



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de
transmisión sexual.**

Autores:

Holguín Merchán Denisse Narcisa
Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia

Acompañante:

Mgr. Calderón Cisneros Juan Tarquino

**Milagro, Septiembre 2019
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

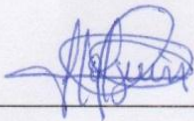
Presente.

Yo, Holguín Merchán Denisse Narcisa, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de Septiembre de 2019



Holguín Merchán Denisse Narcisa

Autor 1

C.I: 0930775168

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de Septiembre de 2019



Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia

Autor 2

C.I: 0922505268

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Calderón Cisneros Juan Tarquino en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes Holguín Merchán Denisse Narcisa y Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia cuyo tema de trabajo de Titulación es Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual , que aporta a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 de Septiembre de 2019



Calderón Cisneros Juan Tarquino
Tutor
C.I: 0914058284

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Calderón Cisneros Juan Tarquino

Mgtr. Llimaico Noriega Mariana de Jesús

Mgtr. Robles Amaya Junes Lady

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Holguín Merchán Denisse Narcisa.

Con el tema de trabajo de Titulación: Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:


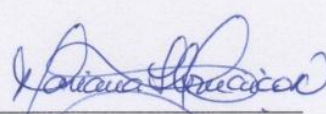
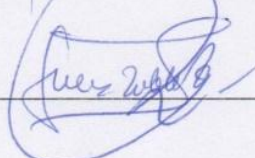
Investigación documental	[78]
Defensa oral	[19,67]
Total	[97,67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

APROBADO

Fecha: 26 de Septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Mgtr. Calderón Cisneros Juan Tarquino.	
Secretario (a)	Mgtr. Llimaico Noriega Mariana de Jesús	
Integrante	Mgtr. Robles Amaya Junes Lady	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. Calderón Cisneros Juan Tarquino

Mgtr. Llimaico Noriega Mariana de Jesús

Mgtr. Robles Amaya Junes Lady

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia.

Con el tema de trabajo de Titulación: Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.


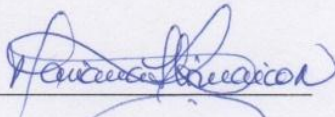

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[78]
Defensa oral	[19,67]
Total	[97,67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 26 de Septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Mgtr. Calderón Cisneros Juan Tarquino.	
Secretario (a)	Mgtr. Llimaico Noriega Mariana de Jesús	
Integrante	Mgtr. Robles Amaya Junes Lady	

DEDICATORIA

Mi tesis se la dedico con mucho amor y agradecimiento a Dios, quien siempre me dio las fuerzas necesarias y el Don de la perseverancia para seguir adelante, aunque muchas veces pensé que no podía más, por tantos momentos difíciles que me tocó vivir, el me ayudó a cumplir con mis ideales.

A mi catedrático quien me brindo sus conocimientos y con mucha paciencia estuvo ahí día a día apoyándome para lograr mi objetivo y a realizarme profesionalmente.

A mis amigos y compañeros que se encuentran presentes y a los que algún día estuvieron compartiendo un semestre, que aunque ya no los vea siempre los llevaré en mi memoria y corazón, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, a todas aquellas personas que estuvieron apoyándome durante todo este tiempo, logrando que sea persistente y nunca me deje vencer hasta llegar a cumplir mi objetivo con éxito.

Cynthia Rodríguez Elizalde

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi querido Dios por darme siempre las fuerzas para caminar en lo adverso por guiarme en el sendero de lo sensato y darme sabiduría en las situaciones difíciles.

A mis padres por darme la vida y luchar por mi día a día para que lograra escalar y conquistar este peldaño más en la vida, con su ayuda y apoyo lograron que no decayera, me ayudaron a ser fuerte, perseverante y me brindaron ánimo para salir adelante.

Y no faltaba más mis queridas hermanas que estuvieron conmigo en cada paso que di, en cada caminar fueron de muchísimo apoyo ellas son mis fuerzas de seguir y no rendirme.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos

Denisse Holguín Merchán

AGRADECIMIENTO

Dios, tu amor y tu bondad no tiene fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo y me pones aprueba, aprendo de mis errores y puedo darme cuenta que lo haces para que crezca de diversas maneras y aprender de ellos.

Una graduación es sin duda el evento más importante en la vida de una persona por eso elevo mi gratitud a Dios por haberme otorgado la oportunidad de superarme como profesional.

A mis maestros, familia, compañeros y amigos por contribuir a la consecución de este logro y por compartir dentro y fuera de clases grandes momentos tanto de alegría como de tristezas, cuando algo nos derrumbaba el ánimo, pero siempre estábamos prestos a dar nuestro apoyo incondicional mutuamente.

A mi tutor de tesis el Ing. Juan Tarquino Calderón Cisneros, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, quien supo guiarme con mucha paciencia durante todo el desarrollo de la tesis.

A mi padre por enseñarme que con esfuerzo y constancia todo es posible, a mis hijos que son mi impulso mi fuerza y mi razón de lucha por lo cual he podido llegar hasta cumplir mis ideales y así brindarles un futuro mejor.

ÍNDICE GENERAL	
DERECHOS DE AUTOR	2
DERECHOS DE AUTOR	3
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	5
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	6
DEDICATORIA	7
DEDICATORIA	8
AGRADECIMIENTO	9
ÍNDICE DE FIGURAS	12
COMPLICACIONES EN LAS PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL.	13
RESUMEN	13
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I	16
EL PROBLEMA	16
1.1. Planteamiento del Problema	16
1.1.1. Problematización	16
1.1.2. Delimitación del Problema	17
1.1.3. Formulación del Problema	17
1.2. OBJETIVOS	18
1.2.1. Objetivo General	18
1.2.2. Objetivo Específico	18
1.3. JUSTIFICACIÓN	19
CAPÍTULO II	21
MARCO REFERENCIAL	21
2.1. MARCO TEÓRICO	21
2.1.1. Antecedentes Referenciales.	21
2.2.1. Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual	22
2.2.1. Que son las enfermedades de transmisión sexual	23
2.2.2. Clasificación de los Agentes Patógenos	24
2.2.3. Complicaciones y Secuelas Maternas.	26
2.2.5. Consecuencias fetales y neonatales	29
2.2.6. Prevenciones	32
2.2.7. Formas de Transmisión de Enfermedades de Transmisión Sexual a las Embarazadas y a sus Hijos.	35

2.2.8. Diagnósticos	36
2.2.9. Tratamiento	38
2.2.10. Roles de Enfermería Aplicados a la Atención hacia la Salud Sexual y Reproductiva de las	40
2.2.11. Roles de la Universidad en la Formación de Profesionales de la Salud.	41
2.2 MARCO LEGAL	42
CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	42
CAPITULO III	47
3.3. MARCO METODOLÓGICO	47
3.3.1. Método teórico	47
3.3.2 Métodos Empíricos	47
3.3.3. Técnicas e Instrumentos.	48
Datos Estadísticos de la prevalencia de la sífilis en el Ecuador y el mundo 2016 obtenidos del INEC y OMS.	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
PROPUESTA	52
TEMA	52
Fundamentación.	52
Justificación	53
Objetivos	54
Objetivos Específicos de la Propuesta.	54
Impacto	55
FIGURA 1	63
FIGURA 2	63
FIGURA 3	64
Figura 4	64
FIGURA 5	65
FIGURA 7	66
FIGURA 8	66
FIGURA 9	67
FIGURA 10	67
BIBLIOGRAFÍA	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	63
Figura 2.....	63
Figura 3.....	64
Figura 4.....	64
Figura 5.....	65
Figura 6.....	65
Figura 7.....	66
Figura 8.....	66
Figura 9.....	67
Figura 10.....	67

COMPLICACIONES EN LAS PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

RESUMEN

Dentro de nuestro resumen investigativo que se denomina embarazo o gravidez (del latín gravitas), al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. La gestante está expuesta a una variedad de infecciones, no solo bacterianas, sino también virales y parasitarias. Por lo cual, se debe analizar la situación, evolución y características de la gestante con ETS y elaborar propuestas de intervenciones y educación necesarias para el control de este tipo de patologías en nuestra sociedad. Estas infecciones pueden producir enfermedades graves en el feto y en el recién nacido, así como también secuelas en las mujeres a corto y largo plazo para ambos, la transmisión de madre a hijo puede ser durante el embarazo, el parto y el periodo posparto. Se indaga una revisión bibliográfica con el fin de localizar la literatura científica más actual sobre el tema con cierto detalle de las complicaciones que se puedan presentar durante el embarazo, las terapias y tratamientos para las infecciones de transmisión sexual en las gestantes. Y como resultado a la información obtenida durante la actualización y revisión bibliográfica concluye que las mujeres embarazadas con complicaciones de enfermedades de transmisión sexual es una patología que a nivel mundial y nacional tiene una alta tasa de prevalencia entre ellas la sífilis congénita en el Ecuador según INEC 2016 en hombres 59% y en mujeres 58%, y a nivel mundial la OMS indica la sífilis en embarazadas causa el 48% de muertes fetales y neonatales y el 58% de muertes prematuras. Presentando como factores de riesgo que la mayor parte son adolescentes primigestas y no tienen los conocimientos adecuados ni la experiencia para prevenir esta patología, por tal motivo es importante proporcionar orientación a esta población vulnerable y la comunidad en general.

PALABRAS CLAVE: Embarazo, Enfermedades de Transmisión Sexual, Autocuidado, Prevención.

COMPLICATIONS IN PREGNANT PATIENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES.

SUMMARY

Within our research summary, which is called pregnancy or pregnancy (from the Latin *gravitas*), the period that elapses between the implantation of the fertilized egg in the uterus and the moment of birth. The pregnant woman is exposed to a variety of infections, not only bacterial, but also viral and parasitic. Therefore, it is necessary to analyze the situation, evolution and characteristics of the pregnant woman with STD and to elaborate proposals of interventions and education necessary for the control of this type of pathologies in our society. These infections can produce serious illnesses in the foetus and the newborn, as well as sequelae in women in the short and long term for both, the transmission from mother to child can be during pregnancy, childbirth and the postpartum period. A bibliographical review is being carried out in order to locate the most current scientific literature on the subject with some detail on the complications that may arise during pregnancy, the therapies and treatments for sexually transmitted infections in pregnant women. And as a result of the information obtained during the update and bibliographic review, it is concluded that pregnant women with complications of sexually transmitted diseases is a pathology that globally and nationally has a high prevalence rate among them congenital syphilis in Ecuador according to INEC 2016 in men 59% and in women 58%, and globally WHO indicates syphilis in pregnant women causes 48% of fetal and neonatal deaths and 58% of premature deaths. Presenting as risk factors that most are primitive adolescents and do not have adequate knowledge or experience to prevent this pathology, it is therefore important to provide guidance to this vulnerable population and the community in general.

KEY WORDS: Pregnancy, Sexually Transmitted Diseases, Self-care, Prevention.

INTRODUCCIÓN

Se denomina embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se produce en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

El término *gestación* hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. En teoría, la *gestación* es del feto y el *embarazo* es de la mujer, aunque en la práctica muchos utilizan ambos términos como sinónimos.

Las embarazadas pueden verse afectadas por enfermedades de transmisión sexual, también conocidas como (infecciones de transmisión sexual). Esto puede afectar a la mujer, al feto o a ambos y presentarse en diferentes momentos del embarazo.

Las mujeres embarazadas pueden infectarse con las mismas enfermedades de transmisión sexual que las mujeres que no están embarazadas. El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección adicional contra las ETS, muchas son silenciosas, o no tienen síntomas, por lo que no podría saber si está infectada.

Las consecuencias de las ETS, para las mujeres embarazadas y sus bebés pueden ser más graves y hasta mortales, algunas de estas complicaciones se pueden notar en el momento del nacimiento mientras que otras no se descubrirán durante meses o años. Es importante que conozcan los efectos dañinos de las enfermedades de transmisión sexual y que sepan cómo protegerse y proteger a su bebé contra las infecciones.

El propósito de esta investigación de complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual, es para la detección temprana de riesgos y evitar complicaciones en el embarazo y que llegue a un feliz término, por medio de autocuidado y prevención.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

1.1.1. Problematización

Las ETS (enfermedades de transmisión sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica.

Según, la OMS (2016) “se estima que todos los años se registran 357 millones de nuevos casos de cuatro tipos de ETS curables en personas de entre 15 y 49 años infecciones por C.tractomathomatiasis (131 millón), infecciones por Ngonorrhoeae (142 millones). La prevalencia de algunas ETS víricas es igualmente elevada. Dado que alrededor de 417 millones de mujer son portadoras del virus del papiloma humana. La prevalencia de estas ETS varía según la región y el sexo. Estas epidemias tienen un impacto profundo en la salud y la vida del niño, los adolescentes y los adultos de todo el mundo”. pág. 13.

Según Gutiérrez y Blanco (2016). Manifiesta. “En las enfermedades de transmisión sexual cutáneo (ETS) los organismos causantes también lo hacen por medios no sexuales, como las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos. Muchas ETS, especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño durante el embarazo y el parto”. pág. 118.

Estas infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual son una de las causas para las complicaciones en el embarazo por enfermedades de transmisión sexual entre estas: La clamidia que puede provocar un embarazo ectópico e infertilidad, la Gonorrea que puede producir embarazo ectópico e infertilidad, el Herpes Genital puede transmitir la infección al recién nacido, infección potencialmente mortal que afecta la piel, el cerebro y otros órganos del bebé.

Si bien es cierto, estas infecciones de transmisión sexual durante el embarazo pueden representar riesgos de salud graves para las pacientes embarazadas con algún tipo de complicación y para sus bebés. Por eso es importante que se informe de una manera veraz

y oportuna a las mujeres embarazadas para que tomen conciencia de lo importante que es mantener un chequeo continuo durante su gestación y así prevenir oportunamente.

Al área de consulta externa del hospital de la ciudad de Guayaquil, acuden un alto porcentaje de mujeres embarazadas que consultan las enfermedades de transmisión sexual, por diferentes factores relacionados.

1.1.2. Delimitación del Problema

Campo: Salud Pública, atención primaria de salud, prevención de salud

Área: Salud sexual y reproductiva

Aspecto: Complicaciones de pacientes embarazada con enfermedades de transmisión sexual

Tema: Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual

1.1.3. Formulación del Problema

¿Cuáles son las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual?

1.1.4. Determinación del tema.

Complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

- Analizar la situación, evolución y características de las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual y elaborar propuestas de intervenciones y educación necesarias para el control de este tipo de patologías en nuestra sociedad.

1.2.2. Objetivo Específico

- Proporcionar orientación a esta población vulnerable y la comunidad en general, basada en la evidencia científica encontrada durante la investigación de las complicaciones de las pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.
- Ayudar a los estudiantes de enfermería en su formación, actualizar sus conocimientos sobre las nuevas directrices nacionales para evitar complicaciones de las pacientes embarazadas con padecimientos de ETS.
- Identificar la prevención de la complicación de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.
- Demostrar cómo afecta en la salud de las gestantes y del feto, las complicaciones en pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.
- Elaborar una guía educativa sobre las medidas preventivas de las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Las patologías de transmisión sexual (ETS) representan serios problemas de salud ya que esto también implica en términos económicos y sociales, debido al impacto creciente que tienen en mujeres embarazadas y no embarazadas. Las complicaciones en mujeres embarazadas con infecciones de transmisión sexual van en ascenso en gran medida por la falta de información oportuna de lo importante que es detectar a tiempo estas complicaciones.

La gran mayoría de las ETS en las embarazadas y en sus hijos o hijas, se pueden tratar y prevenir siempre y cuando se detecte y manejen lo más temprano posible en la gestación.

Según. Huamán, Gushiken, Benites, Quiroz, García. (2017), algunos de los contagios de transmisión sexual (ETS) como el Virus de Inmuno Deficiencia Humana se pueden transferir de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o durante la lactancia; esta transmisión se conoce como transmisión materno infantil o transmisión vertical. En ausencia de cualquier intervención, las tasas de transmisión son de un 10%-45%. Se estima que el 20% se producen antes de las 36 semanas, un 50% en los días previos al parto y el 30% en el parto, mientras que el riesgo de transmisión por la lactancia materna puede ser de 30 a 40%. Pág. 628.

A través de la obtención de información empírica de la existencia del problema, se ha podido identificar la ausencia de información en las embarazadas en cuanto a los riesgos para su salud y del producto, lo que lleva a que se produzcan complicaciones durante el embarazo, por lo que se requiere de intervenciones por parte del personal de enfermería para disminuir este problema.

El embarazo, es posiblemente una de las etapas en la que se presentan cambios como resultados de los acontecimientos hormonales propios de la mujer gestante, ocasionando que se encuentren más susceptibles para muchas enfermedades, entre estas, adquirir enfermedades de transmisión sexual, a causa de sus limitaciones en el acceso de información válida que las oriente a la prevención de las mismas y el mantenimiento de una vida sexual saludable, por lo que el personal de enfermería por medio de la teoría de autocuidado, cumpliendo con sus roles de docencia, investigación, gestión y vinculación con la colectividad constituye un pilar fundamental en el aporte a la disminución de los altos

índices de las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual que acuden a consultas médicas en el hospital.

Mediante la realización del presente trabajo investigativo, se busca beneficiar a la mujer embarazada y familiares, mediante el diseño de medidas de intervención que aporten al incremento de sus conocimientos en cuanto a enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones en el embarazo a más de impulsar el cumplimiento de los roles en el personal de enfermería, así como contribuir al desarrollo de la educación permanente de enfermería en los servicios de salud, con el fin de favorecer el pensamiento reflexivo, crítico y creativo en beneficio del desarrollo y fortalecimiento del grupo de trabajo.

Se justifica entonces la realización de la investigación, partiendo de estudios previos, bases teóricas y aportes científicos, a más de las bases legales y diversos programas existentes en el país en beneficio de este grupo de atención prioritaria, para fomento de su salud y conservación de su vida.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes Referenciales.

Las enfermedades de transmisión sexual constituyen un problema serio de salud a nivel mundial. Hoy en día, el control de estas infecciones en el embarazo ha cobrado un auge creciente. Por tal motivo se ha hecho necesario fortalecer las actividades de vigilancia y control de ellas. En este trabajo se realiza la actualización del tema, analizando la situación mundial de algunas de estas enfermedades y su repercusión sobre las embarazadas y los recién nacidos.

La situación mundial que observamos sobre las infecciones del tracto reproductivo son enfermedades frecuentes que pueden tener consecuencias serias para la salud de las mujeres, los hombres y los niños. Se ha denominado a nivel mundial a la falta de atención que se presta a estas enfermedades “la cultura del silencio”, a pesar de sus obvios efectos negativos y que son prevenibles, diagnosticables y tratables. La mayoría son enfermedades de transmisión sexual (ETS). Esta cultura de silencio creada alrededor de las ETS entre las mujeres, es uno de los factores más importantes a superar para su mejor prevención y tratamiento.

De acuerdo a, Blanco, Canino y Otero (2017), nos indica claramente en la introducción del documento titulado, Consejo y Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual en Adultos Niños y Adolescentes, realizada en marzo del 2017, “que los estudios sobre las patologías de transmisión sexual son uno de los inconvenientes más habituales y universales de salud pública. Su elevada morbilidad y la posibilidad de secuelas, tanto a medio como a largo plazo, hacen que los profesionales de salud deban tener unos conocimientos básicos, pero suficientes para el correcto manejo de las mismas, tanto en su prevención y abordaje como en el diagnóstico y tratamiento” pág. 6.

El control de estas enfermedades es fundamental para mejorar a nivel mundial la salud reproductiva de toda población. El impacto serio que tiene el padecimiento de transmisión venérea en las mujeres y los infantes, la conexión que existe entre ellas y la prevención de

las distintas enfermedades de transmisión sexual que representan una preocupación profunda en el mundo entero para los profesionales de salud.

2.2.1. Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual

Se consideran estas enfermedades como una verdadera epidemia de nuestra época, debido a la prevalencia de la misma. Se produce en el mundo 250 millones de casos nuevos cada año, en las Américas se estima una cifra de alrededor de 50 millones anualmente. Las más frecuentes en la actualidad son las siguientes: vaginosis bacteriana, herpes genital, clamidiasis, candidiasis, hepatitis B, sífilis y sida, datos que podemos relacionar.

De acuerdo a Rodas (2019), en su trabajo investigativo “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018” refiere Según datos estadísticos de la OMS citados en el 2016 cada día, aumenta a un millón de personas que contraen una infección de transmisión sexual. Se pronostica que para el 2025 la población joven será de 1.222 mil millones, representando el 85% de adolescentes en el mundo”. En América Latina se contabilizaron 163 millones de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años lo que representa el 27.5% de la población. Pág. 13.

Para, Schilcrot, Cáceres, Cartes (2017), la (OMS), indica que más de dos millones de embarazadas tienen enfermedad venérea cada año. Se calculan tres millones de casos nuevos en América Latina y Caribe y 140,000 en Europa Occidental. Pág. 201.

Refiere, Schilcrot, Cáceres, Cartes (2017). En su investigación la sífilis y gestación, “La sífilis congénita produce muerte fetal en 40% de los casos, prematuridad e infección neonatal en 25%” Pág. 202. Podemos observar una alta prevalencia de esta patología que afecta en gran número a un grupo vulnerable como es las mujeres gestantes y sus hijos.

Los impactos sociales, económicos y de salud que generan las complicaciones derivadas de las ETS suelen ser graves. En concreto se han incrementado los diagnósticos de la sífilis, clamidia o infecciones por gonococo. Estas infecciones tienen un mayor impacto en la mujer, porque son generalmente asintomáticas. Como consecuencias pueden provocar embarazos ectópicos e infertilidad.

Según, Cisneros (2017). “La OMS estimó 333 millones de casos nuevos de enfermedades sexual evitables, se presentan en personas de 15 a 49 años”, pág. 26. Podemos observar una alta incidencia de casos nuevos en personas jóvenes, estas evidencias y otras

demuestran que la mayoría de las ETS tienen una prevalencia mayor en determinados grupos poblacionales, y que la estrategia de prevención de ETS, deben dirigirse a estos grupos si se quiere ser eficaz en el control de las mismas.

2.2.1. Que son las enfermedades de transmisión sexual

Las infecciones sexuales son enfermedades que se producen a causa del contacto con fluidos corporales o con sangre, son conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se producen casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre o con otras secreciones, y algunas de ellas pueden transmitirse en el embarazo durante el nacimiento o la lactancia, desde la madre al hijo, siendo de mayor prevalencia la transmisión mediante las relaciones sexuales en personas que no cuenten con información necesaria para el fomento de una cultura de prevención y autocuidado.

De acuerdo, Aileen y García (2017), en su estudio. “Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un conjunto de enfermedades infecciosas que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales de riesgo, como tener más de una pareja, practicar sexo de forma no segura y la relación de pareja inestable”, Pág. 3

Las infecciones de transmisión sexual son patologías que se caracterizan por mantener la misma vía de transmisión, siendo esta de persona a persona mediante el mantenimiento de relaciones sexuales con individuos infectados por las diversas enfermedades existentes en este ámbito existiendo diversos factores que van a incrementar el riesgo de adquisición de estas.

Por otra parte, Mendoza, Benítez y Peñaranda, (2016). “En su artículo especial, actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia, asegura que las actividades sexuales, de acuerdo a la sexología, se pueden definir como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual”. Pág. 2.

Se entiende por contacto sexual a todo tipo de unión de mucosas entre personas de igual o diferente sexo, las enfermedades de transmisión sexuales (ETS) y las infecciones de transmisión sexual (ITS) en general se contraen por contacto sexual. Los organismos que causan las enfermedades de transmisión sexual pueden pasar de una persona a otra persona por la sangre, el semen, el fluido vaginal u otros fluidos corporales.

A veces, estas infecciones se transmiten por vías que no son sexuales; por ejemplo, de madre a hijo durante el embarazo o el parto, por transfusiones de sangre o agujas compartidas

2.2.2. Clasificación de los Agentes Patógenos

Las enfermedades de transmisión sexual son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. Estas infecciones comprenden un grupo de patologías, de etiologías infecciosas diversas, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista de salud pública.

Manifiesta, Mendoza, Serrano, Formenr Fernández. (2015) en su trabajo, Algunas consideraciones teóricas sobre ITS/VIH/sida.

“Estas infecciones pueden ser causadas por hongos, parásitos, bacterias y virus. Se habla con mayor frecuencia de la gonorrea y la sífilis, pero en la actualidad hay otras que están aumentando su incidencia.” Pág. 365.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones cada vez más comunes. Están principalmente, causadas por virus, bacterias o parásitos, y pueden afectar tanto a hombres como a mujeres, siendo la adolescencia la etapa de mayor riesgo de contagio.

Si bien la magnitud exacta de este problema es desconocida, la información actual muestra que las ETS, en su conjunto, se localizan entre las cinco fuentes más trascendentales de años perdidos de vida productiva sana, en países en vías de desarrollo.

Por lo tanto, León, Retamal, Silva, Ili y Guzmán, (León et al., 2016) indica en su artículo, detección molecular de agentes infecciosos de transmisión sexual, en un grupo de hombres sintomáticos y su relación con la conducta sexual, manifiesta que los agentes responsables de las ETS incluyen hongos, bacterias, parásitos y virus. Pág. 505.

A pesar de los avances científicos y tecnológicos, las tasas de incidencia de ETS, siguen siendo altas en el Ecuador y el mundo, esto se debe a que la mayoría no presenta síntomas y son evidentes por que una persona infectada puede afectar a otra sin saberlos ya que muchas de estas patologías son asintomáticas.

Indica, Mendoza, Serrano, Formenr Fernández. (2015) en su artículo, algunas consideraciones teóricas sobre ITS/VIH/sida, “Las ETS se hallan asociadas a las raíces más comunes sobre enfermedades en la tierra. A partir de 1980 el término enfermedades venéreas (viene de Venus la diosa griega del amor) que comprendía cinco infecciones clásicas: blenorragia, sífilis, chancro blando.” Pág. 364.

Las ETS, han estado presentes desde el inicio de la historia del hombre y en transcurrir de la historia han causado verdaderas epidemias, que han afectado a grandes masas de la población. Es fundamental el consejo a las personas en general, y en especial los jóvenes, así como otro grupo muy vulnerable como son las embarazadas y sus parejas, sobre la evolución natural de la enfermedad y cómo prevenirlas.

Indica, Bazán, Valladares, Benites, Bendezú, Ruiz (2016) en su tema, severidad de la inflamación en los reportes de Papanicolaou según agente etiológico encontrado en un hospital público del norte de Perú. Se conocen más de 30 agentes patógenos transmisibles, incluyendo bacterias, virus y parásitos; esto no solo genera la enfermedad, también discapacidad a largo plazo y hasta la muerte”. Pág. 33.

Entre los virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables como: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, virus, herpes simple, VIH y contagio del papiloma humano son infecciones virales incurables.

Manifiesta, Cáceres y Martínez, (2018) en su trabajo investigativo, situación epidemiológica de sífilis (CIE 10: A50-A53.9), Chile 2016. “La sífilis es producida por *Treponema pallidum*, la que es adquirida principalmente a través de contacto sexual y por vía trans-placentaria, pero también puede adquirir por transfusión de sangre humana contaminada.” Pág. 284.

Mendoza, Serrano, Forment, Fernández (2015) manifiesta en su trabajo, algunas consideraciones teóricas sobre ITS/VIH/sida. “La infección por el Papiloma Humano (V.P.H), es una enfermedad frecuentemente sexual se conocen en actualidad más de 70 tipos de los cuales 20 pueden infectar el tracto genital, una persona puede estar infectada por varios tipos de VPH.” Pág. 366.

2.2.3. Complicaciones y Secuelas Maternas.

Ciertas infecciones de transmisión sexual, como la gonorrea, la clamidiasis, el VIH y la sífilis, se pueden transmitir de la gestante infectada al producto durante el embarazo o el parto. Las enfermedades de transmisión sexual en niños pueden ocasionar problemas graves y pueden ser mortales. Todas las embarazadas deberían hacerse los análisis para detectar estas infecciones y recibir tratamiento para evitar complicaciones.

Indica, Rodas (2019), en su tesis, nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública 2018.

“La sífilis primaria es rápidamente evidente en los hombres porque las lesiones parecen en el pene o en el escroto. Aunque los chancros pueden desarrollarse en los genitales externos femeninos, se los encuentra con mayor frecuencia en la vagina o el cuello uterino, y en consecuencia puede ocurrir que la sífilis primaria pase inadvertida el segundo estadio de la sífilis varía aún más que en el caso del primero puesto que dura entre una semana y seis meses. Los síntomas, que consisten en erupción (especialmente en las palmas y las plantas), fiebres, odinofagia, estomatitis, náuseas pérdida de apetito e inflamación en los ojos. La sífilis terciaria, una respuesta tardía que se observa cuando no se trata la enfermedad, puede aparecer hasta veinte años después de la infección inicial. Cuando la sífilis progresa hasta el estadio terciario sintomático suele adoptar una de tres formas: lesiones destructivas

denominadas gomas, lesiones cardiovasculares o lesiones del sistema nervioso central.”. Pág. 24-25.

Podemos darnos cuenta las graves complicaciones que tienen las personas que padecen de esta patología, debido a que, en las primeras etapas de una infección de transmisión sexual, muchas personas no tienen síntomas, es importante realizarse exámenes para detección de infecciones de transmisión sexual de modo de evitar complicaciones.

Refiere More (2018), conocimientos sobre its-vih/sida en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa nuestra señora del pilar-Piura, mayo 2018 tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. “Síndrome de flujo vaginal, es el flujo vaginal anormal (indicado por cantidad, color y olor) asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior, (este síndrome es más comúnmente causada por la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y tricomoniasis; es causada con menor frecuencia por gonococo o clamidia).” Pág. 21.

Por otro lado, León Retamal, Silva, Ili, Guzmán. (2016) indica, “Trachomatis es responsable de la ETS bacterianas más común en el mundo, en el hombre se asocia a uretritis, cervicitis, enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), embarazo ectópico e infertilidad”. Pág. 506.

Las enfermedades sexuales colocan en inseguridad la inmunidad de la mamá y también la del niño. Durante el embarazo la infección puede transmitirse de forma vertical de madre a hijo, dando lugar a mortinatalidad y abortos, muerte neonatal y otros trastornos, como sordera, déficit neurológico, retraso del crecimiento y deformidades óseas.

Refiere, Amador, Lavalle, Chamorro (2017). “La sífilis es garante de por lo menos 460.000 fracasos o mortinatos al año en el mundo, 270.000 de neonatos con bajo peso o prematuros y 270.000 casos de sífilis congénita”. Pág. 1450.

Las madres muchas veces no saben los efectos desastrosos de la sífilis materna en el feto son bien conocidos. La sífilis materna no tratada puede producir abortos espontáneos, muerte fetal, prematuridad y sífilis congénita. La transmisión vertical de la sífilis es común y es una de las causas principales de pérdida fetal y muerte perinatal e infantil. El efecto más serio de la sífilis en el embarazo es el aborto.

Según, Amador, Lavalle, Chamorro (2017) en su trabajo sobre sífilis gestacional: enfermedad de interés en salud pública, Córdoba-Colombia, es oportuno referirse que América latina y el caribe tiene tasa de sífilis materna más alta que cualquier otra región, originado cada año de 164.222 a 344.331 casos de sífilis congénita. pág. 1450.

Como lo indica los autores, en la Región Latina y el Caribe (ALC), La sífilis congénita sigue siendo un problema importante que, sin embargo, recibe poca atención.

Entre los factores que influyen en la persistencia de la sífilis congénita como problema de salud pública cabe recalcar la falta de recepción de las posibles consecuencias graves de la sífilis materna y congénita entre los formuladores de políticas, gestores de programas y proveedores de atención sanitaria; los obstáculos para el acceso a los servicios de control prenatal; la escasa demanda de la prueba entre los usuarios de los servicios de salud, y el estigma y la discriminación relacionados con las infecciones de transmisión sexual, sobre todo la sífilis.

Según, Ariel y Reyes. (2016) en su artículo sobre, infecciones de transmisión sexual es un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. Entre 10 a 40% de las mujeres con infecciones clamidiasis no tratadas acaban presentando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. El daño de las trompas por la infección es responsable de 30 a 40% de los casos de infertilidad femenina. Además". Pág. 64.

Un componente fundamental de la atención prenatal adecuada es garantizar que se les hagan pruebas de detección de ETS a las pacientes embarazadas. Hágales las pruebas de detección a sus pacientes gestantes en etapas tempranas del embarazo y repetirlas al acercarse al parto, si es necesario. Para garantizar que se realicen las pruebas de detección correctas, es necesario animar al personal de enfermería a que tengan conversaciones abiertas y sinceras con sus pacientes embarazadas y, si es posible, con sus parejas sexuales

sobre los síntomas que hayan tenido o tengan y sobre cualquier comportamiento sexual de alto riesgo que puedan tener.

2.2.5. Consecuencias fetales y neonatales

Las ETS, pueden causarle complicaciones en el embarazo y tener graves efectos en usted y su bebé en gestación. Algunos de estos problemas se pueden notar al momento del nacimiento, mientras que otros no se descubrirán sino hasta meses o años después. Además, se sabe que la infección por una enfermedad de transmisión sexual, puede hacer más fácil que una persona se infecte con el VIH.

La mayoría de estos problemas pueden prevenirse si usted recibe atención médica de rutina durante el embarazo. Esto incluye hacer pruebas de detección de ETS en etapas tempranas del embarazo y repetirlas cerca del momento del parto, si es necesario.

Manifiesta. Rodas. (2019) en su investigación, “indica que los neonatos de mujeres infectadas con gonorrea, pueden adquirir la infección durante el pasaje a través del canal del parto y corre peligro de desarrollar una conjuntivitis gonorreica con ceguera resultante”. Pág. 26.

Por lo tanto, Maldonado (2017) en su introducción de su trabajo investigativo manifiesta, “las mujeres gestantes infectadas por sífilis pueden transmitir la infección al embrión, la infección gestacional y congénita es considerada un problema de salud pública que se requiere evaluar de manera exhaustiva, debido a que puede asociarse a eventos adverso peligrosos para el embarazo hasta en 80% de los casos”. Pág. 1

Las infecciones de transmisión sexual, su magnitud, trascendencia y repercusión para el paciente, la familia y la sociedad en su conjunto, han adquirido una extrema importancia para la salud pública mundial, por la alta morbilidad que se asocia a estas infecciones en los países en desarrollo, como las secuelas de las infecciones genitales, la sífilis congénita, embarazo ectópico, la infertilidad. Afectan a la sociedad en todos los niveles sociales a casi todos los grupos de edades, con más frecuencia a adultos jóvenes.

Según, Maldonado (2017) “Una mujer embarazada y con sífilis puede transmitir la enfermedad a su futuro hijo quienes pueden presentar muchos problemas de salud, como bajo peso al nacer, parto prematuro y llegar a la muerte”. Pág. 5

Las mujeres embarazadas pueden infectarse con las mismas enfermedades de transmisión sexual que las mujeres que no están embarazadas. El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección adicional contra las ETS. Muchas son silenciosas, o no tiene síntomas, por lo que podría no saber que está infectada. Se deben hacer pruebas de detección de ETS, incluido el VIH, como parte de la atención médica rutinaria durante el embarazo.

Las consecuencias son fatales para usted y si bebé pueden ser más graves y hasta mortales, si se infectan durante el embarazo. Es importante que las gestantes conozcan los efectos dañinos de las ETS y que sepa cómo protegerse y proteger a su bebé contra las infecciones. Si se le diagnostica una ETS durante el embarazo, también se le debe hacer pruebas de detección y dar tratamiento a su pareja.

Manifiesta, Ariel y Reyes (2016), “Las personas con más de una ETS, que no recibe tratamiento, o éste no sea el adecuado, o se aplica sin seguir las indicaciones apropiadas, puede desarrollar alguna de las siguientes complicaciones: esterilidad o infertilidad, tener niños pretérmino, de bajo peso al nacer o mortinatos”, pág. 65.

La repercusión más seria debida a las ETS excluyendo al VIH / SIDA tiende a ocurrir en mujeres y recién nacidos. Pueden provocar partos prematuros, nacimiento de fetos muertos e infecciones del recién nacido como las infecciones oftálmicas neonatales.

De acuerdo, Ariel y Reyes (2016), “manifiesta que muchas de la ETS y el VIH/SIDA pueden transmitirse de la mamá al producto durante el embarazo, al nacimiento o la lactancia”. pág. 65

Las ETS intrauterinas y de transmisión perinatal pueden tener consecuencias mortales o efectos graves para el feto y la madre las complicaciones maternas que se relacionan directamente con las ETS no tratadas representan la primera causa de morbilidad materno infantil.

Según, Ariel y Reyes (2016). “Entre el 10 y 40% de las mujeres con infecciones clamidiasis no tratadas acaban presentada enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. Además, la posibilidad de tener embarazos ectópicos es de 6 a 10 veces mayor

en las mujeres que han sufrido (EIP) y entre 40 50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a episodios anteriores de EIP”. Pág. 64

Podemos ver reflejado en las distintas investigaciones sobre las complicaciones de las pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual que coinciden en indicar que son una patología de alto riesgo de mortalidad no solo para la madre sino también para el feto, donde se pueden presentar muchas anomalías que se pueden reflejar al instante del nacimiento o durante el proceso de crecimiento y desarrollo del niño como desnutrición procesos infecciosos recurrentes, donde va afectar el estado de salud del niño.

Según. Ariel y Reyes (2016) “refiere que las infecciones gonocócicas no tratadas en mujeres, los abortos espontáneos y los partos prematuros pueden llegar a 35%, y las muertes perinatales a 10%. En ausencia de profilaxis, entre 30% a 50% de los lactantes cuyas madres tenían gonorrea no tratada y hasta 30% de aquellos cuyas madres tenían infecciones clamidiasis no tratadas contraen infecciones oculares graves (oftalmia neonatal), que pueden ser causa de ceguera si no se trata rápidamente. En todo el mundo esta afección causa ceguera a unos 1000- 4000 recién nacidos cada año”.

Si estas infecciones se detectan temprano en la gestación y se tratan oportunamente disminuyen mucho el riesgo de transmisión. Por eso es muy importante que tan pronto una le debe dar asesoría sobre estas infecciones.

De acuerdo, Basantes y Calo (2017). “La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B, se transmite principalmente por el acto sexual sin protección, mucosas, fluidos o secreciones de personas que portan el virus; también el virus es transmisible a través de la madre gestante y la infección ocurre antes y durante el nacimiento. Las mujeres con serología positiva tienen un 70 a 90% de posibilidad de transmitir el virus a sus hijos, de ellos el 85 a 90% de niños infectados serán portadores crónicos y llegarán a un 25% de probabilidades de desarrollar hepatitis crónica, cirrosis o carcinoma hepatocelular” pág. 1- 2.

Por lo general las infecciones neonatales se contagia durante el parto y suele ser asintomática, sin embargo, en la segunda infancia o en la vida adulta puede ocasionar enfermedad subclínica. En los casos de infección sintomática puede inducir ictericia, letargo, restricción de crecimiento, distensión abdominal y color arcilla en las heces.

2.2.6. Prevenciones

Como en todas las enfermedades el mejor tratamiento es la prevención. En este caso el evitar el contacto sexual con personas de riesgo y, en general y, sobre todo, la fidelidad conyugal, constituye la mejor profilaxis frente a las enfermedades de transmisión sexual.

Controles Prenatales

Manifiesta, MSP (2015). “Del Ecuador que de acuerdo a la OMS el cuidado del embarazo en forma temprana, periódica e integral, disminuye sustancialmente el riesgo de complicaciones y muerte tanto materna como 8 perinatales; propicia además una adecuada atención del parto y por otro lado asegura condiciones favorables de salud para las madres y sus hijos/as en los periodos inmediatamente posteriores al nacimiento, así como disminuye la incidencia de discapacidad de causas congénita”. Pág. 7-8.

Las principales causas de mortalidad materna y perinatal son detectables y prevenibles mediante en control prenatal temprano, continuo y de alta calidad, que permita identificar y controlar los principales factores de riesgos obstétricos y perinatales. La muerte materna es evitable en la mayoría de los casos, se ha comprobado que una intervención eficaz, y la inversión en el fenómeno de una maternidad sin riesgo no solo reduce la mortalidad y la discapacidad materno infantil, sino que también contribuye a lograr mejorar la salud, mejor calidad de vida y equidad para las mujeres, sus familias y las comunidades.

De acuerdo, MSP (2015) en su Guía de Controles prenatales dice lo siguiente, “la atención a la salud materno-infantil es una prioridad para el Ministerio de Salud Pública, su objetivo principal es la prevención de las complicaciones en el embarazo en base a un diagnóstico oportuno y una atención adecuada”. Pág. 8.

Las ETS, son particularmente preocupantes en las mujeres embarazadas, porque algunas infecciones pueden transmitirse al bebé antes del nacimiento o durante el parto, sin embargo, el riesgo de transmisión de madre a hijo puede disminuir, por lo que es importante que todas las mujeres embarazadas se realicen pruebas de detección durante sus controles prenatales. El embarazo es una experiencia maravillosa y única que debe ser disfrutada al máximo por los futuros padres, pero conlleva una gran responsabilidad, pues de los cuidados que se tenga desde el inicio del mismo dependerá el crecimiento y desarrollo del futuro.

Abstinencia

Manifiesta, Capote, Martín, García y Pérez (2017), “en Sub América y el Caribe se logran avances en varios aspectos de la salud sexual y reproductiva, pero persisten necesidades urgentes. Cada año mueren 15 mil mujeres en plena edad reproductiva, situaciones que podría evitar si se aplican los protocolos de prevención”. Pág. 167.

Es necesario crear y mantener un canal abierto con las gestantes, las familias y con la comunidad en general, espacios de discusión y de intervención sobre lo que es correcto o no, relacionado con todos los temas y en especial, la sexualidad.

Es conveniente vigilar de cerca el entorno y las actividades de las gestantes, para orientarlas para cuando de crea necesarias, no se debe perder ninguna oportunidad para entablar conversación sobre sus dudas, interés, etc. Todo desde una educación sexual responsable y comportamientos adecuados como abstinencia en las mujeres y la comunidad en general, así podrán vivir una sexualidad positiva, llena de satisfacción y alejada de riesgos.

Educación

Según, Ariel y Reyes. (2016) “entre las medidas de prevención recomendadas para evitar contraer estas infecciones están las siguientes: obtener información sobre las ETS y sobre sexualidad- Ejercer la función sexual con una única pareja, que no tenga situaciones de riesgo, abstenerse de ejercer la función sexual si la pareja tiene síntomas de ETS, mantener una adecuada higiene de los genitales, antes y después de ejercer la función sexual”. Pág. 65

Las injerencias y asesoramiento y enfoque conductuales se incluyen en la atención básica contra las enfermedades de transmisión sexual, estas intervenciones tienen una gran importancia la que van a ayudar para la mantención de la salud y el fomento de la misma.

Métodos de barrera

También manifiesta, Ariel y Reyes (2016) de la Universidad de Venezuela, “Que las intervenciones son educación sexual integral, asesoramiento previamente y posteriormente de las pruebas de ETS, recomendación de las prácticas sexuales más convincentes, descenso de comportamiento sexuales de riesgo, y promoción del uso de preservativos durante las relaciones sexuales de riesgo. Injerencias dirigidas a conjunto de población clave y

vulnerable, incluso adolescentes, trabajadoras sexuales, hombres homosexuales y compradores de sustancias inyectables”. Pág. 65

La gravedad y complejidad de la epidemia de las enfermedades de transmisión sexual demanda, por lo tanto, una respuesta interdisciplinaria y multisectorial: además de soluciones integrales y oportunas de prevención tratamiento y apoyo a los pacientes. Requiere una buena práctica profesional, pero también la mejor relación del personal de salud con el paciente para mejorar la consejería y la adherencia al tratamiento.

El preservativo de látex usado de forma correcta y completa durante las relaciones sexuales vaginales, orales u anales es eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual que se contagian a través de secreciones como son el VIH, las infecciones por clamidia, gonococo o tricomonas. Sin embargo, reducen solo de forma parcial aquellas que cursan con ulceraciones y se contagian por el contacto piel con piel, como son la sífilis, el chancroide o el herpes genital. El virus del papiloma humano también puede contagiarse a pesar del uso correcto del preservativo, aunque su uso disminuye el riesgo de contagio.

Inmunización

Basantes y Calo. (2017). “Manifiesta que, la vacuna contra la hepatitis B es el pilar fundamental en la prevención de la infección. La OMS (Organización mundial de la Salud) recomienda que se administre la vacuna con VHB a todos los recién nacidos lo antes posible durante el nacimiento, preferentemente antes de las 24 horas de vida la administración sistemática de la vacuna a toda la población de escolares de 12 años y a los grupos de riesgo a provocado una disminución de las tasas de incidencia de hepatitis B en embarazadas y de la población en general”. Pág. 28.

2.2.7. Formas de Transmisión de Enfermedades de Transmisión Sexual a las Embarazadas y a sus Hijos.

Vía sexual

Refiere, Machado, Guerra, Ocaña, Gonzales y Barrero. (2018) en su artículo realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de Bayamón en su tema Contagios de transmisión sexual en niñas y adolescentes atendidas en consulta infanto juvenil de Bayamo, 2016- 2017, “Los contagios de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual, que se producen, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral”, pág. 601.

Una de las patologías más peligrosas es el VIH que puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuilla u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitir de la progenitora al feto durante la gestación, el nacimiento y lactancia.

El asesoramiento consigue optimizar el contenido de las personas para conocer las señales de las ETS, con lo que amplificaran las posibilidades de que requieran cuidado o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lastimosamente, la inexactitud de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal en salud y el arraigado signo generalizado en entorno a estas infecciones continua, dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Respecto, OPS y OMS (2016). Manifiesta en su plan de acción. El fortalecimiento del marco normativo para la promoción de la salud, la atención oportuna, el diagnóstico, la atención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ETS, acceso amplio y equitativo a servicios integrales y de buena calidad para la infección por el VIH y las ETS, mayor y mejor financiamiento de la respuesta a la infección por VIH y ETS, con equidad y uso eficiente de los recursos a fin de lograr la sostenibilidad. pág. 10.

Es necesario fortalecer y actualizar los marcos normativos a fin de guiar la ejecución de intervenciones de gran impacto a lo largo del proceso continuo de promoción de la salud y prevención, diagnóstico, atención integral y tratamiento de la infección. Así mismo, los marcos normativos deben basarse en la evidencia científica más reciente, ceñirse a las

recomendaciones de la OMS y a principios éticos, y adaptarse a las necesidades de las poblaciones clave y otras en condiciones de vulnerabilidad según la epidemia local.

Vías de Transfusión Sanguíneas

Según, OPS y OMS. (2016), indica que es de gran relevancia, procurar que se apliquen y amplíen las normas para mantener el máximo grado de seguridad posible de los suministros de sangre y componentes sanguíneos, haciendo hincapié en el análisis de las unidades de transfusión de sangre y hemoderivados para detectar el VIH, las ETS y las hepatitis virales. Pág. 15

Se deben fortalecer también la capacidad técnica y las competencias del personal nacional en el área de la salud para mantener el máximo grado de seguridad, cuando se realice una transfusión sanguínea.

Vía de Transmisión Vertical

Manifiesta, Anangón, Gómez y Luna (2018) la transmisión vertical del VIH se refiere a “la transmisión de ese virus de una madre seropositiva al niño durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto o por medio de la lactancia (la leche) materna”. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. 2018). Pág. 218.

Afirma Gómez. (2017) en el caso de la transmisión vertical, la infección por el VIH tiene una gran consecuencia en la reproducción, desde el inicio de la concepción por la inseguridad de infecciones sexual, hasta el riesgo de transmisión vertical con la consecuente infección del niño. Una correcta caracterización de la mujer infectada puede evitar la transmisión vertical. Pág. 65.

2.2.8. Diagnósticos

La importancia de un diagnóstico puede ser vital en muchos aspectos; y es que un diagnóstico nos ayuda a comprender cualquier situación, la importancia de la misma, somos debemos actuar y las posibles consecuencias. Si bien es cierto que podemos realizar un diagnóstico en muchos ámbitos, los diagnósticos médicos son los más comunes y conocidos.

La instancia de asesoramiento previo y posterior a un análisis diagnóstico es un acto sanitario en sí mismo. Es fundamental para los equipos que intervienen y para las personas a las que se les ofrecen las pruebas diagnósticas. Es el momento cuando se les dice a las mujeres embarazadas y a sus parejas y a sus parejas, el motivo por el cual se les está ofreciendo la realización de estas pruebas, porque es importante que acceden a ellas, de qué se tratan, cuáles pueden ser los resultados y que implican.

Mendoza. Serrano, Forment y Fernández. (2015), el médico de asistencia puede usar las siguientes metodologías para diagnosticar las ITS: Diagnóstico etiológico: Por medio de ensayos de laboratorio para determinar el agente causal. Determinación clínica: por medio de la experiencia clínica para identificar los síntomas típicos en una ITS específica. Pág. 377.

Por lo tanto, Blanco y Canino (2017) “Durante su investigación sobre Diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos niños y adolescentes, el análisis se establecerá ante clínica y exploración física compatible, técnicas de detección de ácidos nucleicos y o cultivo de los diferentes agentes en exudado uretral/cervical, especialmente importante en el caso del gonococo previo a tratamiento para confirmar positividad, realización de antibiograma y estudios de sensibilidades antibióticas”. Pág. 42

Los profesionales de la salud deben tener unos conocimientos básicos, pero suficientes para el correcto manejo de las mismas, tanto en su prevención y abordaje como en el diagnóstico, tratamiento, búsqueda de contactos y seguimientos. El contagio por el (VIH) y la ETS están claramente relacionadas, compartiendo riesgos, incidencias y mecanismo de transmisión.

Refiere, Blanco y Canino. (Blanco José, Canino Xavier, Otero, 2017), “El diagnóstico se establecerá ante clínica y exploración física compatible, técnicas de detección de ácidos nucleicos (de elección PCR a tiempo real) y/o cultivo de los diferentes agentes en exudado uretral/cervical habitualmente”, pág. 33.

Los diagnósticos médicos nos permiten saber qué tipo de enfermedad o patología nos enfrentamos, y, por tanto, nos ayudara a saber qué tipo de tratamiento debemos suministrar al paciente en cuestión. Un buen diagnóstico médico debe hacer frente a un paciente con determinados síntomas.

A causa de esos síntomas, generalmente de malestar o fiebre, entre otros, el médico deberá reconocer físicamente al paciente y realizar pruebas si lo creyera oportuno. Toda esta información recabada por el profesional de la salud, ayudara a realizar un buen diagnóstico que se ajuste a la enfermedad.

Se plantea la importancia del diagnóstico médico, sus bases, los diferentes procedimientos para llevarlo a cabo, como se establecen y se analizan las diversas hipótesis diagnósticas, la importancia de la tecnología en el diagnóstico médico, sus bases, y la interrelación entre la clínica y la tecnología.

Es así que podemos darnos cuenta la importancia de un buen diagnóstico con profesionales que realicen análisis seguros y confiables.

2.2.9. Tratamiento

Sin duda el mejor tratamiento para prevenir las complicaciones de enfermedades de transmisión sexual es la abstinencia sexual, el mantener una sola pareja también es otra opción segura para prevenir cualquier patología que pueda afectar y complicar la vida y salud tanto de la madre como del feto, pero a pesar de todas estas recomendaciones podemos observar la presencia de esta patología, dando a lugar que se implemente otras estrategias para combatir estas bacterias y que no se propaguen, así podemos ver que en la actualidad hay gran cantidad de medicamentos que nos pueden ayudar a mantener y fomentar la salud.

Por lo tanto, Anangono, Gómez y Luna (2018) indica que la American Pregnancy Association, 2015 cita a datos de March of Dimes y expresa que, “un bebé puede infectarse con el VIH si la madre no recibe tratamiento, el 25% de los bebés nacidos de mujeres con VIH son infectados con el virus, con el tratamiento ese porcentaje se puede reducir a menos de 2%”. pág. 218.

Según, Blanco Canino, (2017), “El régimen recomendado actualmente es Metronidazol o Tinidazol 2gr en pacientes seronegativos a VIH, Metronidazol 2gr vo en gestantes, y pautas más prolongadas (Metronidazol 500mg 1 comp/12h vo7 días) en pacientes seropositivas y ante gallos de tratamiento, cuya causa principal será la reinfección y la falta de adherencia

al tratamiento, se aconseja la abstinencia sexual por 7 días tras la toma de antibióticos”. pág. 55.

Prevenir, diagnosticar, tratar es la principal trilogía, para ayudar este grupo vulnerable de enfermedades de transmisión sexual en pacientes embarazadas, es especialmente importante des pues que se haya diagnosticado que es portadora de cualquier ETS informarle y explicarle que las bacterias se pueden curar con antibióticos.

Muchas de las enfermedades de transmisión sexual se tratan con fármacos. Pero algunas cepas nuevas de bacterias y de virus se han vuelto resistentes a algunos medicamentos, lo que dificulta el tratamiento. Es probable que aumente la resistencia a los fármacos debido al mal uso que hace de estos en ocasiones.

Manifiesta. More (2018). “Si la persona presenta úlcera genital y vesículas indicar el siguiente tratamiento. Aciclovir 400 mg cada 8 horas durante 7 días o Aciclovir 200 mg por vía oral, 5 veces al día, durante 7 días. Más. Penicilina Benzatínica de 2.4 millones de UI dosis única. Más. Ciprofloxacina 500 mg dos veces al día durante 3 días o Eritromicina de 500 mg 4 veces al día durante 7 días o Azitromicina 1 g VO dosis única” pág. 24.

Refiere, Blanco y Canino (2017). Tratamiento de la candidiasis no complicada clotrimazol 500 mg ovulo vaginal/ ó 200 mg óvulos/24h x 3días, clotrimazol crema intravaginal al 1% 7-14 días, alternativas fluconazol 150 mg por c/72 h x 3 días, si recurrente fluconazol 150mg vo c/72h x 3 días+150mg 1comp/semana 6 meses pág. 56.

Podemos analizar que los diferentes tratamientos que se refleja para tratar las diferentes enfermedades de transmisión sexual, no son complicados ni duran mucho tiempo, pero aun así los pacientes tienden al abandonó del tratamiento, nosotros como profesionales en formación tenemos que hacer hincapié en la importancia de terminar su régimen terapéutico para prevenir complicaciones.

2.2.10. Roles de Enfermería Aplicados a la Atención hacia la Salud Sexual y Reproductiva de las Gestantes.

La educación del paciente se define como una experiencia de aprendizaje utilizando una combinación de métodos como la enseñanza, asesoramiento, técnicas de modificación de conductas que influyen el conocimiento de los pacientes. Se dice que es un proceso interactivo que permite a los pacientes participar activamente en el cuidado de la salud, entregándoles información acerca sobre los servicios disponibles y su uso.

Según, Naranjo, Pacheco y Larreynaga (2017) “El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” pág. 4.

Los roles de enfermería son varios, pero el rol de educador para fomentar el autocuidado es uno de los más importantes cuando hablamos de intervención primaria en la presentación de servicios de salud. La enseñanza del paciente es un semblante primordial en la atención al paciente y cada vez más reconocida como una situación notable y una de las normas profesionales en la destreza de la enfermería.

Se considera como un proceso dinámico y continuo que incluye actividades interactivas formales e informales realizadas para mejorar el conocimiento y los comportamientos de los pacientes en formas de lograr mejores resultados en el cuidado de la salud.

De acuerdo, revista médica clínica Las Condes, las autoras Soto, Masalan, Barrio, “la educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería”. (2018). “El consejo Internacional de Enfermería en Estados Unidos describe que el rol de la profesión abarca el cuidado autónomo y colaborativo de individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, y en todos los entornos. Esto incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de personas enfermas, discapacitadas y moribundas. En este contexto, considera la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en la formulación de políticas de salud y en la misión de los regímenes de salud y los pacientes, y la instrucción como funciones claves de la enfermería”. pág. 289.

Uno de los aspectos que marca el futuro sanitario relacionado con el autocuidado es el incremento de las esperanzas de vida, el cual no afecta solo a enfermos crónicos y personas de avanzada edad, también a aquellos que sufren patologías menores y la enfermería desempeña un papel clave en este sentido.

Según, MAIS (2018) promoción de la salud, “Es el proceso de capacitar a las personas para incrementar el control de su salud, y alcanzar una fase adecuada de prosperidad física, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él”. La combinación de educación en salud e intervenciones organizativas, políticas y económicas diseñadas para facilitar cambios en la conducta, y adaptaciones medioambientales que mejorarán o protegerán la salud, pág”.30.

Se trabaja básicamente los aspectos de prevención y promoción y prevención de la salud incidiendo en la modificación de estilos de vida: alimentación, ejercicios, higiene, hábitos de sueño, etc., evitando así que los pacientes lleguen a padecer una enfermedad, además, sobre los propios pacientes crónicos, se fomenta más el desarrollo del autocuidado para que puedan controlar, conocer y responsabilizarse de su enfermedad.

2.2.11. Roles de la Universidad en la Formación de Profesionales de la Salud.

Las facultades y establecimientos de Formación Superior existen para: educar a los estudiantes, crear conocimientos a través de la investigación y contribuir a la comunidad. Como institución de investigación contribuyen a la creación del conocimiento en relación de la salud gubernamental y promoción del bienestar en un mundo globalizado. Además de ver la problemática de la sociedad es de gran importancia velar por la promoción de las mismas instituciones educativas superiores tratando de establecer modelos de promoción de la salud, mejorando entornos donde se labore o estudie, estimular a los estudiantes trabajadores a asumir su propia responsabilidad por su propia salud y bienestar. Todo esto debe estar orientado a la mejor calidad de vida y de salud de la población universitaria. Es por eso que el estudiante universitario aboga por la promoción de la salud debe ser un punto importante en la salud evitando la adopción de conductas no saludables y ponerlo en práctica en la población en general.

2.2 MARCO LEGAL

CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La evolución política de Ecuador en los últimos años se ha caracterizado por mayores inversiones en el sector social, sustentadas en el concepto de Buen Vivir, que se constituyen en el horizonte fundamental de la acción del Estado plasmado en la nueva Constitución de 2008 y en el Plan Nacional. La política nacional se enmarca en la recuperación del rol del Estado, la solidaridad, la universalidad y la gratuidad en la provisión de servicios.

En el Ecuador existen leyes que defienden los derechos de las mujeres embarazadas en cuanto al acceso a salud gratuita, promoviendo estilos de vida saludables y manteniendo su proceso normal del crecimiento y desarrollo del feto, establecido en las leyes y estatutos gubernamentales.

Indica, Mera, Roca y Medranda, (2016), las mujeres embarazadas Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. pág. 5.

De acuerdo a la Ley Orgánica de la Salud (2015), "artículos que amparan los derechos de la salud, Art. 32 la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir". Pág. 1.

La constitución de la República, establece que la salud es un derecho que tiene todos los ciudadanos, de forma gratuita y con vinculación directa a otros derechos como el de vivir en un ambiente saludable, un entorno saludable, con provisión de recursos naturales necesarios, como el agua, con alimentación adecuada y seguridad social.

Por tanto Ley Orgánica de la Salud (2015)

Leyes que favorecen a las mujeres embarazadas

Art. 22. Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económicos ni trámite administrativo previo. Pág. 5.

Partiendo de esto se considera, que los establecimientos tienen la obligación de atender cualquier emergencia obstétrica y garantizar una atención con equidad y oportuna. De este modo tenerse claridad frente a los procesos que involucran la atención de la mujer en estado de gestación, con el fin de brindar un adecuado soporte acerca de las diferentes actividades que la paciente debe realizar durante su embarazo.

Manifiesta. MSP del Ecuador. (2015)

Ley de concepción gratis y cuidado a la niñez

Art.1. “toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos. Nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública,” pág. 7.

La atención de la paciente gestante está encaminada a vigilar la evolución del proceso de la gestación, de forma que sea posible prevenir y controlar los factores de riesgo biopsicosociales que puedan desencadenar complicaciones en el embarazo; así como brindar una atención de calidad que le permita a la gestante crear adherencia al programa de control prenatal de manera gratuita.

Refiere, Ley Orgánica de la Salud (2015)

Art. 27. “El ministerio de Educación Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros componentes, elabora políticas y programas educativos de complementación obligatorio en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión u orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsable y la erradicación de la exploración sexual; y, asignara los recursos suficientes para ello”. pág. 5.

El personal de enfermería tiene dentro de sus obligaciones, que cumplir con el rol de educador, proporcionando a la familia y comunidad información necesaria para promover la educación en salud, como herramienta para impulsar el autocuidado, con la finalidad de evitar la aparición de complicaciones en las gestantes, conociendo que las enfermedades de transmisión sexual sin unas de las principales afecciones en este grupo de atención prioritaria, basados en los diversos programas existentes en el ministerio de salud pública destinados a la atención de las gestantes

De acuerdo, MSP del Ecuador (2015),

Art. 42 “promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva “. pág. 5.

La enseñanza para la salud busca originara el compromiso propio reuniendo culturas, condiciones y conductas saludables y desarrollar la capacidad crítica para tomar las disposiciones que proporcionen el cuidado de la propia salud y de los demás. Integrar el aprendizaje para la salud en el medio pedagógico es favorecer el crecimiento armónico de la comunidad para desarrollar hábitos saludables.

Refiere. Asamblea Nacional de la República del Ecuador, (2016)

Art. 4 “derecho la salud. El derecho a la salud consiste en el acceso a la universal permanente, oportuno y continuo a la atención de salud, de manera integral e integrada, de acuerdo a la política establecida por las Autoridades Nacionales de Salud, para la atención prioritaria de la salud, la anticipación de los malestares, la recuperación y rehabilitación y los cuidados paliativos y de largo plazo”. Pág. 19.

Recibir atención médica y especializada sin discriminación de ninguna clase, con respeto por tu dignidad y cultura, tus ideas políticas y religiosas. Es un derecho que nadie puede violar y debe ser respetado como lo indica la ley, por medio de sus artículos del derecho a igualdad y un trato justo y oportuno a este grupo de prioridad, con la finalidad de evitar complicaciones durante su gestación y que llegue a término con felicidad.

2.3 MARCO COCEPTUAL

Gestación: “es el período que transcurre entre la implantación el útero del ovulo fecundado y el momento dl parto. Durante la gestación tiene lugar los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación aproximadamente unos 9 meses”.

Feto: “El embrión recibe el nombre de feto tras haber alcanzado un determinado nivel de desarrollo de los órganos 8ª las ocho semanas después de la concepción), gasta el momento en que se produzca el nacimiento. El desarrollo del feto varia cada semana y cada mes de embarazo. Durante la vida fetal no se forma órganos o tejidos nuevos, sino que se producen la maduración de los que ya existen.”

Cuidados: “Modos de actuar de la persona que pone interés y atención en lo que hace para que salga lo mejor posible, atención que se le proporciona a los niños”

Afecciones de transmisión sexual: “Las (ETS) son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus”.

Prevención en salud: “Acción que se toman para evitar problemas de salud en proceso sanas y potencialmente en riesgo de enfermedad”.

Promoción en salud: “Actividades que se realizan para dar a conocer los beneficios de la prevención de enfermedades mediante medidas de intervención de autocuidado y mejoramiento de los estilos de vida”.

Estilo de vida: “Son expresión que se designan, de una manera genérica, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una particular concepción del mundo, como en el de una identidad, una idiosincrasia o un carácter, particular o de grupo”.

Salud: completo estado de bienestar físico, social y mental de un individuo, más no solamente la ausencia de enfermedades.

Controles prenatales: conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que pueden afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido.

Embarazo de riesgo: es aquel que se tiene la certeza o existe mayor probabilidad de presentar estados patológicos o condiciones anormales concomitantes con la gestación y el parto, que aumentan los peligros para la salud de la madre y el producto, o bien cuando la madre proviene de condiciones socioeconómicas precarias.

CAPITULO III

3.3. MARCO METODOLÓGICO

3.3.1. Método teórico

Se realizó una revisión bibliográfica con el fin de localizar la literatura científica más actual sobre el tema. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica desde el 2015 hasta 2019 en las principales bases de datos como la. OMS. OPS, MSP del Ecuador, MSP de Argentina, Universidades de Venezuela, Colombia, portales médicos de España, revistas científicas Scielo.

3.3.2 Métodos Empíricos

De acuerdo a, Mg. Herbert Robles Mor. Profesor responsable de la unidad IV de la publicación de la Metodología de la investigación (2017) “Los conocimientos cotidianos o empíricos se limitan a la constancia de los hechos y a su descripción. El conocimiento ordinario generalmente es vago e inexacto, la ciencia convierte en preciso lo que el sentido común conoce de manera nebulosa.”

Métodos empíricos fundamentales; partiendo de datos empíricos, que lleven a considerar la necesidad de realización de la investigación:

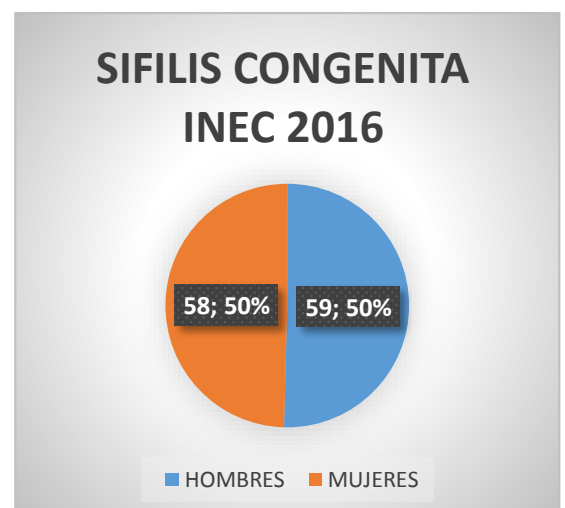
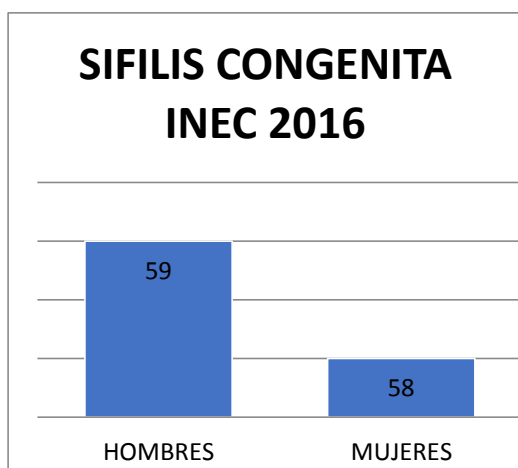
Observación: mediante trabajo de campo, durante nuestra practicas pre profesionales en el área de consulta externa donde se pudo observar la presencia de la prevalencia de las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

3.3.3. Técnicas e Instrumentos.

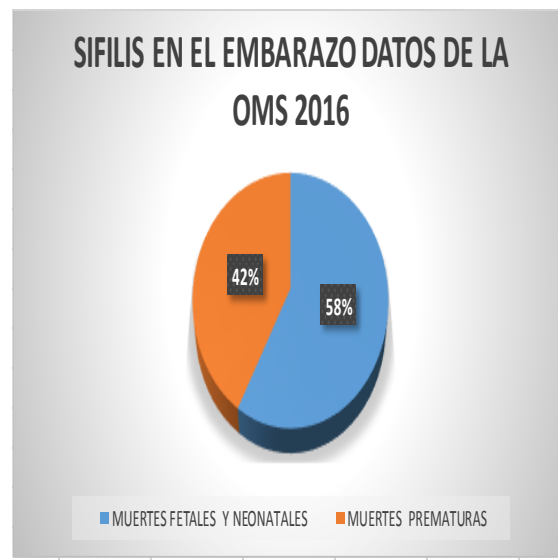
- ❖ Dentro de los instrumentos de recolección de datos para la investigación tenemos:
- ❖ Bibliografías, computadora personal.
- ❖ Fuentes virtuales.
- ❖ Lectura y análisis del contenido de la investigación.
- ❖ Lectura y análisis de la investigación para reajustes
- ❖ Recopilación bibliográfica

Datos Estadísticos de la prevalencia de la sífilis en el Ecuador y el mundo 2016 obtenidos del INEC y OMS.

SIFILIS CONGENITA 2016 INEC	%
HOMBRES	59
MUJERES	58
TOTAL	100



SÍFILIS EN EL EMBARAZO DATOS DE LA OMS 2016	%
MUERTES FETALES Y NEONATALES	42%
MUERTES PREMATURAS	58%
TOTAL	100%



CONCLUSIONES

Luego de la culminación acertada de la investigación acerca de las complicaciones en pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual, que acuden a las consultas externas, se ha podido establecer las siguientes conclusiones.

Durante la investigación se logra orientar a las mujeres embarazadas sobre las enfermedades de transmisión sexual, indicándoles la importancia de prevenir y explicándoles cuales son las complicaciones y los riesgos tanto para la mamá y para el hijo.

Se consigue que el personal de salud tanto profesionales y como estudiantes adquieran conocimientos sobre las nuevas directrices nacionales para evitar complicaciones de las pacientes embarazadas con enfermedades de ETS y como resultado apliquen una buena intervención de enfermería.

A través de la investigación pudimos observar la problemática de la sociedad y es de gran importancia ayudar a identificar la prevención de las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

Como personal de salud se logró observar e identificar como afecta en la salud de las gestantes y del feto, las complicaciones en pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

Es de relevante importancia crear una guía didáctica encaminada a brindar información a las pacientes embarazadas, la comunidad y a los futuros profesionales de la carrera de enfermería en formación, con el fin de aumentar el conocimiento de los mismos sobre complicaciones de las pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención, que cada vez aumenta más el índice de complicaciones en las embarazadas por no contar con conocimientos acerca de las medidas de prevención que se pueden poner en práctica para evitar el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual por lo que incrementa el riesgo de padecerla.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar a las embarazadas educaciones sexuales de manera periódica que permita afianzar conocimientos básicos sobre sexualidad, con profesionales en salud, con el único fin de erradicar dudas y desconocimientos donde puedan expresar inquietudes, solo así se les motivara a concientizar sobre los peligros a que están expuestos por la falta de comunicación.

Complementar charlas educativas para fortalecer y enriquecer los contenidos acerca de conocimiento de las ETS, para dar solución a las inquietudes de las embarazadas manteniendo con ello una actitud favorable hacia buenas practicas preventivas sobre ETS y el rechazo de las conductas sexuales de riesgo.

Se recomienda a las futuras madres asistir a talleres de educación sexual y temas referentes a la sexualidad para que exista más confianza para hablar sobre el tema de las infecciones de transmisión sexual y sus complicaciones.

Se recomienda concientizara las madres sobre los diferentes tipos de contaminaciones de problemas sexual, y como prevenir estas enfermedades.

Dar a conocer a las pacientes gestantes y comunidad en general sobre los diferentes microorganismos de traspaso sexual, sus complicaciones y riesgos que se pueden presentar.

PROPUESTA

TEMA

Guía educativa sobre las complicaciones de las pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.

Fundamentación.

Dentro de la propuesta acerca de la realización de un programa educativo y entrega de manual de medidas de y cuidados en infecciones de transmisión sexual, dirigido a las madres embarazadas que acuden a consultas externas, se ha tomado como referencia la incidencia que pudimos observar durante nuestras prácticas profesionales en el área de consulta externa.

Para la elaboración de la propuesta, se han utilizado herramientas importantes, los antecedentes históricos y estudios previos acerca de esta temática, lo que ha llevado a la realización de un diseño con base científica válida para proporcionar efectividad y eficacia a la misma, impulsando el logro de resultados positivos para el mejoramiento del problema.

El manual contará con información visual, comprensible para las pacientes embarazadas, con el cual podrán conocer las principales afecciones sexuales y sus complicaciones en las embarazadas que prevalecen en el país y cómo prevenir una infección, se les enseñarán medidas básicas de higiene y prevención que se espera se conviertan en hábitos y costumbres. El manual también servirá como herramienta didáctica de enseñanza para los profesionales en formación de la carrera de enfermería. Lo importante es lograr un cambio positivo en los hábitos de higiene tanto de las embarazadas y la comunidad en general.

El conocimiento que tienen las mujeres embarazadas sobre las complicaciones de las infecciones de transmisión sexual en sus embarazos, influye directamente en el estado de salud de ellas, del cual va a estar determinado por factores como la economía, el nivel de escolaridad, el entorno y la educación de salud que les proporcione el personal sanitario.

Siendo los beneficiarios del proyecto la comunidad en general y las embarazadas con sus hijos, pues una vez que sean conscientes de los riesgos existentes en cuanto a las infecciones de transmisión sexual, cambiaran formas de comportamiento que afectan su salud y los índices de esta problemática disminuirán.

Las embarazadas al no contraer esta patología podrán desarrollar correctamente, tanto física como mentalmente, mejorando su estilo de vida.

Justificación

La realización de un programa educativo y entrega de manual de medidas de prevención y cuidados en las complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual que acuden a sus consultas, se justifica en las necesidades que identificamos la ausencia de conocimientos en cuanto a la prevención de esta patología mediante la observación y entrevistas con las pacientes que acuden a sus consultas.

Es justificable su entrega de información a las pacientes embarazadas, porque mediante el incremento de conocimientos en cuanto a medidas de prevención de complicaciones en pacientes embarazadas de transmisión sexual su van a beneficiar no solo ellas sino sus hijos, lo que también influye en el bienestar familiar y de la comunidad en general, con el mantenimiento de la salud en este grupo poblacional.

Con la entrega de este manual para la prevención y cuidados de complicaciones de pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual, se busca proporcionar a las gestantes una herramienta de consulta que contenga información básica e importante que las lleve a identificar signos de riesgo en su proceso normal del embarazo en forma oportuna, para prevenir complicaciones y mantener su estado de salud.

Objetivos

- ❖ Elaborar y dotar una guía educativa sobre las medidas preventivas de las complicaciones de las embarazadas con enfermedades de transmisión sexual, orientados al mantenimiento de la salud.

Objetivos Específicos de la Propuesta.

- ❖ Complementar los conocimientos a las embarazadas de las enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones en el embarazo y sus consecuencias.
- ❖ Establecer estrategias establecidas educativas sobre las complicaciones en pacientes embarazadas con enfermedades de transmisión sexual.
- ❖ Concientizar a las pacientes sobre la importancia de la prevención de complicaciones de las embarazadas con afecciones de transmisión sexual.

Impacto

Mediante la elaboración de la guía educativa sobre las medidas preventivas de las complicaciones en pacientes embarazadas con ETS, vuestro único fin es hacer concientizar y cambiar estilos de vida que atenta contra la salud de las embarazadas.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
CARRERA DE ENFERMERÍA.

Diseñar una Guía sobre las Medidas Preventivas de las Complicaciones en Pacientes Embarazadas con Enfermedades de Transmisión Sexual.

Autores: Holguín Merchán Denisse Narcisa

Rodríguez Elizalde Cynthia Cecilia

Internas de la Carrera de Enfermería

Tutor: Ing. Calderón Cisneros Juan Tarquino

Milagro Septiembre 2019

Ecuador

¿Qué son las ETS o ITS?

Anteriormente, las ETS eran conocidas como enfermedades venéreas. Ahora también se les conoce como infecciones de transmisión sexual (ITS).

Las enfermedades de transmisión sexual son aquellas infecciones contagiosas cuya procedencia puede ser tanto bacteriana como viral; y en algunos casos pueden estar causadas por hongos o protozoarios. Estas enfermedades se propagan de un individuo a otro, principalmente, a través del coito o acto sexual por cualquiera de las siguientes vías:

- Oral.
- Vaginal.
- Anal.

A diferencia de lo que normalmente se piensa, existen otras vías de contagio aparte de las mencionadas. Algunas de ellas son: el contacto directo con objetos contaminados o heridas abiertas de personas infectadas, transfusiones de sangre, etcétera. También pueden transmitirse de madre a feto durante el embarazo i lactancia.

ETS más Comunes

Las ETS más comunes son: las ladillas, la vaginosis bacteriana, la candidiasis, la tricomoniasis, la hepatitis B, la clamidia, la gonorrea, la sífilis, el herpes genital, el virus de papiloma humano (VPH) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

¿Quiénes son más vulnerables a las ETS?

No existen personas más o menos vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual. Cualquiera que no tome las medidas de protección necesarias corre el riesgo de contagiarse con alguna enfermedad de transmisión sexual.

¿Se pueden prevenir las ETS en el embarazo?

Para prevenir las ETS en el embarazo lo mejor que se puede hacer es utilizar métodos barrera (preservativos de látex) tanto en las relaciones sexuales como en el sexo oral. De esta forma, mantendremos a raya aquellos gérmenes indeseados y podremos disfrutar sanamente, sin afectar al bebé.

En otras palabras, las ETS en el embarazo se previenen como en cualquier otro momento: con parejas estables y practicando sexo seguro. Otra forma de prevenirlas es optar por la abstinencia sexual.



Por otra parte, para evitar las ETS en el embarazo, la mujer debe ser cuidadosa al tener contacto directo con las pertenencias de higiene y aseo personal de otras personas, ya que pueden ser un foco potencial de ETS. En este sentido, nos referimos a objetos como: cuchillas de afeitar, algodones con sangre, entre otros.

Principales síntomas de las ETS en el embarazo

Ante las molestias, especialmente el ardor excesivo al orinar o cambios en el flujo vaginal tales; mal olor, comezón y enrojecimiento en los genitales, lo mejor que se puede hacer es recurrir al médico y solicitar una evaluación física para descartar una posible ETS.

Lo que sí es de vital importancia tener en cuenta es que realmente NO existen muchas diferencias en la sintomatología de las ETS durante el embarazo o fuera del mismo.

Algunas de las enfermedades de transmisión sexual más peligrosas no causan síntomas en las primeras etapas del embarazo, pero sí afectan tanto a la madre como al bebé a corto y largo plazo.

El silencio de algunas ETS no minimiza el riesgo, todo lo contrario. Al ser sexualmente activos, debemos estar atentos. El hecho de estar embarazada no nos excluye del contagio. En este sentido, la clave está en tomar precauciones y acudir al médico ante cualquier sospecha o molestia fuera de lo normal.

Solo un médico puede determinar si una mujer embarazada presenta una ETS. A través de los análisis de laboratorio correspondientes y una exploración física, el especialista evaluará los signos y determinará cuál es el diagnóstico en función de la causa, para así pautar un tratamiento u otro.

Riesgos de las ETS en el embarazo

Algunas ETS son capaces de alcanzar la placenta e infectar al bebé a través de los intercambios que se dan entre el organismo de la madre y el del feto. Entre ellas se encuentran la sífilis, hepatitis B, y VIH.

Si el contagio no se produce en el útero, el niño continúa estando en riesgo porque muchas de estas infecciones todavía pueden infectarlo en su recorrido por el canal del parto, en este caso están el VIH, el herpes genital, la gonorrea, la clamidia.

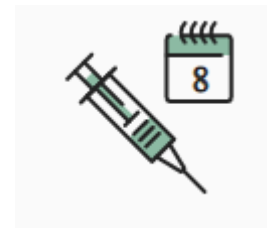
Cabe destacar que luego del alumbramiento –a través de la leche materna– que recibe del pecho de su madre, el niño también puede contagiarse con VIH.

En cuanto a los riesgos, las ETS en el embarazo pueden provocar los siguientes:

- ✓ Aborto.
- ✓ Parto pretérmino.
- ✓ Embarazo ectópico.
- ✓ Cáncer en el cuello del útero.
- ✓ En el niño son capaces de causar:



- ✓ Daño cerebral.
- ✓ Infecciones oculares.
- ✓ Lesiones en distintos órganos.
- ✓ Discapacidad visual, auditiva o ambas.
- ✓ Bajo peso al nacer.
- ✓ Discapacidad intelectual.
- ✓ Deformidades en los huesos.
- ✓ Insuficiencia hepática.
- ✓ Neumonía.
- ✓ La muerte.



Métodos de prevención de las ETS

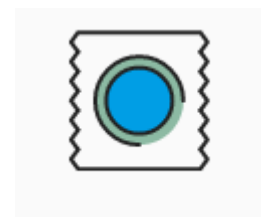
Medidas para reducir el riesgo de contagio de una Infección de Transmisión Sexual

- ✓ Limitar el número de parejas sexuales.
- ✓ Evitar mantener relaciones sexuales con parejas anónimas o desconocidas.



- ✓ No compartir material que pinche o corte (jeringas, agujas, cuchillas de afeitar...) con otras personas.

- ✓ Utilizar material desechable o esterilizado para perforar la piel (tatuajes o piercing).
- ✓ Evitar mantener relaciones sexuales bajo el efecto de algunas drogas, ya que disminuyen la percepción de riesgo y favorecen la falta de control sobre la protección.
- ✓ No compartir juguetes sexuales si no han sido esterilizados o se cubren con un preservativo antes de cada uso.
- ✓ vacunas, calendario, calendario vacunación. Existen vacunas frente a algunas ITS: VHA, VHB y VPH. Además, hay una vacuna frente al virus de la hepatitis A que también puede transmitirse en una relación sexual especialmente con penetración anal.



Las vacunas para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual

Actualmente, no se dispone de vacunas preventivas para la mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Las tres únicas ITS para las que se dispone de vacunas son las hepatitis A y la B (no para la hepatitis C) y la del virus del papiloma humano (VPH).



Tratamiento de las ETS

Los fármacos a aplicar varían según el tipo de ETS. En el caso de las infecciones que no son causadas por virus como la gonorrea, la clamidia, la tricomoniasis, la vaginosis bacteriana y la sífilis, es común el uso de antibióticos. Estos fármacos (bajo prescripción médica) no son perjudiciales para el bebé.

Desafortunadamente, las ETS causadas por virus (como el VIH, herpes genital, hepatitis B) no tienen cura, de hecho, solo se prescriben ciertos medicamentos para apallear algunas molestias y reducir el riesgo de que el bebé se contagie.

Ahora bien, para minimizar el contagio de algunas infecciones de la madre al niño durante el nacimiento, los ginecólogos recomiendan el parto por cesárea.



FIGURA 1

Figura 1

Figura 1. Chancro sifilitico. La úlcera característica de la sífilis con bordes regulares y fondo limpio es totalmente asintomática.



FIGURA 2

Figura

Figura 2. Secundarismo sifilitico. El exantema maculo-papular lo encontramos en cara, tronco y extremidades. Nótese que las pápulas son de diferente tamaño y pueden simular otros exantemas.

2



FIGURA 3

Figura 3

Figura 3. Secundarismo sifilítico en plantas. Las pápulas que se aprecian contienen miles de espiroquetas por lo que el simple hecho de tocarlas puede bastar para infectarse.



Figura 4. Gonorrea. El paciente nota esta descarga purulenta uretral característica de la enfermedad .

Figura 4

Figura 4



FIGURA 5

Figura 5

Figura 5. Chancro de inoculación del linfogranuloma venéreo. La úlcera presenta bordes regulares, puede ser dolorosa y se acompaña de inflamación de ganglios inguinales como se puede apreciar en la fotografía.



Figura 6. Úlcera del chancro blando. El aspecto “blando” de la úlcera le da el nombre a esta enfermedad; los bordes de la misma son irregulares y pareciera tener fondo sucio.

FIGURA A 6

Figura 6



FIGURA 7

Figura 7

Figura 7. Vesículas y exulceraciones posteriores al rompimiento de las mismas por infección por VHS.



Figura 8. Condiloma acuminado. Estas lesiones las encontraremos con más frecuencia en el surco balanoprepucial y en glande como lo muestra la imagen.

FIGURA 8

Figura 8



Figura 9. Molusco contagioso en región suprapúbica. Las neoformaciones de aspecto papular tienen umbilicación central y son discretamente perladas.



FIGURA 9

Figura 9

Figura 10. *Phtirus pubis*. Nótese que los pares de patas se disponen en “pinzas de cangrejo” y se adhieren mediante ellas al vello púbico.



FIGURA 10

Figura 10

BIBLIOGRAFÍA

- Aileen, A., & García, M. (2017). Información Sobre Enfermedades De Transmisión Sexual En Adolescentes Proyecto De Investigación.
- Amador Ahumada, C., Lavalle, M. H., & Chamorro, M. V. (2017). Xxx-Xx Córdoba-Colombia, 2015 Sífilis Gestacional: Doença De Interesse Em Saúde Pública, Córdoba-Colombia, 2015 Gestational Syphilis: Disease Of Interest In Public Health, Córdoba-Colombia, 2015. *Rev Cuid*, 8(1), 1449–1458. <https://doi.org/10.15649/Cuidarte.V8i1.350>
- Ariel E. Reyes G. (2016). Infecciones De Transmisión Sexual Un Problema De Salud Pública En El Mundo Y En Venezuela.
- Asamblea Nacional De La República Del Ecuador. (2016). Resolución Del Consejo De Administración Legislativa Cal-2015-2017-139. Ecuador.
- Atención Integral En Salud, M. (2018). Atención Integral En Salud En Contextos Educativos (Mais - Ce) 20. Ecuador.
- Basantes Gladys, Calo Cristian, M. A. . (2017). Prevalencia De Hepatitis B Y Sus Consecuencias En Mujeres Embarazadas En La Población Indígena Que Acudieron Al Hospital José María Velasco Ibarra De La Ciudad Del Tena, Período 2014- 2016. Trabajo.
- Blanco José, Canino Xavier, Otero, L. (2017). Grupo De Expertos Del Grupo De Estudio De Sida De La Seimc (Gesida), Secretaria Del Plan Nacional Sobre El Sida (Spns), Grupo De Estudio De Its De La Seimc (Geits), Grupo Español Para La Investigación De Las Ets.
- Cáceres, K., & Martínez, R. (2018). Situación Epidemiológica De Sífilis (Cie 10: A50-A53.9). Chile, 2016. *Revista Chilena De Infectología*, 35(3), 284–296. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182018000300284>
- Capote Rodríguez, A., Martín, A. C., García Milian, A. J., & Pérez Piñero, J. S. (2017). Necesidades Educativas Sobre Infecciones De Transmisión Sexual En Adolescentes De

- La Habana Vieja, Cuba. *Revista Cubana De Salud Pública*, 43(2), 166–179.
- Cisneros Ventura, L. N. (2017). Infecciones De Transmision Sexual Y Su Relacion En Parto Pretermino Por Rotura Prematura De Membranas , Hospital Regional De Ica 2016.
- Fich-Schilcrot, F., Majluf-Cáceres, P., & Perales-Cartes, J. (2017). Syphilis And Gestation: Update And Review Of The Literature | Sífilis Y Gestación: Actualización Y Revisión De La Literatura. *Medicina Cutanea Ibero-Latino-Americana*, 45(3), 200–203.
- Gómez, W., Damaso, B., Cortegana, C., Lahura, P., & Motta, J. (2017). Comportamientos Sociales Y Sexuales Asociados A Las Infecciones De Transmisión Sexual En Jóvenes Del Alto Huallaga. *Anales De La Facultad De Medicina*. <https://doi.org/10.15381/Anales.V69i1.1174>
- Gutiérrez-Sandí, W., & Blanco-Chan, C. (2016). Las Enfermedades De Transmisión Sexual Y La Salud Sexual Del Costarricense Tema I. Sida/Vih. *Revista Tecnología En Marcha*, 29(3), 117. <https://doi.org/10.18845/Tm.V29i3.2892>
- Huamán, B., Gushiken, A., Benites, C., Quiroz, F., & García, L. (2017). Prevención De La Transmisión Materno-Infantil Del Vih En Gestantes Y Madres Awajún Y Wampis De La Región Amazonas En Perú. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Publica*, 34(4), 627–632. <https://doi.org/10.17843/Rpmesp.2017.344.2725>
- León, D., Retamal, J., Silva, R., Ili, C., Mieville, S., Guzmán, P., ... Briceño, G. (2016). Molecular Detection Of Sexually Transmitted Agents In A Symptomatic Group Of Men And Its Relationship With Sexual Behavior. *Revista Chilena De Infectologia*, 33(5), 505–512. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182016000500003>
- Ley Orgánica Salud. (2015). *Ley Orgánica De Salud*. (2006), 1–22.
- Maldonado Estefhanía. (2017). “Incidencia De Sífilis Confirmada Con La Prueba De Absorción De Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (Fta-Abs) En Mujeres Embarazadas De 15 A 40 Años Que Acudieron Al Hospital Raúl Maldonado Mejía Periodo Junio-Diciembre 2016”. Ecuador.
- Mendoza, Nora; Serrano, Yaniset; Forment, Zuzel; Fernández, R. (2015). Algunas Consideraciones Teóricas Sobre Its/Vih/Sida Theoretical Considerations On Sti/Hiv /Aids. 90, 365.

- Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D. I., & Peñaranda Ospina, C. B. (2016). Actividad Sexual Temprana Y Embarazo En La Adolescencia: Estado Del Arte. *Revista Chilena De Obstetricia Y Ginecología*. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Mera Ana, Yuliana Roca, E. M. (2016). *Salud Sexual Y Reproductiva En Las Mujeres De Los Cantones Montecristi, Jaramijó Y Manta (Ecuador)*. Ecuador.
- Ministerio De Salud Pública Del Ecuador; (2015). *Ley De Maternidad Gratuita Y Ley De Maternidad Gratuita Y Atención A Atención A La Infancia Infancia*. Ecuador.
- Morales, H., Gómez, G., & Luna, H. (2018). Transmisión Vertical Del Virus De Inmunodeficiencia Adquirida (Vih). *Reciamuc.Com*.
- More Jullyssa. (2018). *Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia Conocimientos Sobre Its-Vih/Sida En Adolescentes De Cuarto Y Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa Nuestra Señora Del Pilar-Piu*. Perú.
- Msp, E. (2015). *Control Prenatal Guía De Práctica Clínica (Gpc) 2015*.
- Obstetricia, M. P. D. E., & Ronald, A. M. (2018). *Conocimientos Y Actitudes Sobre Las Infecciones De Transmisión Sexual En Gestantes Adolescentes Del Hospital María Auxiliadora En El Periodo De Junio – Noviembre 2017 Lima – Perú 2018*.
- Oms. (2016). *Estrategia Mundial Del Sector De La Salud Contra Las Ets*.
- Ops Y Oms. (2016). *Plan De Acción Para La Prevención Y Las Infecciones De Infección Por El Vih Y El Control De La Transmisión Sexual 2016-2021*.
- Policlinico Universitario, & Bayamo. (2018). *Infecciones De Trasmisión Sexual En Niñas Y Adolescentes Atendidas En Consulta Infantojuvenil De Bayamo , 2016- Sexual Transmitted Diseases In Girls Attended In The " Infantojuvenil ". 599–611*.
- Prieto, P., Julio, H., & De La Orden Hoz, A. (2017). *Metodología De La Investigación*. 216.
- Rodas, E. M. (2019). "Nivel De Conocimientos Sobre Infecciones De Transmisión Sexual Y Actitudes Hacia Las Conductas Sexuales De Riesgo De Estudiantes De Enfermería De Una Universidad Pública, 2018" Tesis.
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). *The Health Education A Central Element Of*

Nursing Care. Rev. Med. Clin. Condes, 29(3), 288–300.

Susy Bazán, Danai Valladare, Yamalí Benites, Guido Bendezú, Muchín Ruiz, C. M. (2016). Severidad De La Inflamación En Los Reportes De Papanicolaou Según Agente Etiológico Encontrado En Un Hospital Público Del Norte De Perú. *Revista Chilena De Obstetricia Y Ginecología*, 81(1), 32–37. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000100006>

Ydalsys Naranjo Hernández, C., José, C., Pacheco, A. C., Miriam, L., & Larreynaga, R. (2017). La Teoría Déficit De Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The Self-Care Deficit Nursing Theory: Dorothea Elizabeth Orem (Vol. 19).

ANEXOS



Tutorías



Tutorías



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

ACOMPAÑANTE: CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	HOLGUIN MERCHAN DENISSE NARCISA	0930775168	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	RODRIGUEZ ELIZALDE CYNTHIA CECILIA	0922505268	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	05-07-2019	Inicio: 07:09 a.m.	Fin: 09:09 a.m.	2	BIBLIOGRAFIA SOBRE COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
2	08-07-2019	Inicio: 08:56 a.m.	Fin: 08:56 a.m.	2	COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL INTRODUCCION
3	15-07-2019	Inicio: 07:12 a.m.	Fin: 09:12 a.m.	2	CAPITULO 1 COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
4	18-07-2019	Inicio: 11:31 a.m.	Fin: 13:31 p.m.	2	BIBLIOGRAFIA2 COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
5	18-07-2019	Inicio: 10:15 a.m.	Fin: 12:15 p.m.	2	CAMBIO CAPITULO 1
6	19-07-2019	Inicio: 10:14 a.m.	Fin: 12:14 p.m.	2	CAPITULO 2
7	24-07-2019	Inicio: 11:39 a.m.	Fin: 13:39 p.m.	2	CAPITULO 3
8	26-07-2019	Inicio: 11:31 a.m.	Fin: 13:31 p.m.	2	CAMBIO CAPITULO 3
9	02-08-2019	Inicio: 13:32 p.m.	Fin: 15:32 p.m.	2	INTRODUCCIÓN Y CONCLUSIONES
10	05-08-2019	Inicio: 14:31 p.m.	Fin: 16:31 p.m.	2	REVISIÓN FINAL

CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTOR(A)

HOLGUIN MERCHAN DENISSE NARCISA
ESTUDIANTE

RODRIGUEZ ELIZALDE CYNTHIA CECILIA
ACOMPAÑANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
 Consultador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
Ser una universidad de docencia e investigación.

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demandan el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

www.unemi.edu.ec

COMPLICACIONES DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	%	8%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

- 1 Jorge del Romero, Jorge N. García-Pérez, Mateu Espasa-Soley. "Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH", *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 2019
Publicación 1%
- 2 Paz Soto, Patricia Masalan, Silvia Barrios. "LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA", *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2018
Publicación 1%
- 3 Concepción Amador Ahumada, Mónica Hanna Lavalle, Marilyn Villadiego Chamorro. "Sífilis gestacional: enfermedad de interés en salud pública, Córdoba-Colombia, 2015", *Revista CUIDARTE*, 2017
Publicación 1%