GENERALIDADES DE SABANETILLAS

El recinto de sabanetilla posee una historia reciente, sus orígenes se remontan a inicios del año 1961 en el mes de abril, según los más antiguos pobladores, el dueño de la mayoría de las tierras fue el señor Julio Calles, luego empezó a dividir las calles a fines de 1961 donde ya los primeros pobladores fueron.

Sr. Eugenio Navarrete

Sr. Alejandro Suarez

Sr. Manuel Rodríguez

Sra. Trinidad Vera

Con ayuda de plan internacional y el comité pro-mejoras se consigue: En 1965 se forma la iglesia católica con el comité de señoras. En 1978 se mejora la vía de acceso a sabanetillas con ayuda del gobierno local. En 1980 se construye el S.C.S. en minga comunitaria con material donado por el Consejo Provincial de Bolívar. En 1994 se

construye el colegio fiscal sabanetillas, por medio del comité pro-mejoras, en 1994 el Sr. Enrique Vizcarra tramita y ejecuta la construcción del parque central.

Sabanetillas tiene una población de 1618 habitantes con una extensión territorial de 62km representa la cabecera de un numero de 12 comunidades, las mismas que en su mayoría son eminentemente agrícolas con producción de ciclo corto, sobre todo en el periodo invernal y en su minoría a la ganadería(zona alta), las condiciones de acceso y transporte han mejorado notablemente hasta que en la actualidad se cuenta con una carretera de primer orden como vía de acceso que une al momento a la ciudad de Echeandia con el recinto San Gerardo y la ciudad de Caluma.

Las demás comunidades pertenecientes a sabanetilla presentan sus vías de acceso, con caminos de tercer orden por lo que son presas fáciles de los fenómenos naturales como lluvias estacionales de alta intensidad, las mismas que incrementan enfermedades endémicas como: Ira, Eda, Enfermedades de la piel, Dengue, Paludismo, ITS por otra parte también movimientos sísmicos desbordes de ríos aledaños en época invernal.

Aspecto demográfico

Las comunidades de Sabanetillas son : Guamac-Yacu, San Gerardo, San Eduardo, Estero de Damas, Plaza Roja, la Florida, El Descanso, Río de Piedras, San José, San Pablo, Monterrey, San Antonio, las mismas que gozan de un clima variado. Las estaciones climáticas son bien marcadas, la lluviosa o invierno que va de diciembre a junio, la sequía o verano que va de julio a noviembre y su clima es subtropical, la población en general es mestiza, sus habitantes han alcanzado algo de nivel cultural gracias a los centros educativos que existen.

La agricultura y la ganadería es la base principal de su economía, estas tierras producen café, cacao, arroz, banano, naranja, maracuyá, papaya, también maderas como laurel, guayacán, cedro, teca.

Organización social

Sabetilla tiene un Sub-centro de Salud con cinco profesionales, dos médicos una odontóloga, una enfermera y una auxiliar de enfermería para brindar toda la atención medica que se realiza en el primer nivel de atención, además existe una escuela, colegio, iglesia, academia artesanal, destacamento de policía.

Centros recreativos: restaurante, parque central, balneario llamado punta blanca y también un prostíbulo.

1.5.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO CIENTÍFICO

EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

CONCEPTO

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades.

.....´<http://www.who.int/features/2004/aids/es/index.html>´´ julio de 2009

El VIH es la infección que tiene la persona la cual puede vivir algunos años sin saber que está infectado y estar contagiando a más persona, solo lo puede saber haciéndose la prueba de tamizaje o teniendo la sospecha que allá sido contagiado al no usar preservativos con múltiples personas.

SIDA

CONCEPTO

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de

alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.....´<http://www.who.int/features/2004/aids/es/index.html> julio de 2009´.

El sida es la última fase de la enfermedad donde la defensa se debilita llegando a muerte final de la persona.

HISTORIA DEL VIH/SIDA, DEL MONO AL HOMBRE

Debido a la forma explosiva con que apareció la epidemia en 1981, muchos científicos pensaron que se enfrentaban a una nueva enfermedad provocada por un nuevo agente infeccioso inédito, hubo incluso quienes dijeron que se trataba de un virus creado por la CIA o la KGB. Sin embargo, los orígenes del SIDA pese a que no están totalmente claros, son muy diferentes. La epidemia es reciente, los primeros casos notificados en África y Europa fue en 1959, y en Norteamérica de 1968.

Los primeros casos de VIH/SIDA fue en los años 70 y la liberación sexual estaba en su apogeo. Siguiendo esta corriente, la comunidad gay de algunos países había decidido salir a la calle y mostrarse sin complejos.

Según investigaciones de aquella época, en una sola visita a estos locales (saunas, discotecas o clubes especiales) se producían una media de 2,7 contactos sexuales. Proliferaron entonces las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y era frecuente encadenar o padecer a la vez gonorrea, sífilis, herpes genital y toda una ristra de enfermedades asociadas a la promiscuidad.

Fue en este escenario cuando en junio de 1981 se comunicó, en una revista científica, el primer caso de neumonía por *Pneumocystis carinii* en un paciente homosexual. Este germen era hasta entonces muy poco frecuente salvo en sujetos con las defensas bajas. En pocos meses se describieron casos similares en otros países occidentales, fundamentalmente europeos, y cundió la alarma.

Nace una enfermedad

Se pensó en que el motivo de estas raras infecciones estuviese en el frecuente uso de drogas estimulantes por la comunidad gay, que parecía ser la más afectada, también se propuso a la combinación simultánea de varias enfermedades de transmisión sexual (ETS) o al hecho de viajar a destinos exóticos.

Sin embargo, una vez descrito el cuadro de inmunodeficiencia, comenzaron a comunicarse nuevos casos en sujetos no homosexuales: fundamentalmente adictos a las drogas intravenosas, hemofílicos y sujetos procedentes de la isla caribeña de Haití. En enero de 1983 se describió el primer caso de transmisión heterosexual, esta enfermedad fue bautizada con el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA, un término que hace referencia a la falta de defensas que sufrían los pacientes y al hecho de que se adquiriese durante la vida, ya que hasta aquel momento la mayoría de los casos de inmunodeficiencia aparecían de forma congénita, es decir al nacer, o bien en pacientes que estuviesen recibiendo quimioterapia para el cáncer.

El primer caso de VIH/SIDA

En la historia de la búsqueda del virus no se puede dejar de hablar del célebre "Paciente 0" de dónde pareció partir la epidemia en los primeros momentos. Se trata de Gaetan Dugas un auxiliar de vuelo homosexual y extremadamente promiscuo que reconoció haber tenido más de mil compañeros sexuales. A partir del VIH aislado en su sangre se identificaron, investigando a pacientes de todo el mundo, a más de 40 casos de VIH de idénticas características, repartidos por multitud de países que tenían en común además el haber compartido sexo entre ellos.

Y el virus del VIH saltó al hombre

Los primeros análisis del material genético del VIH mostraron que tenía una tremenda similitud con el SIV (virus de la inmunodeficiencia del simio), una familia de virus que afectaban a monos del centro de África donde también empezaron a

identificarse casos de sida casi desde el principio. En la actualidad, gracias a estudios genéticos que han comparado el material de ambas familias de virus? humano y del mono -, está aceptado por la comunidad científica que el VIH es un descendiente del SIV que afecta a los monos.

Sólo nos quedaría explicar cómo pudo el virus 'saltar' en el centro de África, desde el chimpancé hasta el ser humano. Posiblemente a través de heridas durante la cacería de estos animales, el consumo de su carne o incluso el contacto sexual.''www.taringa.net/.../historia-del-VIH-SIDA-del-Mono-al-hombre.html'' Enero 2011.

EPIDEMIOLOGÍA

La Pandemia del SIDA y el Acceso Universal a la Atención

A nivel mundial la epidemia del VIH/SIDA continúa afectando a la población y se estima que a diciembre del 2009 alrededor de 33.3 millones de personas (adultos y niños) vivían con el VIH. La región de África subsahariana es la más afectada por la epidemia alcanzando al 5% de los adultos. El Caribe continua ocupando el segundo lugar con una prevalencia (1) de 1.0%.

Del total de personas adultas que viven con el VIH (38 millones), 17.5 millones son mujeres. El informe de ONUSIDA 2006 afirma que en muchos países el matrimonio y la fidelidad de las mujeres no bastan para protegerlas y también se han denunciado altos niveles de violencia sexual contra las mujeres y las niñas. De acuerdo con datos publicados por ONUSIDA a finales de 2010, aparte de África subsahariana, el Caribe es la única región donde la proporción de mujeres y niñas que viven con el VIH (53%) es más alta que la de hombres y niños.

Debido a este proceso de feminización de la epidemia, y la falta de acceso a programas de prevención, especialmente los de reducción de la transmisión vertical

los niños y niñas forman parte también de las estadísticas mundiales y se estima que alrededor de 2.3 millones de menores de 15 años viven con el virus del SIDA.

Pero la infancia también sufre las consecuencias de la situación de orfandad que se genera cuando uno o los dos padres mueren a causa del SIDA. Alrededor de 18 millones de niños y niñas han quedado huérfanos a causa del SIDA, viven las amenazas cotidianas de un entorno que no les protege. Sin la protección de sus padres y madres, han tenido que ir enfrentando desde muy temprano situaciones tales como la pobreza, ser separado de sus hermanos, la falta del registro de nacimiento, bajo o nulo acceso a los servicios de salud y educación, así como situaciones de abuso y explotación laboral y sexual. La prevención se ha quedado rezagada como consecuencia del estigma, la falta de compromiso financiero de los países y la insuficiencia del trabajo en zonas rurales y con grupos marginados.

Se considera que las estrategias de prevención deben basarse en una información correcta sobre la situación de la epidemia, los comportamientos de riesgo y reconocer los factores que ponen a las personas en situación de mayor riesgo de infección por el VIH, tales como la pobreza, la desigualdad por razón de sexo, etnia, nacionalidad y marginación social.

Tal y como afirma el informe de ONUSIDA 2006, sólo intensificando la prevención, se asegura el camino al acceso universal.

Los esfuerzos enfocados en la prevención de forma sostenible es la única vía para detener la aparición de nuevos casos de infección por VIH/ SIDA, que se sumarían a la larga lista de personas que requieren tratamiento con antirretrovirales.

.....´´www.unicef.org/republicadominicana/hiv_aids.html´´Enero 2014.

LA CONSTITUCIÓN DEL ESTADO Y LA LUCHA POR LOS DERECHOS HUMANOS

La Constitución declara a la República del Ecuador “un estado social de derecho” porque en él prevalece el principio de la participación social y ciudadana en la función de control y regulación del quehacer del estado. A estas luchas se ha sumado el joven movimiento de las personas que viven con el VIH/SIDA.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2007-2015, pg4-5´´.

El VIH en el Ecuador y en el mundo entero es una epidemia que cada día las personas se están infectando sin tomar conciencia de sus aptos ,esto significa que la población a pesar de conocer los riesgos de contagio no se cuidan para NO contagiarse, algunos indican que con el preservativo no tienen el placer sexual como debería de tener, también puede ser en el caso de las trabajadoras sexuales o personas trans,homosexuales se enfrentan a tener relaciones sexuales desprotegidas para satisfacer a los clientes o por necesidades económicas que tienen ellos.

Es por eso que hoy en día el estado ecuatoriano y el mundo está trabajando en esta problemática, ya que para el objetivo del milenio para el 2015 debe disminuir la propagación del VIH/SIDA.

CLASIFICACIÓN DEL VIH

Existen dos tipos del VIH:

El VIH-1 es más virulento e infeccioso causante de la mayoría de infecciones por VIH en el mundo. El VIH-2 es menos contagioso y por ello se encuentra en los países de África occidental.

La infección del VIH es más común en mujeres con infecciones vulvares recurrentes, una mujer con infección por VIH, el riesgo principal de desarrollar infecciones

vulvares se relaciona con el contaje de CD4 reducido y la consiguiente supresión inmune.....''M.NEILL SallieY M.LEWIS Fiona, 2011.pag64''.

En todos los niveles de atención que existen en nuestro país se realiza esta prueba rápida para investigar si la persona es portador/a del virus y se diagnostica el tipo de clasificación del VIH ya que la mayor parte de los infectados son del VIH-1,se debe indicar que este examen es previo consentimiento de la persona.

SÍNTOMAS DEL VIH/SIDA

Los síntomas son los siguientes: Fiebre, dolor de cabeza, ganglios inflamados, cansancio, coyunturas y músculos doloridos, dolor de garganta.

Sin embargo, la mayoría de las personas con VIH no tiene síntomas por años.

Cuando las personas con VIH contraen una enfermedad seria, se dice que tienen SIDA. Las personas con SIDA pueden tener cualquiera de los siguientes síntomas:

Fiebre que dura más de un mes, pérdida de peso, cansancio extremo, diarrea por más de 1 mes, ganglios linfáticos agrandados, falta de claridad al pensar, pérdida del sentido del equilibrio. ...''siendopositivo.es.tl/SIGNOS-Y-SINTOMAS.htm''

VIAS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS

Las tres principales formas de transmisión son:

- Sexual (contacto sexual sin protección). La transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona que está infectada por el virus.
- Sanguínea (por sangre).Es una forma de transmisión a través de jeringuillas contaminadas que se da por la utilización de drogas intravenosas (drogadictos), también por transfusión de sangre contaminada por el virus VIH.

- Perinatal (de madre a hijo). La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto, o al amamantar al bebé. De estas situaciones, el parto es la más problemática.

TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH

Transmisión intrauterina

En el conjunto de la transmisión materno infantil, la transmisión intrauterina representa un 25% como causa de infección en el niño, con evidencia de que puede producirse infección placentaria en cualquier momento de la gestación.

Sin embargo, los estudios indican que la transmisión intrauterina se produce fundamentalmente en las últimas semanas de gestación.

El factor de riesgo más importante asociado con la transmisión materna infantil es la carga viral, a mayor carga viral de la gestante mayor riesgo de transmisión.

Por esta razón es fundamental disminuir la replicación viral, y lograr, de ser posible, la indetectabilidad de la carga viral; por lo tanto, la administración de antirretrovirales (ARV) debe iniciarse lo más precozmente posible.

Transmisión intraparto

Durante el parto, el riesgo de transmisión es de entre 40% y 45%, pues el recién nacido (RN) está expuesto a sangre y secreciones genitales maternas que contienen el virus de VIH. La transmisión puede darse a través de micro transfusiones sanguíneas que suceden durante las contracciones uterinas, por el ascenso del virus a través de la vagina-cérvix y, en caso de ruptura de membranas, a través del tracto digestivo del niño. La rotura prematura de membranas se ha asociado con el incremento del riesgo de transmisión, siendo significativo a partir de las 4 horas y con un aumento de un 2% por cada hora que pasa. Se ha demostrado que con carga viral (CV) menor de 1000 copias se logra una reducción considerable en las tasas de Transmisión Materno Infantil (TMI).

Cuando se programa una cesárea, esta deberá realizarse antes del inicio de la labor de parto y con membranas amnióticas integrales.

Transmisión a través de la lactancia

Con la lactancia materna el riesgo de transmisión es entre 14% y 20%.

Los factores que se asocian a un mayor riesgo de transmisión son:

- Mayor carga viral plasmática
- Mayor carga viral en la leche materna
- Mayor deterioro inmunológico de la madre
- Presencia de mastitis
- Lesiones sangrantes en los pezones
- Erosiones en la mucosa oral del niño o la presencia de candidiasis oral en lactantes
- Primo infección durante la lactancia

COMO NO SE TRANSMITE EL VIH

- Dar la mano, abrazar, besar
- Por lágrimas, toser, estornudar y sudar
- Por contacto con orina o heces
- Al usar ropa de otra persona, muebles etc.
- Compartir teléfono
- Compartir alimentos, cubiertos, utensilios o vasos
- Utilizar piscina pública.

.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.2011.pg33.´´

Tenemos en el pensamiento que cuando una persona está infectada de VIH sería de riesgo tener contacto con ella por el contagio, lo cual no es así ya que solo se puede contraer la infección debido a relaciones sexuales, sangre contaminada u objeto punzante, por lo consiguiente debemos cambiar nuestra actitud frente a estos casos.

PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL DE VIH

El cumplimiento progresivo de las actividades durante la gestación, parto y post parto de la mujer embarazada VIH positiva como la supresión de la lactancia y la entrega

de antirretrovirales al niño, reduce efectivamente la transmisión del VIH de la madre infectada a su hijo.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2008. Pg7.´´

En todo momento que estamos frente a un paciente de riesgo debemos tener precaución y dar prevención de estas infecciones para evitar mayor contagio, para esto contamos con las siguientes actividades a informar a los usuarios:

- Tamizaje y consejería a mujeres embarazadas
- Entrega de antirretrovirales a la madre VIH positiva durante el embarazo
- Atención del parto a través de cesárea programada
- Entrega de antirretrovirales al niño expuesto perinatal
- Entrega de leche maternizada durante un año al niño expuesto
- Exámenes de diagnóstico a los niños hijos de madres VIH positiva tratarlas como cualquier persona sana.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2008 Pg7´´.

CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

La consejería pre prueba permite tomar decisiones que se debe realizar efectuando el test en el laboratorio, también los contenidos a incorporar en esta actividad se relaciona con:

1. Identificar el motivo del examen
2. Reafirmar el carácter voluntario y confidencial
3. Informar sobre VIH/Sida-ITS
4. Informar prácticas de riesgos y formas de prevención
5. Informar al usuario/a sobre los beneficios de hacerse la prueba
6. Evaluar el riesgo personal.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.2011.pg58´´

Se debe tener en conocimiento que esta consejería debe ser en un lugar muy aparte donde se realiza la post-consulta de la atención medica realizada, ya que debe ser confidencial, privacidad y no es directiva, además dar consejería no es dar opinión de

que debe realizar el examen el paciente, hay que respetar lo que decida la persona si va a realizarse o no el examen solicitado.

POST-CONSEJERÍA DE VIH/SIDA

La consejería post prueba es importante en resultados negativos para mantener la cero negatividad mediante la adopción de prácticas que disminuyan el riesgo de infección; la consejería post prueba de VIH con resultados positivo es fundamental para brindar el apoyo emocional y el acompañamiento necesario para aceptar la infección, hecho reportado como uno de los factores que influyen en la adherencia al tratamiento.

.....´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 2013.Pag34´´.

TRATAMIENTO:

- Si él o la usuario/a no ha recibido tratamiento adecuado se le invitará al servicio de salud inmediatamente para que reciba su tratamiento.

Se debe tomar en cuenta el derecho a la privacidad de las y los usuarios/as.....´MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.2007.pag13´´.

Los objetivos del tratamiento ARV son:

- Reducir la morbilidad y prolongar la supervivencia
- Mejorar la calidad de vida
- Restaurar y preservar la función inmunológica
- Suprimir al máximo y por el mayor tiempo posible la reproducción viral
- Evitar la transmisión materno infantil.

.....´MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR, 2013, Pg34´´.

Se puede contribuir que el VIH/SIDA es una enfermedad silenciosa que puede la persona estar infectando a una o más parejas y solo lo sabrá si se realiza la prueba del VIH, mientras tanto seguirá con la vida que tiene de libertinaje, es por eso que todos

los que realizamos salud debemos realizar promoción y prevención de estas infecciones, desde nuestros hogares, ya que nuestra familia está en riesgo de contraer si no se informa, además en las visitas domiciliarias que se efectúan, también en las comunidades donde realizamos atención integral, entre otros, ya que así podremos lograr la meta del objetivo del milenio para el 2015 que es disminuir la propagación del VIH/SIDA.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONCEPTO

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Se adquieren al tener relaciones sexuales sin protección con personas infectadas y en contadas ocasiones, por condiciones de higiene inapropiadas.

PROGRAMA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA E ITS

El programa de control y prevención del VIH/SIDA e ITS se encarga básicamente en promocionar las prácticas sexuales seguras con el uso del preservativo, ya que constituye la principal vía de transmisión, de acuerdo a las políticas de salud vigentes, investigaciones científicas y recomendaciones de los organismos técnicos internacionales.

Incluye 5 subcomponentes: campañas de comunicación social educativa, proyectos de prevención del nivel grupal-comunitario, consejería individual en VIH/SIDA e ITS (cara a cara y FONOSIDA), disponibilidad de condones 15 y capacitación y asesoría técnica en VIH/SIDA e ITS.....´´MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2006, Pg. 15´´.

El programa de Infecciones de Transmisión Sexual en las provincias lo dirige el Ministerio de Salud a través de las Direcciones Provinciales el mismo que forma parte del Programa Provincial y Nacional del VIH/SIDA/ITS.

Sin embargo lo ideal es de que tiene que haber un Director /Responsable a tiempo completo quien llevara el control de ITS dentro del programa integrado de ITS/VIH/SIDA, esta persona debe reportarse al Director del programa de VIH/SIDA provincial, el Director del programa y/o Epidemiólogo quien representa y promueve el programa de control de ITS no solo dentro del MSP sino también con otras Instituciones, como Municipios, representantes de diferentes segmentos de la sociedad, representantes de grupos vulnerables, líderes de opinión, Laboratorios INH, ONGs el sector privado, quienes se involucraran y participaran activamente en la planificación del programa de prevención y control.

Todas estas autoridades encargadas a controlar el programa de Infecciones de transmisión sexual deberían ser personas que se involucren con la realidad que vivimos, ya que cada día se infectan las personas y los profesionales no registran correctamente en los partes diarios establecidos para estas infecciones y es por eso que falla los diagnósticos y aparenta que no existieran contagios.

SITUACIÓN DE LAS ITS EN EL ECUADOR.

El programa actualmente mantiene deficiencias en la vigilancia epidemiológica, lo que se refleja en el sistema de información la cual registra los casos de ITS de la demanda espontanea, y en su gran mayoría de los Centros de Atención especializados en ITS. Las Provincias que registran mayor incidencia de ITS son; Guayas, Pichincha, El Oro, Manabí y Azuay.....´MINISTERIO DE SALUD PUBLICO, 2006, Pg8´.

FACTORES QUE DETERMINAN LA EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ITS

En el análisis y la comprensión de los factores que determinan la epidemiología de las Infecciones de Transmisión Sexual, se deben tomar en cuenta la existencia de grupos de población caracterizados por un alto índice de cambio de parejas, que tienen baja percepción de riesgo y pertenecen al grupo más expuesto para la transmisión de VIH/sida,ITS.....´DRA.ROJAS,MariaElena,DRA.TAMAYO,Susana,OBST.RO BALINO Marcia. 2007. Pg8´´.

ENTORNOS QUE AFECTAN LOS PATRONES DE ITS

Factores ecológicos.- Hace relación al entorno social, económico, político que rodea al individuo y que puede determinar una mayor exposición a las ITS.

Micro-entorno sociocultural.- Se debe considerar las complejas relaciones que se presentan entre algunos aspectos como culturales, socio-económicos, demográficos y otros.

Socioeconómico: Niveles de ingreso, injusticias debido a género, sexo comercial,

Socio conductual: Creencias de salud en la comunidad y normas conductuales, estigma hacia las ITS

Sociodemográfico: Estructura de población joven, desequilibrio en proporción al sexo, urbanización, fuerza laboral migratoria, políticas, infraestructura de salud pública,conflictos.....´DRA.ROJAS,MariaElena,DRA.TAMAYO,Susana,OBST. ROBALINO Marcia. 2007. Pg8´´.

INICIO SEXUAL TEMPRANO, INVOLUNTARIO, DESINFORMADO Y DESPROTEGIDO.

- **El inicio temprano.-** La falta de información y el poco acceso a recursos como el condón, hace que la mayor parte de adolescentes empiecen su vida sexual con algunos comportamientos de riesgo.

- **La violencia sexual.**- Es uno de los problemas que más afecta a las niñas y adolescentes e impacta severamente a su vida y salud, incluye relaciones sexuales bajo coacción, situación que se da incluso en la relación de pareja; acoso sexual, como el que ocurre entre un profesor y su alumna o la violación por parte de extraños o desconocidos.
- **Relaciones sexuales desprotegidas.**- Aunque en los últimos años el uso del condón se ha incrementado, es aún insuficiente, especialmente cuando se trata de relaciones estables, diversos estudios han demostrado que las parejas suelen usar condón hasta que se conozcan, pero una vez que ganan confianza, su uso, rápidamente se abandona.....''CHAVEZ Susana, GUTIERREZ Rocío, DESMAISON Martha, 2009, Pg 12''.

CÓMO SE PREVIENE ITS

Para prevenir la transmisión del VIH por vía sexual se debe considerar las siguientes recomendaciones:

La abstinencia.- es decir no tener relaciones sexuales, es la forma más segura de no contraer una ITS o el VIH.

La monogamia y fidelidad mutua.- mantener una sola pareja sexual en una relación estable.

Uso adecuado del preservativo durante las relaciones sexuales.

.....''[http://www.misa.gob.pe/Portal VIH](http://www.misa.gob.pe/Portal_VIH)''.

Todas estas medidas mencionadas permite evitar contagios de infecciones de transmisión sexual y al mismo tiempo la propagación del VIH/SIDA, para estos debemos realizar promoción en nuestros lugares de trabajo, informar a nuestros familiares e hijos que el uso correcto del preservativo ayuda a disminuir la incidencia de más enfermedades .

IMPACTO NEGATIVO DE LAS COMPLICACIONES

En los hombres.- Puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones producidas por gonococo o clamidia. Del 10 al 30% de hombres que padecieron uretritis gonocócica y que no recibieron tratamiento alguno, pueden desarrollar epididimitis y de estos, del 20% al 40% pueden presentar infertilidad.

En las mujeres.- Las consecuencias generales por las Infecciones de Transmisión Sexual y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes, considerando que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas, si no se busca atención inmediatamente, estas complicaciones pueden ser:

- Enfermedades inflamatoria Pélvica (EIP)
- Embarazo ectópico
- Infertilidad
- Complicaciones durante el embarazo
- Cáncer del cuello uterino
- Una de las principales complicaciones es la infertilidad.

.....''MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2006, Pg10''.

CLASIFICACIÓN ETIOLÓGICA DE ITS

Los microorganismos que las causan son hongos, bacterias, protozoarios, parásitos y virus; se albergan en los órganos sexuales y otros lugares que a veces intervienen en las relaciones sexuales como la garganta, el ano y la boca. Cerca de un millón corresponden a infecciones por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el agente causal del SIDA. Se conocen más de 20 microorganismos transmisibles por contacto sexual, pero se puede afirmar que las infecciones más comunes son seis, tres consideradas las ITS clásicas:

- Sífilis

- Gonorrea
- Chancro blando o chancroide
- Clamidia
- Candidiasis vaginal
- Herpes genital
- Virus de Papiloma Humano
- Hepatitis B
- VIH/SIDA

.....´´<http://www.jovenesconliderazgo.org/PrevencionITSVIHSIDA.htm>´´.

La vulva puede ser el sitio primario de infecciones de un número de infecciones de transmisión sexual, además de ser secundariamente involucrada como consecuencia de una infección vaginal y flujo, por lo tanto es importante tomar una historia exacta y realizar examen cuidadoso en todas las mujeres que presente síntomas en el tracto genital inferior....´´M.NEILL,Sallie y M.LEWIS,Fiona.2011.Pag 65´´.

Por medio del diagnóstico etiológico se puede diagnosticar muchas infecciones que presenta la mujer, y dar el tratamiento oportuno, pero se necesita tener un laboratorio de exámenes clínico para diagnosticar el germen causal y dar el tratamiento indicado. También es necesario conocer que cuando una mujer ya tiene vida sexual activa, sea adolescente o adulta necesita realizarse un control ginecológico en el cual debe realizarse como preventivo un control de Papanicolaou para confirmar o descartar anomalía en su salud, visto que el papiloma virus humano es precursor el cáncer cervico uterino, por eso es de promocionar a todas las mujeres que se realicen este examen de prevención.

La citología exfoliativa que se toma del cuello uterino se considera la mejor para hacer tamizaje de carcinoma, permite evaluar el estado hormonal, identificar infecciones por virus del papiloma humano, por chlamydia trachomatis y

trichomonasvaginalis.....´´BOTERO.U,Jaime,JUBIZ.H.Alfonso,HENAO,Guillermo,2004,Pag 77´´.

CLASIFICACIÓN SINDROMICA DE ITS.

El manejo sindrómico clasifica los principales daños a los órganos genitales, según los síntomas y signos clínicos que generan. Un síndrome es un grupo de síntomas que aquejan a una persona y signos que se observan durante su examen físico.

Un síndrome puede ser causado por una o varias ITS

Hay más de 20 microorganismos que pueden transmitirse por la vía sexual y causar las ITS, sin embargo es limitado el síndrome que generan. En los seres humanos estos síndromes son:

- Síndrome de Úlcera genital.
- Síndrome de Secreción Uretral
- Síndrome de Secreción Vaginal
- Síndrome de Dolor Abdominal Bajo.
- Síndrome de Edema de Escroto.
- Síndrome Bubón Inguinal
- Síndrome de Conjuntivitis Neonatal

.....´´DRA.ROJAS María Elena. DRA.TAMAYO Susana, 200´´

Podemos decir que el manejo sindrómico es una manera eficaz, rápida y no depende de exámenes de laboratorio para dar el diagnóstico al o la usuario/a ,solo con los síntomas y signos que presenta el/la usuario/a se da el tratamiento para el/la paciente y su/sus contacto, se oferta el uso del preservativo y la prueba del VIH a pesar que no es obligado de realizarse pero se da consejería para detectar a tiempo esta enfermedad y poder evitar el contagio de las demás personas, se informa que el tratamiento es gratuito para todos.

Según la información del Programa Nacional de VIH/SIDA-ITS del MSP, el resumen, para el 2006 se ha identificado los siguientes casos por medio del manejo sindromico.

Síndrome ulceras	Síndrome De secreción uretral	Síndrome de secreción vaginal	vaginal Síndrome de dolor abdominal bajo	Síndrome Edema de escroto	Síndrome Bubón inguinal	Síndrome Bubón inguinal
1.677	2.109	41.460	5.823	28	30	37

Fuente: Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA

La fuente reporta los casos de ITS de la demanda espontánea a nivel nacional que se relaciona con sífilis primaria y secundaria, sífilis congénita, herpes genital y otras.....''MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, 2007-2015, Pg11''.

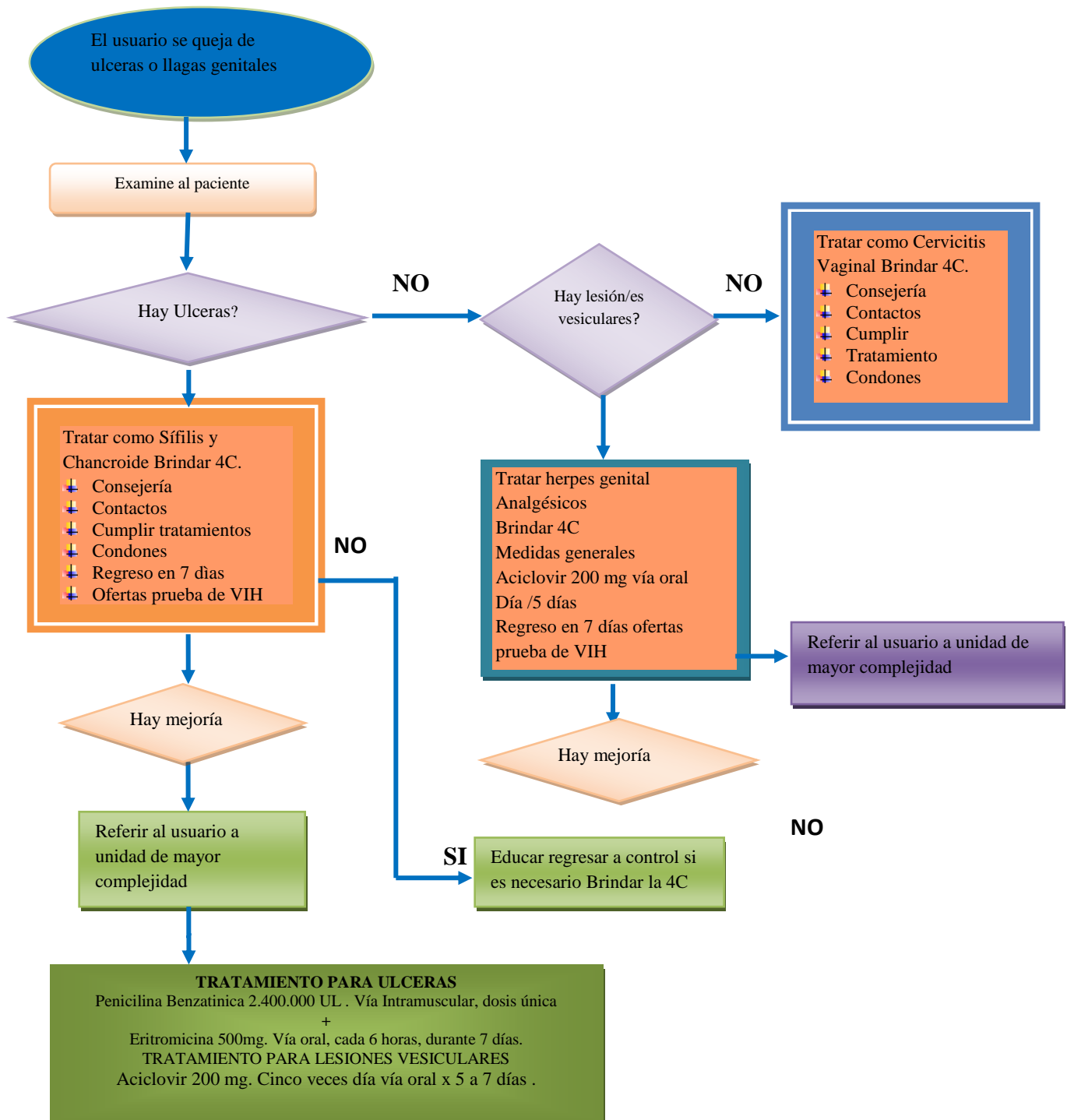
En este cuadro se analiza que por medio del manejo sindromico se diagnostica oportunamente las infecciones sin necesidad de un examen de laboratorio, ya que solo por los signos y síntomas que presenta el/la paciente podemos dar el tratamiento efectivo para su dolencia.

FLUJOGRAMAS

Se ha diseñado un flujograma (algoritmo o árbol de decisiones) para cada uno de los siete síndromes principales, el flujograma es un árbol de decisión - acción y sirve de guía para confirmar la presencia del síndrome y decidir el inicio del tratamiento a el/la usuario/a.

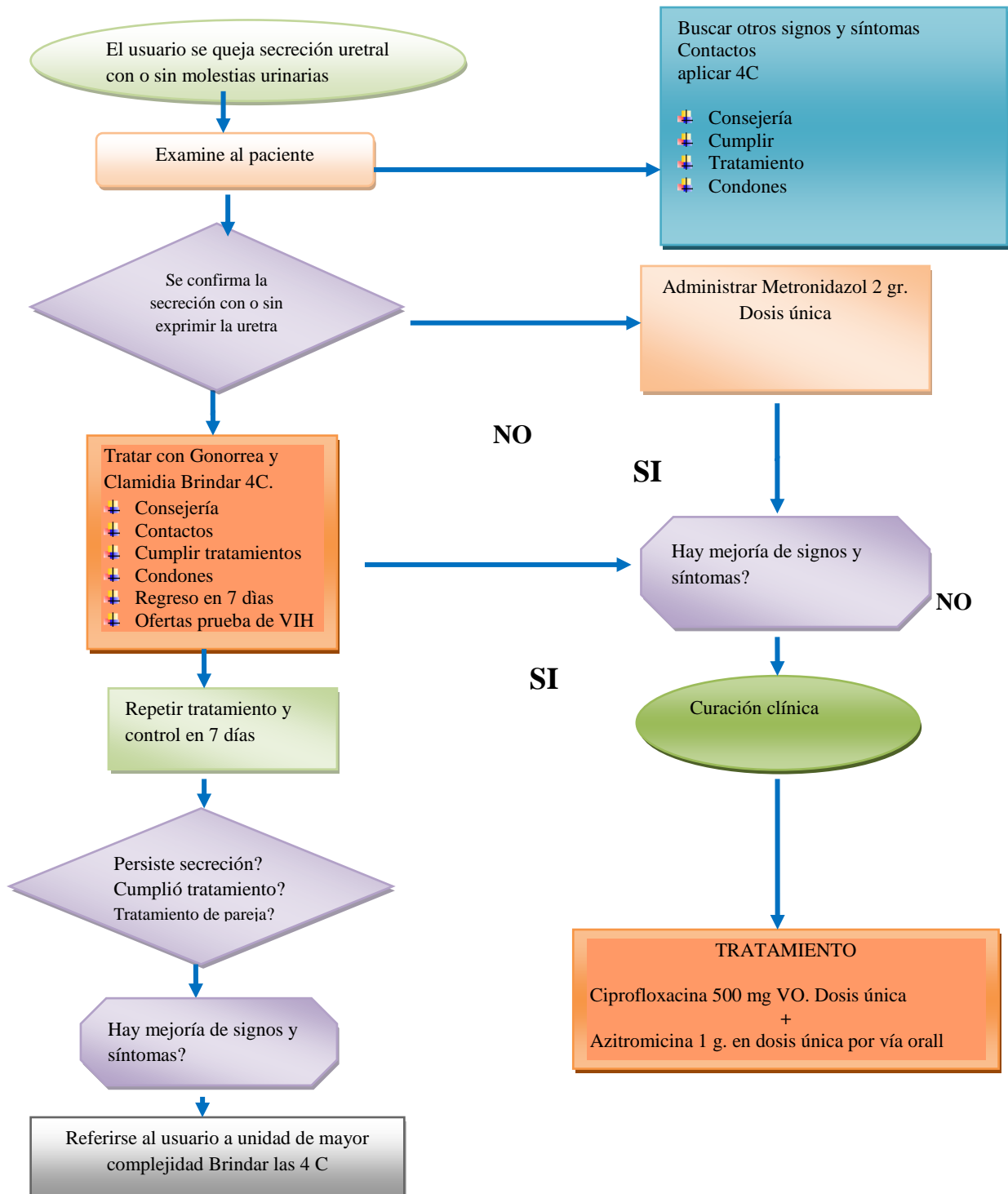
Aseguran que los pacientes con ITS reciban el mismo tratamiento para cada condición en todos los servicios de salud, aumentando la confianza en los servicios, los flujogramas están diseñados gráficamente para mejor comprensión, y su adecuado uso en Primer Nivel de Atención.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME SECRECIÓN DE ULCERA GENITAL



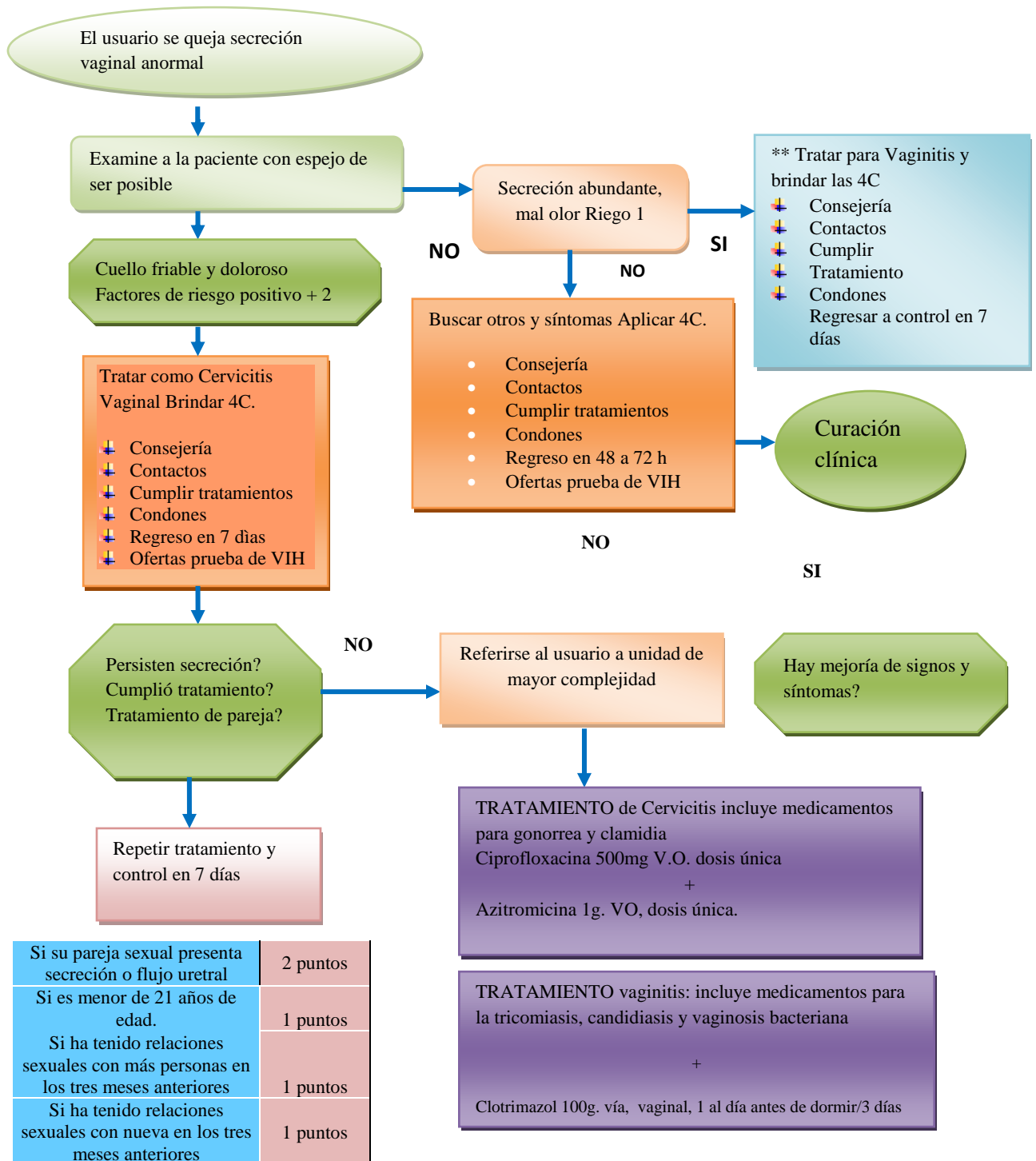
Fuente: Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del M.S.P.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME SECRECIÓN URETRAL



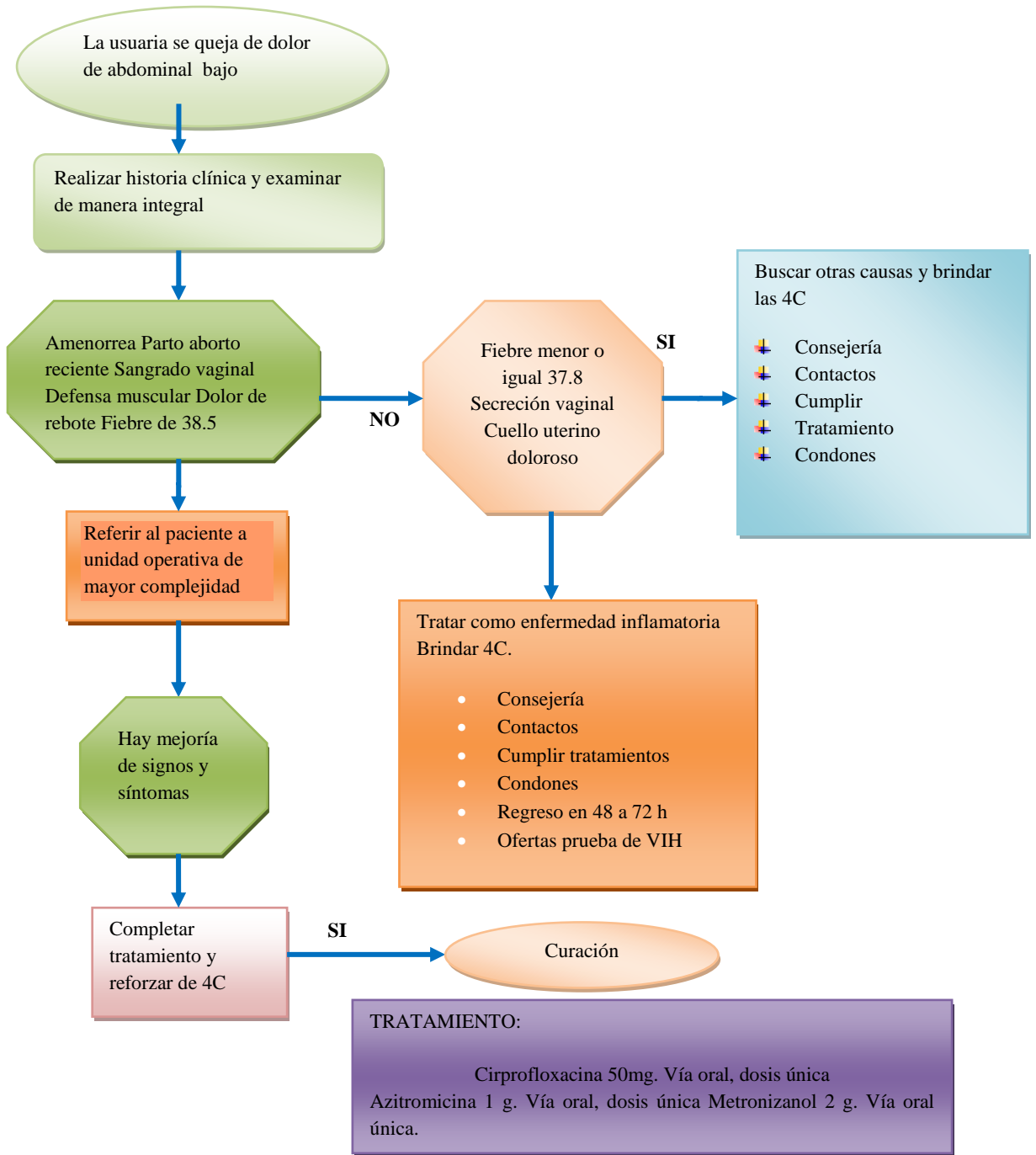
Fuente:Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del MS.P.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME SECRECIÓN VAGINAL



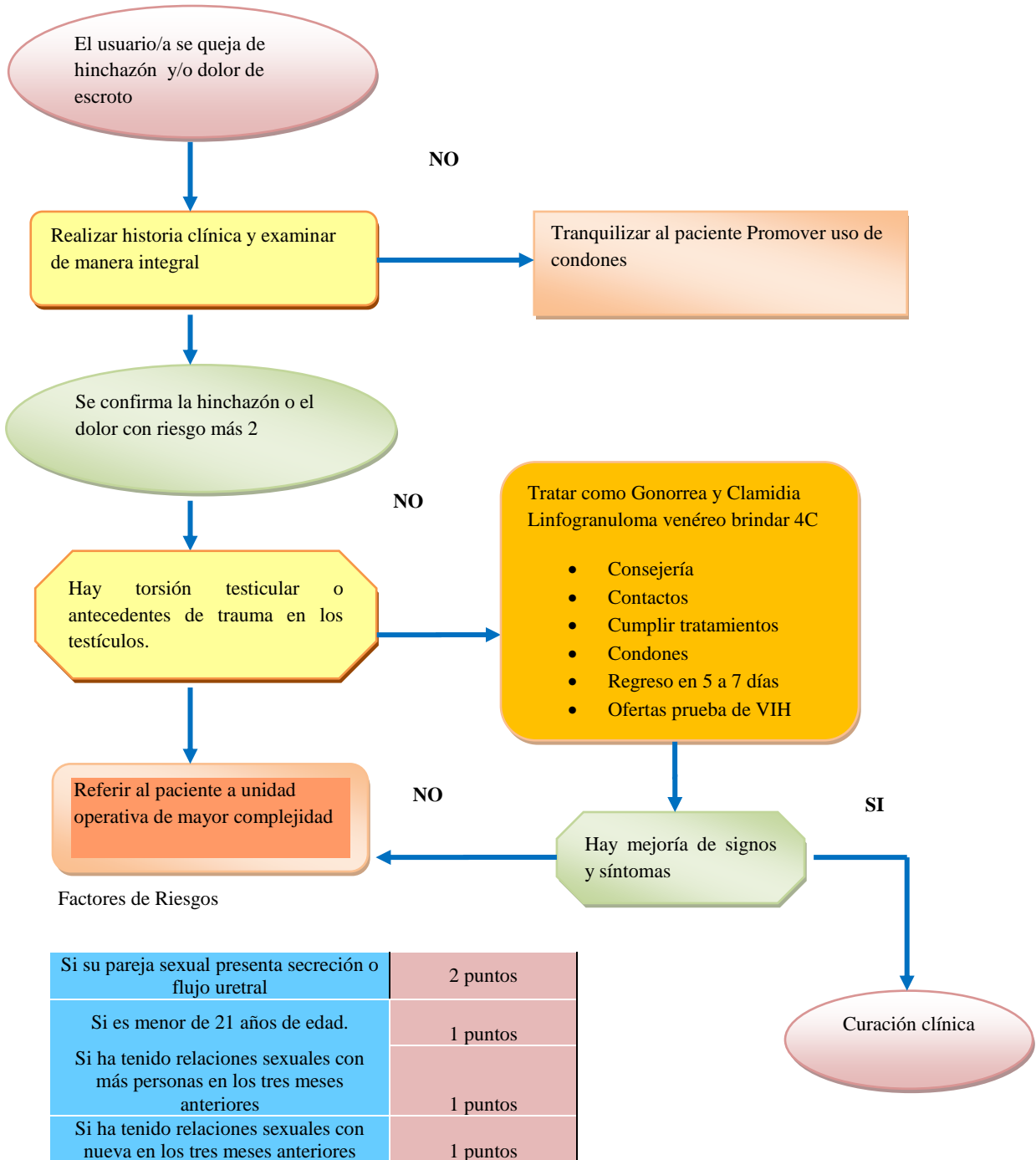
Fuente:Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del M.S.P.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE DOLOR ABDOMINAL



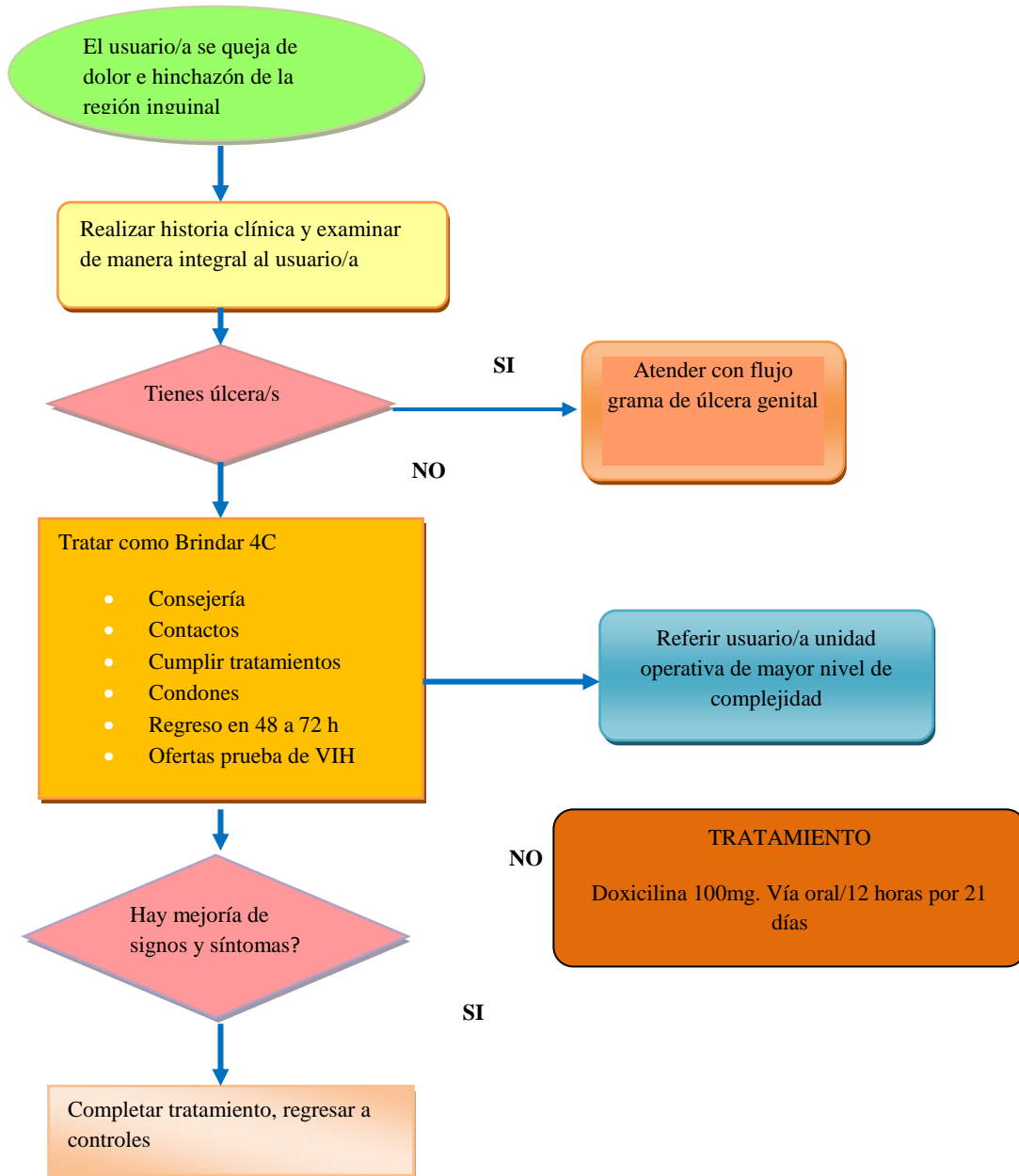
Fuente: Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del M.S.P.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE EDEMA DE ESCROTO



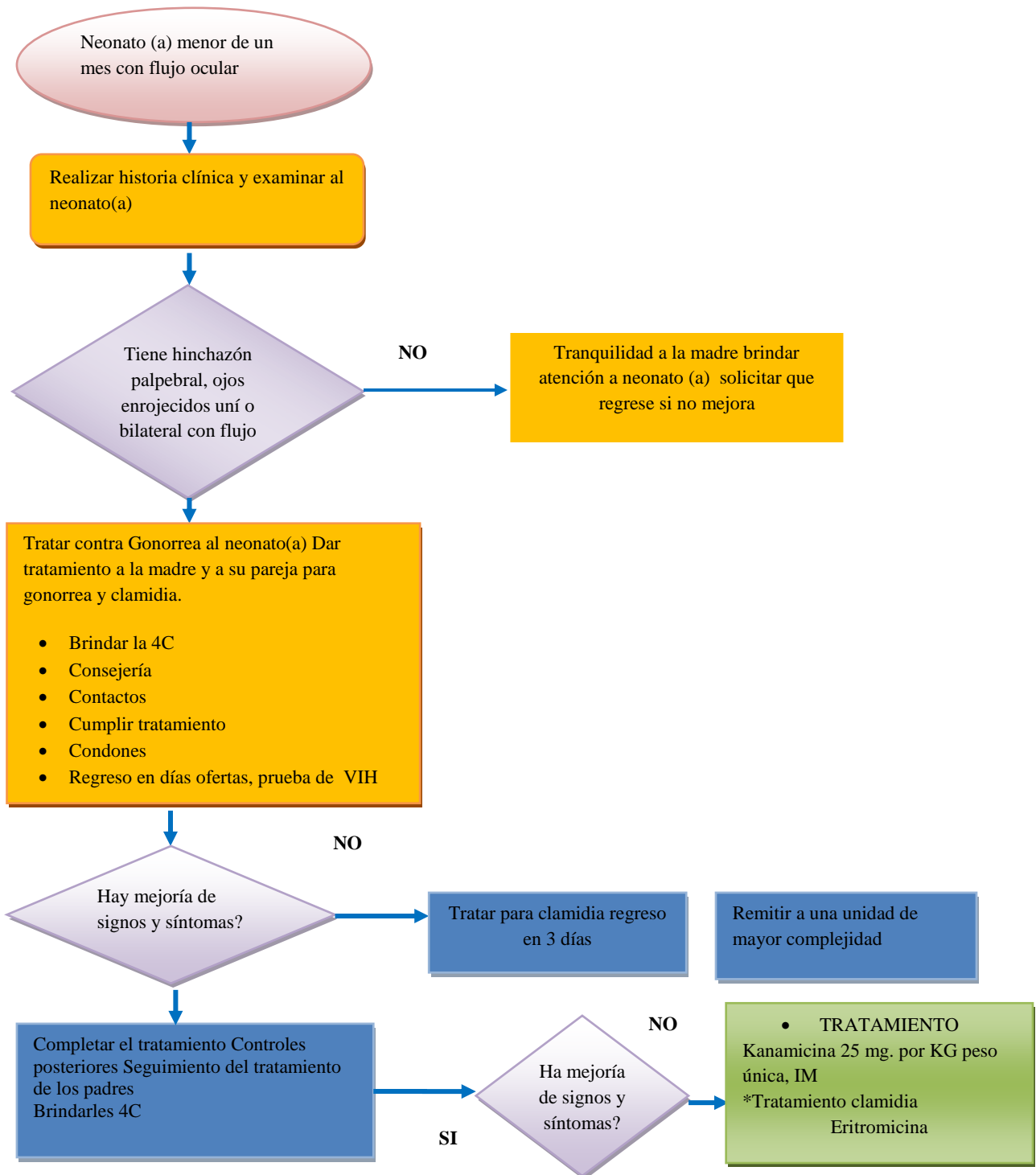
Fuente:Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del M.S.P.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DEL SINDROME DE BUBÓN INGUINAL



Fuente: Flujograma de manejo Sindromico de ITS.Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS del M.S.P

FLUJO GRAMA PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE CONJUNTIVITIS NEONATAL



Fuente: Ministerio de Salud Pública. Flujograma de manejo Sindromico de ITS. Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA/ITS

1.6.FUNDAMENTACION TEÓRICO CONCEPTUAL

CANDIDIASIS VAGINAL.- La candidiasis vaginal es una vaginitis infecciosa producida por una levadura del género *Candida*, siendo el más común de ellos la *Candida albicans*.

CHANCRO BLANDO O CHANCROIDE.- El chancroide o chancro blando es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria Gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*.

CENTRO DE SALUD.- Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud.

CLAMIDIA.- Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) común, causada por una bacteria. La clamidia puede infectar tanto a hombres como a mujeres y puede causar daños graves y permanentes a los órganos genitales de la mujer

CONTAGIO.- Transmisión de una enfermedad por contacto con el germen o virus que la causa.

ENFERMEDAD.- Es un proceso que se desarrolla en un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado normal de salud.

EPIDEMIA.- Es una enfermedad que se propaga durante un cierto periodo de tiempo en una zona geográfica determinada y que afecta simultáneamente a muchas personas.

HERPES GENITAL INFECCIÓN POR VIH.- es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por los virus del herpes simple tipo 1 y tipo 2 .

HEPATITIS B.- Es una enfermedad infecciosa del hígado causada por el virus y caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación, puede causar un proceso agudo o un proceso crónico, terminando en cirrosis.

INCIDENCIA.- Se define como la proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un periodo determinado.

ITS.- Son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de las relaciones sexuales.

GONORREA.- La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), causada por una bacteria Neisseria Gonorrhoei .

MEDICO.- Persona que se dedica a curar o prevenir las enfermedades.

RIESGO.- Se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas.

SALUD.- Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

SIDA.- El Síndrome de Inmune-Deficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa final de la infección con VIH. SIDA significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado a menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer.

TRATAMIENTO.- Conjunto de cuidados y remedios que se aplican a una persona para curarle una enfermedad

VIH/SIDA VIH.- El Virus de Inmune-deficiencia Humana VIH, es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo dejándolo vulnerable a muchas infecciones.

VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.- Los VPH son llamados virus del papiloma debido a que algunos tipos de VPH causan verrugas o papilomas, los cuales son tumores no cancerosos.

CAPITULO II

2. METODOLOGÍA

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para realizar este estudio se utilizó el diseño No Experimental Transversal, ya que se recolectaron datos en un solo momento y en un tiempo determinado, con el propósito de describirlos y analizarlos

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por el propósito

Aplicada: Porque se trabaja directamente con las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud de Sabanetillas perteneciente al Cantón Echeandia-Provincia de Bolívar y los profesionales médicos que laboran en esta institución ya que la finalidad de la investigación es Mejorar la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA en las usuarias del Sub-Centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandia-Provincia de Bolívar, en el Periodo de Julio a Diciembre del 2013.

Por el lugar

De campo: Debido a que esta investigación se ha desarrollado en el lugar específico donde se dan los hechos o se ha detectado el problema principal es decir en el Sub-centro de Salud de Sabanetillas del Cantón Echeandia- Provincia de Bolívar, y se obtiene información concreta por parte de las usuarias a través de encuestas.

Por el origen

Bibliográfica: Para la investigación se recopiló información sobre el tema basándose en consultas de libros, revistas científicas, folletos y páginas web cuyos autores se encuentran inmersos en el desarrollo de temas necesarios para la elaboración del presente documento.

Por la dimensión temporal

Transversal: Porque la investigación se la realiza en un lapso de tiempo corto, en este caso en el periodo de Julio a Diciembre del 2013

Por el nivel de estudio

Descriptiva: Se tomó situaciones naturales y apegadas a la realidad socio cultural del sector donde está ubicada la investigación de manera que se pueda describir las variables, aplicar instrumentos de recolección de datos a la población y establecer un análisis para la obtención de conclusiones y recomendaciones para establecer la estrategia de cambio.

2.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:

Se utilizó los siguientes métodos:

Científico: El mismo que me permitió plantear el problema, formular, verificar, identificar variables su operacionalización, construcción del marco teórico como también la interpretación de los resultados.

Método deductivo: Este método me permitió partir de la teoría general para obtener las conclusiones de un caso particular tomando en cuenta modelos teóricos, la explicación y abstracción, antes de recoger datos empíricos, hacer observaciones o emplear experimentos.

Método inductivo: Este método me ayudo al análisis solo casos particulares, cuyos resultados se tomaron para extraer conclusiones de carácter general, a partir de las observaciones sistemáticas de la realidad.

Método Histórico-lógico: Que permitió realizar un estudio del pasado en relación al objeto de estudio de investigación, y llevar a la elaboración de una solución al problema detectado.

2.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó encuesta en las usuarias que acuden al sub-centro de salud de Sabanetillas, empleando como herramienta que es el cuestionario.

2.5. TECNICA E INSTRUMENTOS MEDICOS

Se utilizó como instrumento médico el registro diario de atenciones ambulatorias.

2.6. UNIVERSO Y MUESTRA

Usuarias 20

Como el universo o población no es muy grande no es necesario aplicar la fórmula para la extracción de la muestra, por lo que se trabajó directamente con el universo.

2.7. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos, se realizó en forma manual la tabulación de los resultados.

Se analizó los resultados de manera individual, así como de manera colectiva, la misma que permitió comprobar con la hipótesis planteada.

Se analizó pregunta por pregunta de las encuestas realizadas a las usuarias.

Se obtuvo porcentajes para mejor manejo de la información.

Para la interpretación de los resultados, se realizó un análisis descriptivo, a través de un análisis individual de preguntas para luego ir a lo general y llegar al análisis dinámico.

Los análisis de los resultados permitieron tener elementos de juicio para elaborar la estrategia de cambio.

Por último se realizó la verificación de la hipótesis considerando que la investigación tiene el carácter descriptivo.

2.8. HIPOTESIS

Se realiza prevención de Infecciones de Transmisión Sexual a las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud de Sabanetilla para disminuir la incidencia de VIH/SIDA.

CAPITULO III

3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

1. CONOCE QUE SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.

CUADRO 1

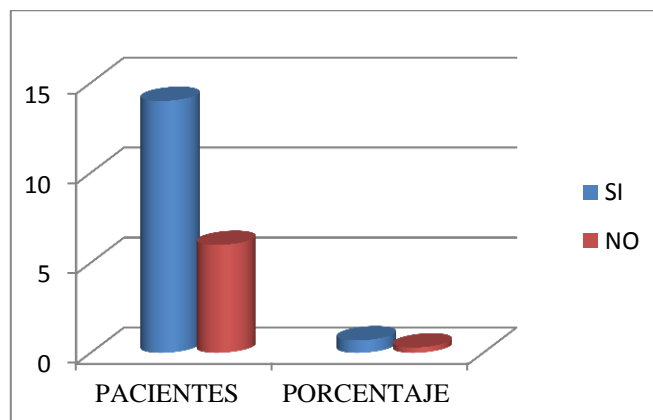
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	14	70%
NO	6	30%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigidas a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 1

Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se puede observar que la mayor parte de las encuestadas que equivale a un 70% tienen conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, sea por medio de la radio, televisión, sub-centro de salud entre otros, existiendo aún una minoría que es el 30% que no tienen conocimiento sobre el tema tratado para lo cual se debería informar que son las infecciones de transmisión sexual, para esto debe colaborar el sub-centro con la prevención.

2. CONOCE LOS MÉTODOS SEGUROS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.

CUADRO 2

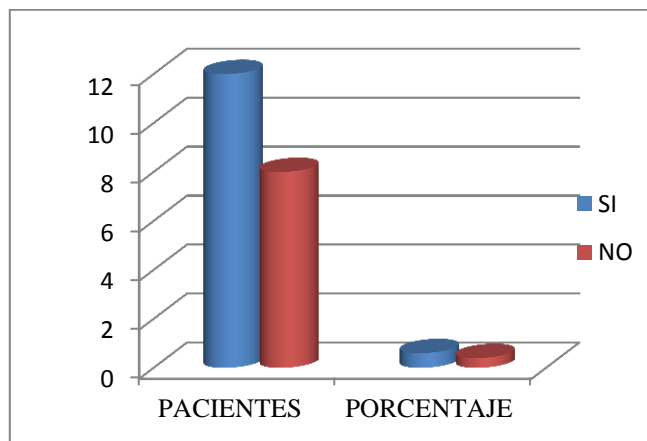
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	12	60%
NO	8	40%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigidas a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 2

Métodos seguros para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual.



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se puede observar que el 60% de las encuestas entrevistadas conocen las medidas de prevención para evitar contagios de las Infecciones de Transmisión Sexual, no hay que olvidar que existe una minoría que no tienen información de estas infecciones y por eso hay que trabajar con este grupo de personas en medidas de prevención.

3. LOS MÉDICOS DEL SUBCENTRO HAN REALIZADO CHARLAS EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CUADRO 3

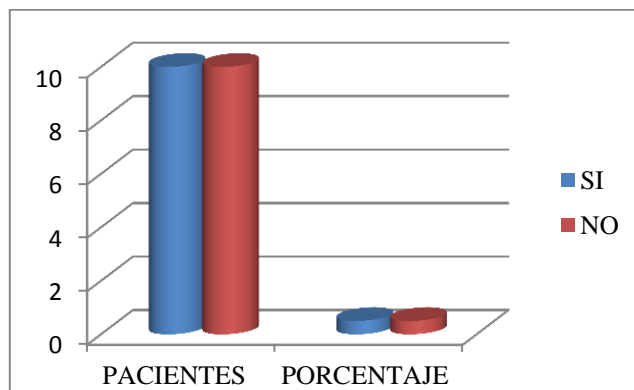
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	10	50%
NO	10	50%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigida a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst. Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 3

Charlas educativas por los médicos del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se interpreta que los profesionales realizan solo el 50% de charlas educativas, lo cual sería por que se maneja bastantes programas del Ministerio de Salud Pública y se necesita tiempo para realizar prevención en las comunidades y en las visitas domiciliarias sobre temas relacionados a infecciones de transmisión sexual.

4. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA VEZ UNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL.

CUADRO 4

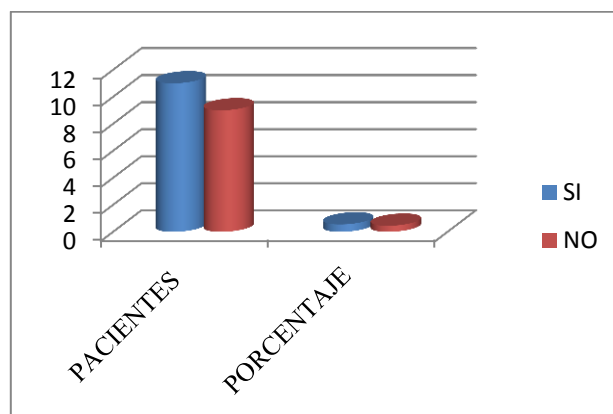
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	11	55%
NO	9	45%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigida a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 4

Diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se observa que el 55% de las encuestadas han presentado en su vida una infección de transmisión sexual y que el 45% de las usuarias aún no han sido diagnosticados con una de estas infecciones debido que son: solteras sin compromiso, abstinencia, fidelidad mutua de la pareja, pero estarían en cualquier momento en riesgo de contraer una de estas infecciones debida a no ser informada sobre medidas de prevención.

5. TIENE CONOCIMIENTO QUE ES EL VIH/SIDA

CUADRO 5

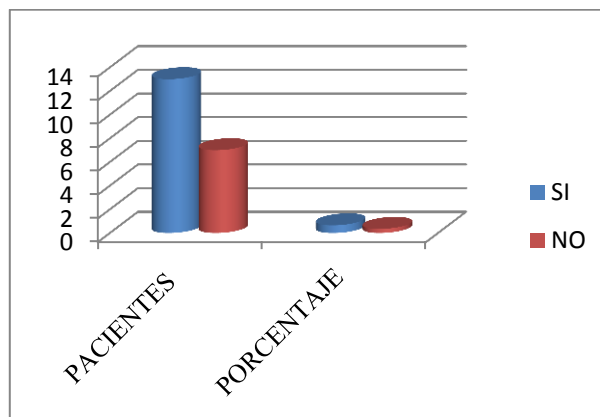
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	13	65%
NO	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigidas a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 5

Conocimiento del VIH/SIDA



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se observa que el 65% de las encuestadas tienen conocimiento sobre el VIH/SIDA, pero aún existe un 35% de usuarias que necesitan información sobre este tema, para lo cual debemos intervenir los profesionales de la salud sobre prevención en los hogares, comunidad.

6. CONOCE LOS RIESGOS DE CONTAGIO EN ADQUIRIR EL VIH/SIDA

CUADRO 6

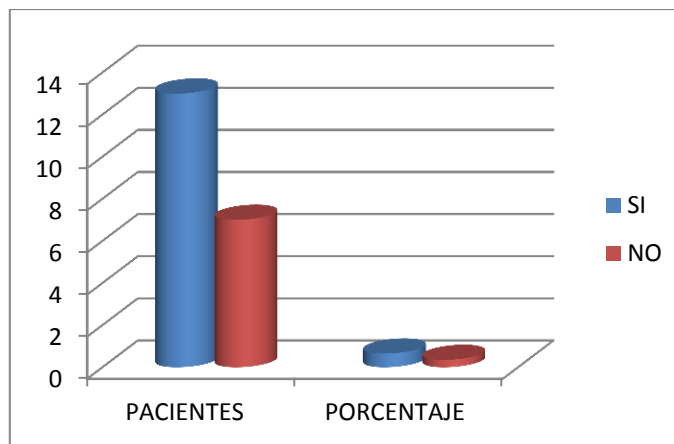
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	13	65%
NO	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigida a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst. Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 6

Medios de Contagio del VIH/SIDA



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se observa que el 65% de las usuarias encuestadas tienen conocimiento de los medios de contagio en como adquiere el VIH/SIDA, pero se debe incentivar dando medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual a los grupos de riesgos y así lograr disminuir casos de contagio del VIH.

7. HA TENIDO MAS DE UNA PAREJA SEXUAL

CUADRO 7

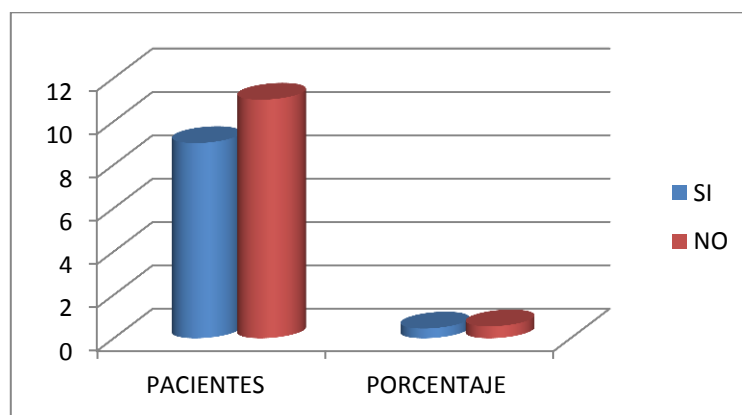
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	9	45%
NO	11	55%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigidas a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 7

Más de una pareja sexual



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se puede observar que la mayor parte de las encuestadas han tenido una sola pareja sexual y el 45 % de las usuarias han tenido más de un compañero sexual, lo cual significa un riesgo de tener alguna Infección de Transmisión Sexual y a la vez haber adquirido un VIH/SIDA si no tomo una medida de prevención que es el preservativo.

8. ALGUNA VEZ SE HA REALIZADO LA PRUEBA DEL VIH/SIDA

CUADRO 8

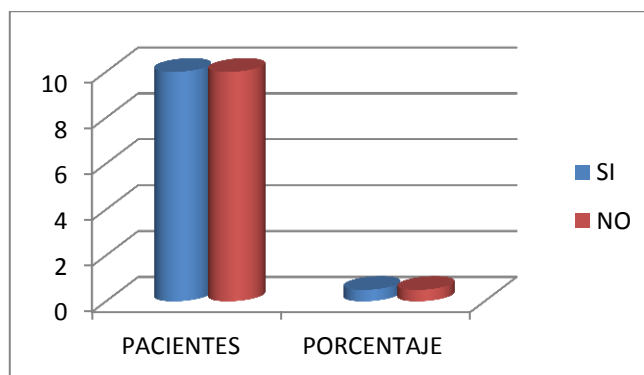
ITEM	PACIENTES	PORCENTAJE
SI	10	50%
NO	10	50%
Total	20	100%

Fuente: Encuesta dirigida a las usuarias del Sub-centro de Salud de Sabanetillas.

Elaborado: Obst.Nancy Cornejo V.

GRÁFICO 8

Prueba del VIH/SIDA



Análisis e Interpretación de Resultados

En este cuadro estadístico se puede observar que la mitad de las encuestadas se han realizado en algún momento de su vida la prueba del VIH/SIDA, ya sea cuando han estado embarazadas o por haber sido diagnosticada una infección de transmisión sexual el mismo que no es obligado y el 50 % de las restante no lo ha efectuado ya sea por miedo o porque nadie se lo ha solicitado.

3.2. COMPROBACION DE HIPOTESIS

En este estudio realizado se comprueba que los profesionales médicos realizan poca prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud de Sabanetilla ya que el tiempo disponible no facilita completamente para intervenir en estos temas de gran importancia.

3.3. CONCLUSIONES

- Se llega a la conclusión que los profesionales médicos cumplen con el programa de prevención y control del VIH/SIDA e ITS con el 50% de las actividades por falta de tiempo debido a los tantos programas que tiene el Ministerio de Salud Pública.
- Se concluye en esta investigación que las usuarias que acuden al subcentro de salud de sabanetillas la mayor parte de ellas tienen conocimiento de las infecciones de transmisión sexual.
- En el sub-centro de salud de sabanetilla acuden pacientes con síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual pero no les gustan examinarse con los médicos ya que son del género masculino y es por eso que son diagnosticadas con otras enfermedades lo que hace que no hallan registros verdaderos de infecciones de transmisión sexual y tampoco realizaciones de prueba de VIH/SIDA.
- Se culmina indicando que falta más medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y el uso correcto del preservativo por parte de los compañeros médicos del Sub-centro de Salud de Sabanetillas ya que con esto se conseguiría diagnosticar oportunamente estos casos en los grupos de riesgos que acuden a la atención médica.

3.4. RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar una consejería oportuna y confidencial sobre el VIH/SIDA para que se realice la prueba rápida para detectar anticuerpo del virus de inmunodeficiencia humana y así prevenir mayor contagio a la población.
- Capacitar al personal de salud en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual para detectar y dar tratamiento oportuno de casos de ITS-VIH/SIDA.
- Realizar prevención en los colegios, comunidades sobre las Infecciones de Transmisión Sexual ya que existe una parte de la población que no tienen conocimiento, y constituye un medio de propagación de estas infecciones.
- Incentivar a los/as usuarios/as a usar el preservativo para evitar contagio, y realizarse un control ginecológico oportunamente y no solo cuando están enfermos.

CAPITULO IV

LA PROPUESTA

4. PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1 TITULO

Plan educativo de prevención de infecciones de transmisión sexual a las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud Sabanetilla para reducir la incidencia de VIH/SIDA.

4.2 JUSTIFICACIÓN

La problemática de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el alto riesgo de contagio de VIH/SIDA es debido al poco conocimiento en salud sexual y reproductiva por lo tanto se ha contemplado la elaboración de un plan de educación continua para las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud Sabanetilla.

Es importante que el personal de salud que labora en este sub-centro esté capacitado en este tema que es de gran importancia para realizar el respectivo monitoreo y control a las usuarias que acuden a los controles ginecológicos de salud frecuentemente y de esta forma realizar un diagnóstico oportuno de calidad y de la misma manera iniciar un tratamiento inmediato para cortar la cadena de trasmisión de Infección de Transmisión Sexual.

Además se cuenta con apoyo psicológico para personas que tenga estas infecciones y necesite terapia de salud mental o al mismo tiempo son víctimas de violencia intrafamiliar que ocasionan en muchos de los casos depresión severa o suicidios.

4.3 OBJETIVOS:

4.3.1 GENERAL:

Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual a las usuarias que acuden al Sub-centro de Salud Sabanetilla para disminuir la incidencia de VIH/SIDA.

4.3.2 ESPECÍFICOS:

- Educar a las usuarias acerca de educación sexual y reproductiva.
- Importancia del Papanicolaou para la detección oportuna del cáncer cervico uterino causado por el Virus del Papiloma
- Promover las prácticas de autocuidado para prevenir ITS/VIH y SIDA.
- Elaborar y entregar material educativo a las usuarias del sub-centro de salud de Sabanetilla.
- Promover salud mental a las usuarias.

4.4 PLAN DE CONTENIDOS

COMPONENTE	ACTIVIDAD	LUGAR	BENEFICIARIO	RESPONSABLE
Socialización	Reunión con las usuarias	Sala de espera del sub-centro	Usuarias	Dr.Orlando Palacios Director del Sub-centro y Obst.Nancy Cornejo
Monitoreo y evaluación	Diagnóstico de ITS y evaluación de conocimientos acerca de Salud Sexual y Reproductiva	Sala de espera del sub-centro y consulta externa	Usuarias	Dr.Orlando Palacios y Obst.Nancy Cornejo

Educación e información	Capacitación continua a través de talleres a las usuarias	Sala de espera del sub-centro	Usuaris	Dr.Orlando Palacios, Dr. Claudio Viteri, Obst.Nancy Cornejo.
Salud mental	Capacitación a través de talleres	Sala de espera del Sub-centro de salud Sabanetilla	Usuaris y Profesionales de la Salud	Psicólogo. Paul Espinosa

4.5 RECURSOS Y PRESUPUESTO

4.5.1 RECURSO HUMANO

HUMANO:

- Personal del Sub-Centro de Salud de Sabanetillas
- Usuaris de sabanetillas

MATERIALES:

- Computadora
- Proyector
- Suministros de oficina
- Preservativos
- Trípticos
- Cámara
- Papelografos
- Marcadores

4.5.2 PRESUPUESTO

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Suministros de oficina	10	10.00	100.00
Preservativos	70	0.30	21.00
Trípticos	300	0.15	75.00
TOTAL			196.00

4.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PLAN OPERATIVO DE LA PROPUESTA																			
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		
Reunión de socialización con las usuarias	Dr. Orlando Palacios y Obst.Nancy Cornejo																		
Capacitación continua a través de talleres a las usuarias	Dr. Orlando Palacios, Dr Claudio Viteri, Obst. Nancy Cornejo.																		
Adquisición de materiales y equipos para la capacitación de las usuarias	Equipo de Salud																		
Adecuación del área	Equipo de salud																		
Realización de Papanicolaou	Obst.Nancy Cornejo																		
Salud mental	Equipo de salud																		
Monitoreo y evaluación	Dr. Orlando Palacios y Obst.Nancy Cornejo																		

BIBLIOGRAFIA

- BOTERO U Jaime, JUBIZ, Alfonso, HENAO, Guillermo. 7ª Edición Bogotá-Colombia. 2004. Pag 77.
- CHAVEZ Susana, GUTIERREZ Rocío, DESMAISON Martha, El VIH/SIDA y su incidencia en la Vida de las Mujeres, Primera Edición, Lima Perú, Mayo 2009, Pg 12
- DRA. ROJAS María Elena, DRA. TAMAYO Susana, Programa Nacional de Control y Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA-ITS, Manual de Normas para el Manejo Sintomático de Infecciones de Transmisión Sexual, Ecuador, 2007, Pg 8.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA, 2007-2015 pg 4-5-11.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Guía de prevención de la transmisión Materno Infantil del VIH y Sífilis congénita y de Atención Integral de Niños/as con VIH/SIDA, Ecuador, 2013, Pg 17-18.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Guía Nacional de Consejería en VIH/SIDA, 2011. pg 58.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Guía Nacional de Normas y Procedimientos para Atención Integral a trabajadoras sexuales, Quito-Ecuador-2007. pag 13
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, Guía de Atención Integral para Adultos y Adolescentes con Infección por VIH/SIDA. Quito-Ecuador 2013. Pag 34.
- Prevención del VIH/SIDA-ITS, Manual de Normas para el Manejo Sintomático de Infecciones de Transmisión Sexual, 2007, Pg 8
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Ecuador, 2006, Pg 8-10-14-15”.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, Programa Nacional de VIH/SIDA-ITS

2008 Pg7

- MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA ,2007-2015 pg4-5.
- Prevención del VIH/SIDA-ITS, Manual de Normas para el Manejo Sindromico de Infecciones de Transmisión Sexual, 2007,Pg8
- SALLIE M.Neill Y M.LEWIS.Fiona, RIDLEY'S, La Vulva Diagnóstico y Tratamiento de las Patologías, Tercera Edición, Reino Unido, 2011, Pag64-65.
- Historia del VIH/SIDA, del Mono al hombre Taringa!
www.taringa.net/.../historia-del-VIH-SIDA-del-Mono-alhombre.html
consulta 21/01/2011
- Mujeres y SIDA: ¿nos has escuchado hoy?
<http://www.who.int/features/2004/aids/es/index.html>” julio de 2009 consulta 01/01/2014
- La Pandemia del SIDA Unicef
www.unicef.org/republicadominicana/hiv_aids.html consulta 19/01/2014
- PREVENCIÓNITSVIH/SIDAJÓVENESCONLIDERAZGO.org<http://www.jovenesconliderazgo.org/PrevencionITSVIHSIDA.htm> consulta 10/1/2014
- SIGNOS Y SINTOMAS –siendo + siendopositivo.es.tl/SIGNOS-YSINTOMAS.htm consulta 20/01/20

ANEXO

ANEXO 1**PRESUPUESTO**

N°	CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
01	1	Resma de papel bond.	\$1 paquete	\$ 4.00
02	50	Internet por hora	\$1	\$ 35.00
03	60	Copias de libros	\$0.05c/u	\$ 20.00
04		Transportes		\$ 50.00
05	300	100 copias A \$ 0.05	\$0.05c/u	\$150.00
06	1	Pendrive	\$15	\$ 15.00
07	5	Fotografías	\$1,50c/u	\$ 3.50
08	1	Mantenimiento de la computadora		\$100.00
09	1	Cd	\$1	\$ 1.00
10	2	Anillado de la tesina	\$15.00c/u	\$ 30.00
11		Varios		\$ 60.00
TOTAL				\$468.50

ANEXO 2

CRONOGRAMA

N°	TIEMPO ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Denuncia del tema de la tesina	X											
2	Aprobación del tema tesina					X							
3	Investigación del tema		X	X		X	X	X					
4	Realización del marco teórico de la tesina								X	X	X		
5	Redacción del informe final de la tesina									X	X		
6	Entrega de la tesina											X	



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIDAD DE APS

**EL VIH/SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LAS USUARIAS DEL
SUBCENTRO DE SALUD DE SABANETILLAS DEL CANTON ECHEANDIA-PROVINCIA**

DE BOLIVAR, EN EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013

**ENCUESTA APLICADA A LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE
SABANETILLAS**

1. CONOCE QUE SON LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL.

SI () NO ()

2. CONOCE LOS MÉTODOS SEGUROS PARA PREVENIR LAS ITS?

SI () NO ()

3. LOS MÉDICOS DEL SUBCENTRO HAN REALIZADO CHARLAS EDUCATIVAS DE
PREVENCIÓN DE ITS.

SI () NO ()

4. LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA VEZ UNA INFECCION DE TRANSMISIÓN
SEXUAL.

SI () NO ()

5. CONOCE QUE ES EL VIH/SIDA?

SI () NO ()

6. CONOCE LOS MEDIOS DE CONTAGIO EN ADQUIRIR EL VIH/SIDA?

SI () NO ()

7. HA TENIDO MÁS DE UNA PAREJA ASEXUAL?

SI () NO ()

8. ALGUNA VEZ SE HA REALIZADO UNA PRUEBA DE VIH/SIDA

SI () NO ()

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATORIA		COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
					PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA		

1 REGISTRO DE PRIMERA ADMISION									
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CEDULA DE CIUDADANIA	
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	ZONA (R/U)	N° DE TELEFONO
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD AÑOS CUMPLIDOS	SEXO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU U-L		INSTRUCCION ULTIMO AÑO APROBADO	
FECHA DE ADMISION	OCUPACION	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:			
EN CADO NECESARIO LLAMAR A:		PARENTESCO-AFINIDAD		DIRECCION		N° DE TELEFONO			

COD=CODIGO U=URBANA R=RURAL M=MASCULINO F=FEMENINO SOL= SOLTERO CAS=CASADO DIV=DIVORCIADO VIU=VUIDO U-L=UNION LIBRE

ADMISIONISTA

2 REGISTRO DE NUEVAS ADMISIONES PARA ATENCIONES DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES													
N°	FECHA	EDAD	REFERIDO DE:	PRIMERA	SUB SECUENTE	CODIGO ADMISIONISTA	N°	FECHA	EDAD	REFERIDO DE:	PRIMERA	SUB SECUENTE	CODIGO ADMISIONISTA
1							11						
2							12						
3							13						
4							14						
5							15						
6							16						
7							17						
8							18						
9							19						
10							20						

3 REGISTRO DE CAMBIOS										
1	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD				
	DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CA:				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° DE TELEFONO
2	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD				
	DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CA:				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° DE TELEFONO
3	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD				
	DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CA:				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° DE TELEFONO
4	FECHA	ESTADO CIVIL	INSTRUCCION	OCUPACION	EMPRESA	TIPO DE SEGURO DE SALUD				
	DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y NUMERO O MANZANA Y CA:				BARRIO	ZONA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	N° DE TELEFONO

4 INFORMACION ADICIONAL									
ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRAR OTROS DATOS ESPECIFICOS DEL USUARIO REQUERIDOS POR LA INSTITUCION QUE CONSTAN EN EL ENCABEZAMIENTO									

SNS-MSP/HCU form 001/ 2008

ADMISION

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
-----------------	--------	----------	------------	------	---------------------

1 MOTIVO DE CONSULTA

2 ANTECEDENTES PERSONALES

3 ANTECEDENTES FAMILIARES

1. CARDIOPATIA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSION	5. CANCER	6. TUBER CULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACION	10. OTRO
----------------	-------------	---------------------	------------------	-----------	------------------	----------------	--------------------	------------------	----------

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

5 REVISION ACTUAL DE ORGANOS Y SISTEMAS

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTADO EL NUMERO Y LETRA SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

1. ORGANOS DE LOS SENTIDOS	3. CARDIO VASCULAR	5. GENITAL	7. MUSCULO ESQUELETICO	9. HEMO LINFATICO
2. RESPIRATORIO	4. DIGESTIVO	6. URUNARIO	8. ENDOCRINO	10. NERVIOSO

6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA

FECHA DE MEDICIÓN				
TEMPERATURA °C				
PRESION ARTERIAL	/ /	/ /	/ /	/ /
PULSO / min / FRECUENCIA RESPIRATORIA	/ /	/ /	/ /	/ /
PESO / Kg / TALLA /cm	/ /	/ /	/ /	/ /

7 EXAMEN FISICO REGIONAL

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTADO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

1. CABEZA	2. CUELLO	3. TORAX	4. ABDOMEN	5. PELVIS	6. EXTREMIDADES
-----------	-----------	----------	------------	-----------	-----------------

8 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1					3			
2					4			

9 PLANES DE TRATAMIENTO

REGISTRAR LOS PLANES: DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y EDUCACIONAL

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------	------------------------	--------	-------	----------------

FOTOGRAFIAS

Equipo de salud del subcentro sabanetilla



Obst.Nancy Cornejo en el Subcentro



Director del subcentro de sabanetilla en charla educativa con las usuarias del subcentro de sabanetilla

