



# Protocolo de investigación

*Méndez López Carlos Javier*

*Segundo parcial*

*Diseño Experimental*

*Dr. Villatoro Verdugo Erick José*

*Medicina humana*

*Cuarto semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril del 2025*

# Universidad del Sureste

## Licenciatura en Medicina Humana

### **Autores:**

Brayan Armando Espinosa Calvo.

Carlos Javier Méndez López.

### **Tema de investigación:**

Conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los alumnos de segundo semestre de la carrera de medicina de la Universidad del Sureste. Marzo-abril 2025

### **Asesor del proyecto:**

Dr. Erick Jose Villatoro Verdugo

### **Fecha:**

:

### **Lugar:**

Comitán de Domínguez, Chiapas.

Armando Espinosa.  
Javier Méndez.

iii

Marzo, 2025.

Universidad del sureste, campus Comitán.  
Medicina Humana.  
Diseño experimental.

Copyright © 2025 por Armando Espinosa y Carlos Méndez. Todos los derechos reservados.

## **Dedicatoria**

v

Queremos dedicar este proyecto a nuestros familiares por su apoyo constante, a nuestro catedrático por brindarnos su conocimiento y guiarnos, así como a todos aquellos que creen en nosotros, ya que este proyecto es un reflejo de la confianza de nuestro esfuerzo, cuál es clave para el alcance de nuestras metas.

## **Agradecimientos**

vi

En primer lugar, queremos agradecer a la universidad por prestarnos sus instalaciones y brindarnos el apoyo para poder realizar este proyecto, así como a nuestro catedrático Erick Villatoro por su apoyo fundamental para el desarrollo del presente proyecto.

**ABSTRACT:**

Drug addiction is currently a social problem that produces organic alterations in the human body who ingests them, especially the most vulnerable such as adolescents, affecting the family and the environment in which it develops such as the place where they study. This investigation pretend analyze, assess and if necessary, state how drugs affect adolescents or, otherwise, clarify that drugs do not affect the academic level of students.

This investigation is done in the university of surest with students of career of human medicine (career which we know requires a high demand, for this reason students constantly keep awake) for this reason, I induce that the students have used at least one occasion to some drug such as (energy drinks, coffee, stimulant drugs, etcétera), therefore we will check if the consumption of drugs is beneficial or harmful to the academic performance of students.



Planteamiento del problema.....	2
Pregunta de investigación. ....	3
Importancia, justificación y viabilidad. ....	4
Variables. ....	6
1.    Objetivo general.....	10
2.    Objetivos específicos .....	10
Fundamentación de la investigación.....	12
1.    Antecedentes. ....	12
2.    Marco Teórico.....	13
2.1. Médicos internos de pregrado.....	13
2.1.1. Generalidades.....	13
2.1.2. Definición de internado.....	13
2.1.3. Drogas:.....	16
2.1.4. Drogas ilícitas .....	17
2.1.5. Drogas licitas. ....	17
2.1.6 Tipos de drogas.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.1. Drogas estimulantes:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.2. Drogas depresivas:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.3 Drogas hipnóticas y sedantes:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.4. Drogas alucinógenos:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.5. Drogas opioides: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.6. Por su origen (naturales y sintéticas). ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.7. Por su acción farmacológica:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.8. Por su consideración sociológica:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.6.9. Por su peligrosidad para la salud. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.7. Drogadicción:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1.8. Definición: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.2. Costo social:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.3. Fisiología: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.4. Fisiopatología:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.5. Tratamiento:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.6. Pronostico: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7. Causas: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.1. Curiosidad:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.2. Problemas familiares:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.3. Influencia en el entorno en el que se desarrollan los adolescentes: <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
2.7.4. Problemas familiares/carencia familiar: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.5. Para sentirse bien: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.6. Para sentirse mejor:.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.7.7. Para rendir mejor: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.8. Signos y síntomas: .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

2.8.1. Área mental: .....	¡Error! Marcador no definido.x
2.8.2. Familia: .....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.3. Escuela: .....	¡Error! Marcador no definido.
2.8.4. Síntomas físicos. ....	¡Error! Marcador no definido.
2.9. Tipo de drogas más consumidas por adolescentes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Alcohol:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Tabaco:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.2. Marihuana: .....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.3. Cocaína: .....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.4. Heroína:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.5. Alucinógenos: .....	¡Error! Marcador no definido.
3. Adicción:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Definición: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1. Generalidades:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2. Definición: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3. Pre- adolescencia: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4. Adolescencia temprana: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.5. Adolescencia media: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.6. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.7. Pre- adolescencia: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.8. Adolescencia temprana: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.9. Adolescencia media: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Cambios de la adolescencia: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1. Cambios físicos:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.2. Cambios en la personalidad: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.3. Cambios emocionales: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.4. Desarrollo social: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Factores de riesgo de las drogas en adolescentes.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1. Factores de riesgo individuales:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.2. Factores de riesgo racionales: .....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.3. Factores de riesgo sociales:.....	¡Error! Marcador no definido.
Marco normativo.....	29
Población.....	31
Muestra. ....	32
Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	33
Cronograma.....	34
Bibliografías:.....	35
Apéndice .....	40
CROQUIS:.....	40
CUESTIONARIO:.....	41
Tabuladores de datos obtenidos:.....	43
PRESUPUESTO:.....	44

Vita:..... 45xi





**Título de investigación.**

Conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los  
alumnos de segundo semestre de la carrera de medicina de la  
Universidad del Sureste. Marzo-abril 2025

### **Planteamiento del problema.**

Las enfermedades de transmisión sexual son un riesgo latente que ha ido en aumento en nuestra actualidad, por lo cual al no ser tratado con la importancia que merece puede ocasionar un aumento en la adquisición de alguna de estas enfermedades y con esto el contagio de las mismas. La población estudiantil universitaria se posiciona en una etapa de cambios tanto en su vida social como en su vida sexual, esto aumentando la vulnerabilidad de las enfermedades de transmisión sexual, la falta de información y el desconocimiento sobre métodos de prevención, como los tabús enfatizados en el tema de la sexualidad son factores que contribuyen a la propagación de las enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes estudiantes. Se conoce que en muchas ocasiones las universidades ofrecen campañas acerca de la información de las enfermedades de transmisión sexual, el uso de métodos anticonceptivos y de prevención, aun así, sigue habiendo un alto riesgo de contagios debido a las barreras que se presentan en esta etapa juvenil, como lo son la falta de eficacia de los programas, las creencias de los jóvenes, la cultura y sobre todo la presión social que está de por medio. Es fundamental realizar esta investigación en los estudiantes universitarios para identificar el conocimiento que tienen acerca de las enfermedades de transmisión sexual, las prácticas que se tienen para la prevención y con esto proporcionar datos de riesgo y relevancia que puedan funcionar como estrategia educativa y preventiva para el cuidado de la población y el reforzamiento de conocimiento para evitar la propagación, de igual manera con esto motivar ante la sospecha de tener una enfermedad de transmisión sexual a el diagnóstico temprano, cual se torna fundamental para un tratamiento efectivo y con ello la disminución de complicaciones a largo plazo, junto a la promoción de prácticas sexuales seguras, lejos del riesgo de infección y de la promiscuidad.

**Pregunta de investigación.**

¿Qué porcentaje de alumnos de segundo semestre de la carrera de medicina humana de la UDS tienen un conocimiento alto acerca de las enfermedades de transmisión sexual en el periodo marzo-abril del 2025?

### **Importancia, justificación y viabilidad.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las enfermedades de transmisión sexual como aquellas que se contagian por contactos sexuales.

Estas enfermedades, como el termino nos refiere, pueden contagiarse tanto por la sangre o secreciones, hablamos de estos líquidos que se comparten en el momento del acto sexual.

- La **importancia** de esta investigación hace énfasis en generar que los alumnos jóvenes adolescentes despierten una necesidad acerca de la información sobre las enfermedades de transmisión sexual para la prevención y promoción de las mismas en base a las enfermedades más frecuentes, teniendo en cuenta la vulnerabilidad que mantienen estos grupos poblacionales.
- La **justificación** de esta investigación es que el llegar a padecer alguna de estas enfermedades de transmisión sexual puede ser desfavorable para el desempeño académico y social de los alumnos, lo cual se asocia a un conjunto de consecuencias como depresión, falta de seguridad y el rechazo social. En base a los resultados que se pretendan, se buscara fortalecer el conocimiento mediante conferencias que impliquen el cuidado mediante anticonceptivos y el cómo reconocer las características de las enfermedades de transmisión sexual y su contagio.
- La **viabilidad** de esta investigación es factible ya que los recursos que necesitamos son muy pocos, lo necesario aquí es que los alumnos logren darnos un poco de su tiempo para que mediante el dialogo y preguntas nos hagan hacer saber que tanto conocen sobre las enfermedades de transmisión sexual, para lo cual se es necesario únicamente el apoyo social para llevar a cabo esta investigación



## Variables.

### 1. Identificación.

<b>Variables:</b>	<b>Tipo de variable:</b>	<b>Definición conceptual:</b>	<b>Definición operacional:</b>
<b>Sexo</b>	Dependiente	Condición orgánica, masculina o femenina.	Se incluirá a aquellos que pertenezcan a la definición sexual; para la obtención de información se utilizará el cuestionario preestablecido: a.-Hombre b.-Mujer
<b>Otros semestres</b>	Independiente	Periodo de estudio de 1 año.	Se excluirá a los alumnos que estén tanto un semestre inferior o superiores a el segundo, tomando en cuenta a aquellos que lleven 1 año desde el inicio de su licenciatura.
<b>Otras carreras</b>	Independiente	Carreras externas a Medicina Humana.	Se excluirá a aquellos alumnos de otras carreras que no sean pertenecientes a la carrera de Medicina Humana.
<b>Enfermedades de transmisión sexual</b>	Dependiente	Enfermedades que se contagian por contactos sexuales.	Se incluirá identificar únicamente a las enfermedades más comunes de transmisión sexual, utilizando: Chancro, Gonorrea, Sífilis, VIH/SIDA.
<b>Estrategias de prevención</b>	Dependiente	Estrategias dirigidas a la población con el objetivo de anticipar una enfermedad.	Se incluirá de manera objetiva el uso de condones masculinos y femeninos, reducción del número de parejas y promoción de relaciones monógamas.

<b>Alumnos</b>	Dependiente	Todo aquel que cursa una licenciatura	Se incluirá a todos los alumnos que señalen estar de manera activa estudiando en la universidad.
<b>Prácticas sexuales de riesgo</b>	Independiente	Aquellas que puedan tener consecuencia negativa para la salud	Se excluirán métodos de planificación familiar, unificando así las prácticas que pueden facilitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual.
<b>Edad</b>	Dependiente	Tiempo que ha vivido una persona	Se incluirán personas mayores de 18 años obteniendo así su consentimiento para las investigaciones desarrolladas.
<b>Catedráticos</b>	Independientes	Profesor o investigador que cumplirá con el deber de enseñar.	Se excluirán a los catedráticos de la carrera de Medicina Humana, enfocándonos así en los alumnos.
<b>Tratamientos caseros.</b>	Independientes	Aquello que no preceden de una receta médica o son hechos en casa.	Se excluirán los tratamientos caseros debido a que no son recomendados por ningún profesional de la salud, enfocándonos en los tratamientos farmacológicos.

## 2. Definición conceptual y definición operacional.

**Sexo:** Condición orgánica, masculina o femenina y se incluirá a aquellos que pertenezcan a la definición sexual; para la obtención de información se utilizará el cuestionario preestablecido: a.-Hombre b.-Mujer

**Otros semestres:** Periodo de estudio de 1 año, se excluirá a los alumnos que estén tanto un semestre inferior o semestres superiores a el segundo, tomando en cuenta a aquellos que lleven 1 año desde el inicio de su licenciatura.

**Otras carreras:** Periodo de estudio de un año, se excluirá a aquellos alumnos de otras carreras que no sean pertenecientes a la carrera de Medicina Humana.

**Enfermedades de transmisión sexual:** Enfermedades que se contagian por contactos sexuales, se incluirá identificar únicamente a las enfermedades más comunes de transmisión sexual, utilizando: Chancro, Gonorrea, Sífilis, VIH/SIDA.

**Estrategias de prevención:** Estrategias dirigidas a la población con el objetivo de anticipar una enfermedad, se incluirá de manera objetiva el uso de condones masculinos y femeninos, reducción del número de parejas y promoción de relaciones monógamas.

**Alumnos:** Todo aquel que cursa una licenciatura, se incluirá a todos los alumnos que señalen estar de manera activa estudiando en la universidad

**Prácticas sexuales de riesgo:** Aquellas que puedan tener consecuencia negativa para la salud, se excluirán métodos de planificación familiar, unificando así las prácticas que pueden facilitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual.

**Edad:** Tiempo que ha vivido una persona, se incluirá personas mayores de 18 años obteniendo así su consentimiento para las investigaciones desarrolladas.

**Catedráticos:** Profesor o investigador que cumplirá con el deber de enseñar, se excluirá a los catedráticos de la carrera de Medicina Humana, enfocándonos así en los alumnos

**Tratamientos caseros:** Aquello que no preceden de una receta médica o son hechos en casa, Se excluirán los tratamientos caseros debido a que no son recomendados por ningún profesional de la salud, enfocándonos en los tratamientos farmacológicos.

### **Hipótesis principal:**

Se pretende descifrar el nivel de conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes en curso del segundo semestre de la carrera de medicina, estimando así que más de la mitad de los alumnos encuestados logren tener conocimientos básicos acerca de estas enfermedades.

### **Hipótesis secundarias:**

1. Confirmar si los alumnos tienen un alto conocimiento sobre enfermedades de salud sexual.
2. Describir si ambos sexos se ven afectados de la misma manera.
3. Examinar a los alumnos para entender si saben sobre enfermedades de transmisión sexual.
4. Determinar si los alumnos saben sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
5. Comprobar si algún alumno ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual en los últimos meses.
6. Demostrar como la presión social influye en el tema de la salud sexual en los alumnos.
7. Se plantea escases sobre los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual.
8. Analizar el interés individual de los alumnos acerca de su salud sexual
9. Confirmar si los alumnos tienen el conocimiento de las complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual.
10. Identificar si los alumnos tienen algún tabú sobre las enfermedades de transmisión sexual.

## **Objetivos**

### **1. Objetivo general**

Promoción, prevención y control en los alumnos de segundo semestre de la carrera de Medicina Humana de la Universidad del Sureste en las medidas para evitar las enfermedades de transmisión sexual, identificando los riesgos que se ocasionan al no utilizar protección y la falta de educación. En el periodo de marzo-abril de 2025.

### **2. Objetivos específicos**

1. Generar una mejor educación sexual para los alumnos
2. Que los alumnos identifiquen las prácticas sexuales de riesgo
3. Identificar signos y síntomas de las enfermedades de transmisión sexual
4. Que los alumnos se exploren para saber si pueden presentar alguna enfermedad de transmisión sexual
5. Que los alumnos alejen este tema de ser un tabú
6. Promover prácticas de higiene
7. Que los alumnos tengan una atención a la salud eficiente
8. Prevenir la automedicación
9. Dar a conocer las complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual.
10. Reducir el número de parejas sexuales

**Tipo de investigación.****1. Orientación.**

Científica.

**2. Enfoque.**

Cuantitativo.

**3. Alcance.**

Explorativo.

**4. Diseño.**

Cuantitativo no experimental.

**5. Temporalidad.**

Longitudinal.

## **Fundamentación de la investigación.**

### **1. Antecedentes.**

En la Universidad del Sureste en el año 2024 se llevó a cabo una investigación por parte de los autores: Javier Méndez, Daniel Castellanos y Armando Espinosa, por medio del estudio denominado (Promoción y prevención de las enfermedades de transmisión sexual en las y los adolescentes de bachillerato de la Universidad del Sureste: CHANCRO, GONORREA, SIFILIS, VIH/SIDA), cuya investigación quedo inconclusa debido a problemáticas con el tiempo de planeación o de organización, quedando únicamente como investigaciones.

En la región fronteriza de Chiapas en el año 1992-1993 se llevo a cabo una investigación por parte de los autores: David Halperin, Patricia De León Ruiz e Imelda Martínez Hernández, por medio del estudio denominado (SEXUALIDAD FEMENINA Y ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL), donde se llevo a la conclusión de que la influencia de la falta de recursos económicos y de conocimientos se vuelve un condicionante para obstaculizar la salud sexual y reproductiva de la mujer.

A nivel nacional en el año 2019 se llevo a cabo una investigación por parte de la OPS, por medio del estudio denominado (PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL), donde se llega a la conclusión de que las prácticas sexuales actuales son un factor importante para la propagación de estas enfermedades, aunado a ello la falta de cuidados de la población acerca de su protección.

## **2. Marco Teórico.**

### **2.1. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes.**

#### **2.1.1. Definiciones.**

##### **2.1.1.1. Definición de enfermedades de transmisión sexual según la OMS**

La OMS define a las enfermedades de transmisión sexual como aquellas que se contagian por contactos sexuales.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

##### **2.1.1.2 Definición de adolescentes**

“La OMS define la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años”.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

“La adolescencia se divide en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales”.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

#### **2.1.2. Problemáticas en los adolescentes ante las ETS.**

##### **2.1.2.1. Problemática de contagio.**

Las enfermedades de transmisión sexual se encuentran presentes en una gran población donde las y los adolescentes se encuentran en riesgo, su término nos hace referencia a él como se puede dar su contagio, tanto por la sangre, el semen o los fluidos vaginales, hablamos de estos líquidos que se comparten en el momento del acto sexual, en la actualidad no solo se practica el contacto sexual habitual, existen diversas prácticas como lo son orales y anales, lo que causa una gran predisposición a adquirir una enfermedad de esta categoría.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

Un tema tan complejo como lo son las enfermedades de transmisión sexual es de gran importancia al momento de elegir un grupo poblacional al que va a dirigirse, este grupo de

edad es uno de los más vulnerables, en donde se experimentan grandes cambios que van desde los físicos, emocionales y sociales, los cuales resultan importantes ya que influyen a la predisposición de los contagios.

### **2.1.2.2. Comienzo de la vida sexual**

“Las personas desde que comienzan a tener una vida sexual activa, la cual suele ser dentro de la pubertad y la adolescencia, tienen el deber de aprender a mantener una comunicación con las personas con quien mantendrán el acto sexual que por lo general son personas de su misma edad o con una diferencia mínima, esto con el fin de en caso de que una de las dos personas presente alguna anomalía en las regiones genitales o síntomas que puedan ser identificados como focos rojos, deben sentirse con la total libertad de preguntar el que es a su pareja o de igual forma pedirle una total sinceridad. Los jóvenes que adquieren alguna enfermedad de transmisión sexual no suelen tratarse con el tiempo que deberían, esto debido a la vergüenza ante lo que pueda decir la gente e incluso el médico, quien por ética se sabe que no puede compartir la información de los pacientes, pero se vuelve un problema grave esta falta de seguridad por parte del joven o adulto joven y se puede llegar a dar una transmisión más efectiva de estas enfermedades.

”. (Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

Los grupos de adolescentes se ven demasiado vulnerables debido a factores como la falta de información, el inicio de la vida sexual sin protección adecuada y la presión social o de la pareja, entre otros factores que los llevan a tomar decisiones impulsivas ante el acto sexual.

### **2.1.2.3. Prácticas sexuales de riesgo**

“Los comportamientos sexuales, al mantener relaciones sexuales de manera oral y anal, también predispone a adquirir una enfermedad de transmisión sexual no directamente a los genitales, sino a otras regiones como el paladar, lengua, labios o las áreas rectales, este tipo de prácticas sexuales se han hecho más frecuentes en los últimos años y por lo tanto se pueden considerar de moda, entonces la población juvenil y adolescente busca practicarlas pero lamentablemente la mayoría lo hace de una manera incorrecta y desinformada”.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

Las prácticas sexuales de riesgo se amplían en aquellas donde los adolescentes no hacen uso de barreras de protección como los condones, tienen múltiples parejas sexuales sin uso de protección, sexo bajo los efectos del alcohol o drogas, relaciones sexuales donde hay

contacto con sangre, entre algunas más que son muy comunes, pero que lamentablemente este no es de importancia para los jóvenes.

#### **2.1.2.4. Falta de información**

La información respecto a los métodos de prevención ante los riesgos a contraer enfermedades de transmisión sexual a los que se exponen las y los adolescentes no es del todo completa, donde las enfermedades de transmisión sexual pueden ser un condicionante a diferentes consecuencias que las personas no prevén como lo puede acompañar los daños sociales, morales y emocionales.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

Tener una vida sexual frecuente no es lo mismo a ser sexualmente activo, que aún de esta manera tampoco es el condicionante de riesgo, sino más bien el hecho de no contar con una preparación de una conducta sexual que sea responsable, por lo tanto, es necesario informar a las y los adolescentes para concientizarlos a preservar su salud.

La educación sexual en diversas zonas suele ser precaria o si la hay solo tienen un enfoque en los embarazos, esto porque aún no se cumple en su totalidad el hecho de saber educar ante este tema, ya sea desde la escuela o incluso en casa.

#### **2.1.2.5. Carencia de experiencias**

El tener relaciones muchas veces suele carecer de experiencia o mejormente dicho, de conocimientos acerca de las prácticas para el sexo seguro, por lo tanto se da un pique considerablemente alto acerca de estos problemas de enfermedades de transmisión sexual, debido a que estos se contagian y muchas veces puede estar en un periodo asintomático de la enfermedad y por lo tanto estos continúan efectuando el acto sexual, por consiguiente se establece una propagación de la enfermedad, de tal manera que se complica la manera de erradicar este tipo de problemas. Por lo tanto, las poblaciones deben conocer acerca de las enfermedades más frecuentes para poder saber si se encuentran susceptibles a contraerlas, de igual manera deben de llegar a conocer de una manera simplificada acerca de su forma en que estas se presentan en su cuerpo o de igual forma la manera en que se puede identificar un probable caso de estas enfermedades ya que no les vamos a hablar en términos médicos o complejos que se les van a dificultar de entender a las personas y jóvenes, y poder identificar características entorno a la persona de la que tengan sospechas o estén por tener el acto sexual con ellas, este tipo de búsqueda y entendimiento de características nos dará una manera más fácil o rápida de evitar una buena cantidad de contagios y por lo tanto de que las personas y adolescentes primordialmente puedan velar autónomamente sobre su salud sexual y su integridad como personas sanas, esto ayudará a una mejor propagación de la salud en general y por lo tanto mejorar la salud de los adolescentes y población susceptible.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

### **2.1.3. Acciones de las instituciones ante las ETS.**

#### **2.1.3.1. OMS**

La OMS busca dentro de la población la educación y concientización, por lo tanto, la OMS aboga por la educación sexual integral y la promoción de la conciencia pública sobre las ETS. Esto incluye proporcionar información precisa y fácil de entender sobre la transmisión, prevención, detección y tratamiento de estas infecciones, así como combatir el estigma y la discriminación asociados con ellas, donde mayormente se hayan y se pueden dar distintos enigmas o tabúes de la sexualidad y por lo tanto los adolescentes mayormente se ven con muchas dudas o mucha falta de información que lleva a una mala práctica o conocimiento.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

La OMS apoya la investigación continua en el campo de las ETS para mejorar la comprensión de la epidemiología, la resistencia a los medicamentos, las mejores prácticas de prevención y tratamiento, y desarrollar nuevas estrategias para abordar estos desafíos de salud pública.

#### **2.1.3.2. CENAPRECE**

El Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) enfoca su atención en la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), por lo tanto, este organismo busca la promoción de la salud sexual en cualquier edad y por lo tanto es de gran ayuda para la población juvenil, por tanto, el CENAPRECE promueve la salud sexual como un componente fundamental del bienestar general.

Destaca la importancia de adoptar prácticas sexuales seguras y saludables para prevenir la transmisión de ETS. De igual forma busca la educación y concientización, de tal manera que se enfatiza la necesidad de educar al público sobre la prevención, en lo cual este público se centra mayormente en los jóvenes y de igual forma en las personas que tienen prácticas sexuales de manera constante y por lo tanto son considerados fómites o personas que se encuentran en mayor riesgo de padecer este tipo de complicaciones y enfermedades de transmisión sexual, de tal forma que se busca detección y tratamiento de las ETS. Esto incluye proporcionar información precisa y accesible sobre cómo reducir el riesgo de contraer ETS y dónde obtener pruebas y tratamientos.

El CENAPRECE también fomenta tener acceso a servicios de salud de una manera más abierta y por lo tanto de una manera más segura para fomentar la salud sexual de las

personas y tener mejores conocimientos acerca de ellas para buscar una mejor prevención y de tal forma una mejor prevención, por lo tanto, aboga por el acceso equitativo a servicios de salud que incluyan pruebas de detección de ETS, tratamiento adecuado y atención integral. Esto implica asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, independientemente de su ubicación geográfica, situación socioeconómica o cualquier otra barrera.

Este organismo igual busca emplear la prevención primaria, en la cual se promueve este tipo de prevención como la estrategia más efectiva para controlar las ETS. Esto incluye fomentar el uso consistente y correcto de condones durante las relaciones sexuales, reducir el número de parejas sexuales y promover la abstinencia sexual como opciones para prevenir la transmisión de ETS.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

Se puede abarcar el aspecto de, el monitoreo y vigilancia epidemiológica, de tal forma que el CENAPRECE realiza actividades de monitoreo y vigilancia epidemiológica para rastrear la incidencia y prevalencia de ETS en la población. Esto permite identificar tendencias, grupos de población en riesgo y áreas geográficas que requieren intervención adicional.

#### **2.1.4. Prevención**

##### **2.1.4.1 Métodos de prevención**

“Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la importancia de abordar las enfermedades de transmisión sexual (ETS) como un problema de salud pública global. En pocas y breves palabras podemos abordar acerca de este tipo de importancia mediante ciertos aspectos de los cuales podemos comentar, hablando primero de la prevención ya que la OMS destaca la prevención como la piedra angular en la lucha contra las ETS. Promueve prácticas sexuales seguras, como el uso correcto y constante de condones masculinos y femeninos, la reducción del número de parejas sexuales y la promoción de relaciones monógamas mutuamente no infectadas como estrategias efectivas para prevenir la transmisión de ETS, las cuales se presentan mayormente en personas promiscuas, entre las cuales destacan los adolescentes y los adultos tanto mayores y jóvenes.

De igual manera la OMS se encarga de la detección y diagnóstico, por lo tanto, recomienda pruebas regulares de detección de ETS, especialmente para personas con mayor riesgo de contraer estas infecciones, como aquellas que tienen múltiples parejas sexuales o que participan en relaciones sexuales sin protección.

”. (Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

La prevención de estas enfermedades es la principal solución ante los contagios recurrentes, sin embargo, también es el principal problema debido a que es lo que menos se tiene en conciencia al momento de tener relaciones sexuales en este grupo poblacional, debido principalmente a que en el momento del acto sexual para los jóvenes sucede demasiado rápido sin haber una reflexión acerca de las consecuencias.

#### **2.1.4.2 Mal uso de los métodos**

El mal uso de los métodos para prevenir una enfermedad de transmisión sexual puede reducir su efectividad y aumentar el riesgo de contagio. Uno de los errores más comunes es el uso incorrecto del preservativo, como no colocarlo desde el inicio de la relación sexual, reutilizarlo, usar uno dañado o vencido, no dejar espacio en la punta o retirarlo de manera inadecuada. Además, algunas personas utilizan lubricantes a base de aceite con preservativos de látex, lo que puede debilitarlos y hacer que se rompan. También es un error confiar en métodos que no previenen ETS, como los anticonceptivos hormonales, que solo evitan el embarazo, pero no protegen contra infecciones como el VIH, la gonorrea o la sífilis.

Otro problema es no completar el esquema de vacunación contra el VPH o la hepatitis B o asumir que estas vacunas brindan protección contra todas las ETS. Aunque la vacunación reduce el riesgo de ciertas infecciones, no sustituye el uso de preservativos ni otras medidas preventivas. Además, muchas personas no se realizan pruebas médicas con regularidad, creyendo erróneamente que la ausencia de síntomas significa estar libres de infecciones. Sin embargo, algunas ETS pueden permanecer asintomáticas durante largos periodos, lo que facilita su transmisión a otras personas sin que el portador lo sepa. También es importante considerar el período ventana de algunas enfermedades, es decir, el tiempo en el que una ETS no es detectable en pruebas médicas a pesar de estar presente en el organismo.

( Astrid Bant, Junia Quiroga, Ana Spiassi, Brunely Galvão, Pedro Sibahi, Pedro Sibahi, 2020)

#### **2.1.4.3 OMS**

la OMS se encarga de la detección y diagnóstico, por lo tanto, recomienda pruebas regulares de detección de ETS, especialmente para personas con mayor riesgo de contraer estas infecciones, como aquellas que tienen múltiples parejas sexuales o que participan en relaciones sexuales sin protección.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

El diagnóstico temprano es fundamental para el tratamiento efectivo y la prevención de complicaciones a largo plazo. Seguido del diagnóstico, igual la OMS se enfatiza en el tratamiento, ya que esta promueve el acceso equitativo a tratamientos efectivos para todas

las personas afectadas por ETS. Esto incluye el suministro de medicamentos adecuados y el seguimiento clínico necesario para garantizar una recuperación completa y prevenir la propagación de la infección a otras personas.

## **2.1.5. Epidemiología de las enfermedades más frecuentes**

### **2.1.5.1. Chancro blando**

**Definición:** Es una infección de transmisión sexual que provoca la aparición de úlceras dolorosas y de bordes irregulares en la región genital y perianal. Estas úlceras suelen estar acompañadas de linfadenopatía inguinal dolorosa, que puede evolucionar a abscesos.

**Agente Causal:** *Haemophilus ducreyi*, una bacteria gramnegativa.

**Aspectos Epidemiológicos:** Afecta principalmente a adultos jóvenes, típicamente entre los 15 y 45 años. Este rango de edad es el más afectado debido a la mayor actividad sexual y el comportamiento de riesgo que tiende a ser más prevalente en estos grupos, más común en hombres que en mujeres. Esto puede deberse a la presentación clínica más sintomática en los hombres, lo que lleva a una mayor probabilidad de diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, las mujeres también pueden ser afectadas y, en muchos casos, pueden ser portadoras asintomáticas, presente en climas tropicales y subtropicales. Común en áreas con condiciones sanitarias deficientes y recursos limitados para el control y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. La temperatura y humedad pueden favorecer la proliferación y transmisión de la bacteria. Tener múltiples parejas sexuales o participar en sexo sin protección aumenta significativamente el riesgo de contraer cancroide, existen áreas endémicas de riesgo

**Periodo de Incubación:** Generalmente de 3 a 7 días, puede variar de 1 a 14 días.

**Medio de Contagio:** Se contagia principalmente a través del contacto sexual directo con una persona infectada. La bacteria ingresa al cuerpo a través de pequeñas abrasiones en la piel o las mucosas.

**Reservorio:** es el ser humano, ya que la bacteria se transmite de persona a persona.

**Periodo de Contagiosidad:** mientras tenga úlceras activas que contengan la bacteria, el riesgo de transmisión es alto debido a la naturaleza dolorosa y abierta de las úlceras.

**Cuadro Clínico:** Úlceras genitales dolorosas caracterizadas por bordes irregulares, base necrótica y exudado purulento. Linfadenopatía Inguinal caracterizada por inflamación dolorosa de los ganglios linfáticos en la región inguinal, que puede evolucionar a bubones fluctuantes. Otros síntomas son el dolor y malestar local, posible secreción purulenta.

**Diagnóstico de Laboratorio:** Cultivo bacteriano a partir de la muestra de la úlcera en medios especiales de cultivo, PCR para la detección del ADN bacteriano, tinción de Gram que muestra bacilos gramnegativos cortos en cadenas o en agrupaciones.

**Diagnóstico Clínico:** Basado en la presentación típica de úlceras genitales dolorosas y linfadenopatía inguinal en pacientes sexualmente activos, especialmente en áreas endémicas.

**Diagnóstico Epidemiológico:** Considera la historia de viajes a áreas endémicas y la presencia de múltiples parejas o contactos sexuales recientes con una persona que tenga úlceras genitales.

**Diagnóstico Diferencial:** Incluye otras causas de úlceras genitales, como: sífilis (ulcera única e indolora conocida como chancro duro), Herpes Genital (Múltiples vesículas dolorosas que se ulceran) Linfogramuloma Venéreo (Linfadenopatía inguinal y bubones, a menudo con úlceras genitales indolora, Donovanosis (Úlceras crónicas y destructivas sin dolor inicial).

**Medidas de Prevención:** Uso de preservativos durante todas las relaciones sexuales para reducir el riesgo de transmisión, educación sexual sobre prácticas sexuales seguras y la importancia del uso de protección, mantener higiene y evitar el cambio de parejas constante.

**Tratamiento:** Antibióticos.

Azitromicina: 1 g oral en una sola dosis, Ceftriaxona: 250 mg intramuscular en una sola dosis, Eritromicina: 500 mg oral, 3 veces al día durante 7 días, Ciprofloxacina: 500 mg oral, 2 veces al día durante 3 días.

**Drenaje de Bubones:** Si es necesario, mediante aspiración con aguja para aliviar el dolor y prevenir la ruptura espontánea.

(Onofre Muñoz, Jose ignacio, Fortino Solorzano, Maria Miranda, 2013)

### **2.1.5.2 Gonorrea**

**Definición:** infección de transmisión sexual, causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*. Afecta principalmente las membranas mucosas del tracto genital, el recto y la garganta.

**Agente causal:** *Neisseria gonorrhoeae*, una bacteria gramnegativa diplococo.

**Aspectos epidemiológicos:** respecto a la edad afecta predominantemente a jóvenes entre 15 y 24 años. Esta población es la más susceptible debido a factores de comportamiento y biológicos, incluyendo una mayor probabilidad de tener múltiples parejas sexuales y un sistema inmunológico en desarrollo que puede ser más vulnerable a las ITS. Tanto hombres como mujeres pueden contraer gonorrea, las complicaciones pueden ser más graves en mujeres, como la enfermedad inflamatoria pélvica, que puede llevar a infertilidad. No tiene una relación directa con el clima, ya que se transmite a través del contacto sexual. Sin embargo, en regiones con climas cálidos y húmedos, la proliferación de ETS puede ser más frecuente debido a un mayor contacto social y la mayor supervivencia de los patógenos en ambientes cálidos. Tener más de una pareja sexual incrementa la probabilidad de contraer y propagar la gonorrea. Usar preservativos de manera consistente y correcta durante el sexo vaginal, anal o oral incrementa el riesgo de contraer la gonorrea.

**Período de incubación:** 2 y 14 días, generalmente presentando síntomas dentro de una semana después de la exposición.

**Medio de contagio:** se transmite a través del contacto sexual sin protección, incluyendo sexo vaginal, anal y oral, con una persona infectada.

**Reservorio:** El ser humano.

Período de contagiosidad: Una persona infectada puede transmitir la gonorrea mientras la infección esté activa y sin tratamiento. La transmisión puede ocurrir hasta que la persona reciba tratamiento adecuado y la infección sea erradicada.

Cuadro clínico: En hombres, secreción purulenta uretral, disuria, Inflamación o dolor en los testículos (epididimitis). En mujeres: Secreción vaginal anormal, disuria, sangrado intermenstrual, dolor pélvico o abdominal. Infecciones rectales con secreción anal, dolor anal, prurito, sangrado rectal. Infecciones faríngeas como dolor de garganta, faringitis. Infecciones oculares (conjuntivitis gonocócica), dolor ocular, secreción purulenta, enrojecimiento.

Diagnóstico:

Diagnóstico de laboratorio: Cultivo bacteriano de muestras de la uretra, cérvix, recto, faringe o conjuntiva. Pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) para detectar el ADN de *N. gonorrhoeae* en las muestras.

Diagnóstico clínico: Basado en los síntomas y signos observados durante el examen físico.

Diagnóstico epidemiológico: Basado en la historia sexual del paciente y posibles exposiciones recientes.

Diagnóstico diferencial: Clamidia (otra ITS común con síntomas similares), infección del tracto urinario, vaginitis, uretritis no gonocócica, prostatitis.

Medidas de prevención: Uso consistente y correcto de preservativos durante el sexo vaginal, anal y oral, reducción del número de parejas sexuales, pruebas regulares de ITS para personas sexualmente activas, especialmente aquellos en grupos de riesgo, educación sexual sobre la importancia de la protección y el reconocimiento temprano de los síntomas, notificación y tratamiento de parejas sexuales para prevenir la reinfección y la propagación de la gonorrea, campañas de salud pública para aumentar la conciencia y el acceso a servicios de salud sexual.

Tratamiento:

El tratamiento de la gonorrea se realiza con antibióticos. La recomendación actual incluye: Ceftriaxona 500 mg por vía intramuscular en una sola dosis.

Además, azitromicina 1 g por vía oral en una sola dosis se recomienda en caso de coinfección con clamidia.

(Onofre Muñoz, Jose ignacio, Fortino Solorzano, Maria Miranda, 2013)

### **2.1.5.3 Sífilis**

Definición: Es una ITS crónica causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Puede ser transmitida por contacto directo con una úlcera sifilítica durante el sexo vaginal, anal u oral. También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Agente causal: La bacteria *Treponema pallidum*, una bacteria espiroqueta, es el agente causal de la sífilis.

Aspectos epidemiológicos: La sífilis puede afectar a personas de cualquier edad, pero es más común entre adultos jóvenes sexualmente activos.

No hay una predilección específica por el sexo, aunque los hombres tienen una incidencia ligeramente más alta que las mujeres.

Puede ocurrir en cualquier clima. No está relacionada directamente con el clima, sino más bien con el comportamiento sexual y los factores socioeconómicos.

Factores de riesgo que incluyen tener relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales, prácticas sexuales de alto riesgo, consumo de drogas intravenosas y contacto con personas infectadas.

Se consideran en mayor riesgo las personas sexualmente activas con múltiples parejas sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que participan en actividades sexuales de alto riesgo sin protección, mujeres embarazadas con sífilis no tratada.

Periodo de incubación: De 10 a 90 días, aunque puede variar.

Medio de contagio: Principalmente a través del contacto sexual con una persona infectada. También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Reservorio: El reservorio principal de *Treponema pallidum* es el ser humano.

Periodo de contagiosidad: es variable y depende de la etapa de la enfermedad. Las personas con úlceras sifilíticas (lesiones primarias) son altamente contagiosas. Sin embargo, la sífilis latente y terciaria son menos contagiosas.

Cuadro clínico: Los síntomas de la sífilis varían según la etapa de la enfermedad. En la etapa primaria, puede aparecer una úlcera sifilítica (chancro) en el sitio de la infección. En la etapa secundaria, pueden aparecer erupciones cutáneas, fiebre, fatiga y otros síntomas parecidos a los de la gripe. La etapa latente es asintomática. En la etapa terciaria, pueden desarrollarse complicaciones graves como daño neurológico, cardiovascular y visceral.

Diagnóstico de laboratorio: Se pueden realizar pruebas serológicas para detectar la presencia de anticuerpos contra *Treponema pallidum*, como la prueba de detección de anticuerpos no treponémicos (VDRL, RPR) y la prueba de detección de anticuerpos treponémicos específicos (FTA-ABS, TP-PA).

Diagnóstico clínico: Se basa en la evaluación de los síntomas clínicos y el examen físico.

Diagnóstico epidemiológico: Se basa en la evaluación de la historia de exposición y los factores de riesgo del paciente.

Diagnóstico diferencial: Incluye otras enfermedades de transmisión sexual y condiciones que pueden presentar síntomas similares.

Medidas de prevención: Practicar sexo seguro, como el uso correcto y consistente de condones.

Limitar el número de parejas sexuales y conocer el estado serológico de las parejas. Realizar pruebas de detección de ETS regularmente, especialmente si se tiene actividad sexual de alto riesgo.

Tratar a las parejas sexuales infectadas.

Promover la educación sexual y la conciencia sobre las ITS.

Realizar pruebas de detección de sífilis durante el embarazo para prevenir la transmisión vertical.

Tratamiento: depende de la etapa en la que se encuentre la enfermedad. En general, la sífilis se trata con antibióticos, siendo la penicilina el fármaco de elección en la mayoría de los casos. Para cada etapa se tiene un tratamiento diferente.

Sífilis primaria, secundaria y latente temprana: La penicilina G benzatina es el tratamiento recomendado. La dosis y la duración del tratamiento pueden variar según la etapa y la gravedad de la enfermedad. Por lo general, se administra una inyección intramuscular de penicilina G benzatina.

Sífilis latente tardía o de duración desconocida: el tratamiento con penicilina también es el estándar en esta etapa. La duración y la dosis del tratamiento pueden ser diferentes según la gravedad de la infección.

Sífilis terciaria o cardiovascular: En las etapas tardías de la enfermedad, el tratamiento con penicilina puede ser más prolongado y puede requerir dosis más altas. En algunos casos, se pueden necesitar múltiples dosis de penicilina durante un período prolongado.

(Onofre Muñoz, Jose ignacio, Fortino Solorzano, Maria Miranda, 2013)

#### **2.1.5.4. VIH/SIDA**

Definición: El VIH, o Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un virus que ataca al sistema inmunológico del cuerpo humano, específicamente a los linfocitos T CD4+, debilitando la capacidad del organismo para combatir infecciones y enfermedades. Esta infección puede llevar al desarrollo del SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), una enfermedad crónica y potencialmente mortal.

Agente causal: es el virus de la inmunodeficiencia humana, que se clasifica en dos tipos principales: VIH-1 y VIH-2. El VIH-1 es el más común y virulento a nivel mundial.

Aspectos epidemiológicos: El VIH puede afectar a personas de todas las edades, pero las tasas de infección varían según los grupos demográficos. La incidencia es más alta en adultos jóvenes y de mediana edad. La transmisión del VIH ha sido más frecuente en hombres que tienen sexo con hombres, pero también afecta a mujeres y hombres heterosexuales. El VIH no está limitado por el clima, pero hay variaciones geográficas en la prevalencia y la incidencia debido a factores socioeconómicos, culturales y de acceso a la atención médica. Los principales factores de riesgo incluyen relaciones sexuales sin protección, uso compartido de agujas y jeringas contaminadas, transfusiones de sangre contaminada (aunque esto es menos común en áreas con buenas prácticas de transfusión sanguínea), y transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia (aunque esto puede prevenirse con intervenciones médicas adecuadas), usuarios de drogas intravenosas que comparten agujas o jeringas, personas que reciben transfusiones de sangre contaminada (aunque esto es menos común en regiones con prácticas adecuadas de detección y prevención de VIH), profesionales de la salud que están expuestos a sangre infectada accidentalmente.

Período de incubación: puede variar, pero generalmente oscila entre 2 semanas y 6 meses desde la exposición inicial al virus.

Medio de contagio: El VIH se transmite principalmente a través de relaciones sexuales sin protección (vaginales, anales u orales) con una persona infectada.

Compartir agujas o jeringas contaminadas con sangre infectada.

Transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna.

Transfusiones de sangre contaminada (aunque esto es menos común en áreas con prácticas adecuadas de detección y prevención de VIH).

Reservorio: el ser humano, en el sistema inmunológico de las personas infectadas. El virus puede encontrarse en la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de una persona infectada.

Periodo de contagiosidad: Las personas infectadas con VIH pueden transmitir el virus a otras personas durante toda su vida si no reciben tratamiento antirretroviral adecuado. El riesgo de transmisión es más alto durante las etapas agudas de la infección y en personas con cargas virales elevadas.

Cuadro clínico: Los síntomas de la infección aguda por VIH pueden incluir fiebre, dolor de garganta, erupción cutánea, fatiga, inflamación de los ganglios linfáticos, dolores musculares y articulares, dolores de cabeza y úlceras en la boca. Sin embargo, muchas personas no presentan síntomas durante años después de la infección inicial. Con el tiempo, si no se trata, el VIH puede progresar al SIDA, lo que se caracteriza por una disminución severa de la función del sistema inmunológico y la aparición de infecciones oportunistas y cánceres relacionados con la inmunodeficiencia.

Diagnóstico de laboratorio: Se realiza mediante pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH en la sangre u otras muestras biológicas. Estas pruebas pueden incluir pruebas de ELISA, pruebas de western blot y pruebas rápidas de anticuerpos.

Diagnóstico clínico: implica una evaluación completa de la historia clínica, el examen físico y los síntomas del paciente, junto con la realización de pruebas de laboratorio para confirmar la presencia del virus. La colaboración entre el paciente y el equipo médico es fundamental para garantizar un diagnóstico preciso y una atención integral

Diagnóstico epidemiológico: Se basa en la historia de exposición a factores de riesgo conocidos para la transmisión del VIH.

Diagnóstico diferencial: Se debe diferenciar de otras enfermedades que pueden causar síntomas similares, como la mononucleosis, la gripe u otras infecciones virales.

Medidas de prevención:

Uso de preservativos durante las relaciones sexuales, no compartir agujas, jeringas u otros equipos de inyección, pruebas regulares de detección del VIH, especialmente para personas con factores de riesgo, uso de profilaxis preexposición para personas con alto riesgo de contraer VIH, tratamiento antirretroviral para personas infectadas, lo que no solo mejora su salud, sino que también reduce drásticamente la transmisión del virus a otras personas.

Tratamiento: El tratamiento del VIH se centra en la administración de medicamentos antirretrovirales (ARV) que ayudan a suprimir la replicación del virus en el cuerpo, reduciendo así la carga viral y permitiendo que el sistema inmunológico funcione de manera más efectiva. El objetivo principal del tratamiento es alcanzar y mantener una carga

viral indetectable, lo que no solo mejora la salud del individuo, sino que también reduce drásticamente el riesgo de transmisión del VIH a otras personas.

(Onofre Muñoz, Jose ignacio, Fortino Solorzano, Maria Miranda, 2013)

## **2.1.6. Vigilancia epidemiológica de las enfermedades de transmisión sexual**

### **2.1.6.1 Importancia**

Puede ayudar a la detección temprana de brotes, por lo tanto, podemos decir que la vigilancia epidemiológica permite detectar rápidamente brotes de ETS y tomar medidas preventivas para controlar su propagación. Esto incluye identificar casos nuevos y seguir la transmisión de la enfermedad para implementar intervenciones oportunas, de tal manera que la detección temprana de tales enfermedades de transmisión sexual puede evitar procesos fuertes o que afecten a la población, de tal manera que busca cuidar y salvaguardar la salud y la integridad de las personas y población en general.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

De igual forma se puede dar la identificación de tendencias, la cual se basa en que la vigilancia ayuda a identificar las tendencias en la incidencia y prevalencia de las ETS a lo largo del tiempo y en diferentes regiones geográficas. Esto proporciona información valiosa para evaluar el impacto de las intervenciones de prevención y control, así como para identificar grupos de población en mayor riesgo, lo cual podemos referir a tendencias, a los hábitos de las personas o su consumo frecuente de servicios que puedan tratarse de placer sexual, mediante la prostitución, lo cual es un gran detonante para las enfermedades de transmisión sexual, de tal manera que conocer las tendencias ayudará a implementar mejores planeaciones y acciones frente a dicha población.

### **2.1.6.2 Métodos**

Se pueden realizar intervenciones, debido a que la vigilancia epidemiológica proporciona datos para evaluar la efectividad de las intervenciones de prevención y control de las ETS. Por lo cual esta incluye la evaluación de programas de educación sexual, distribución de condones, acceso a servicios de salud, entre otros y por lo tanto se deben de enfatizar o buscar ayudar a los jóvenes ya que estos suelen estar más desinformados que los adultos y por lo tanto se vuelven de gran importancia para prevenir este tipo de complicaciones y enfermedades de transmisión sexual.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

De igual forma se puede guiar la toma de decisiones: por lo tanto, los datos de vigilancia epidemiológica son fundamentales para la toma de decisiones informadas sobre políticas de salud pública relacionadas con las ETS. Esto incluye asignación de recursos, desarrollo de estrategias de prevención y control, y diseño de campañas de concientización.

### **2.1.6.3 Efectividad**

La efectividad de la vigilancia epidemiológica antes estas enfermedades radica como una manera o herramienta segura y sólida que nos va a ayudar a nosotros como médicos y al sector salud en general, por lo tanto si enfatizamos esta herramienta frente a las enfermedades de transmisión sexual, se puede decir que será clave y de vital importancia el uso de esta, ya que fomentará el buen uso de técnicas o acciones frente a la población en general para evitar la propagación de las ETS y por lo tanto también nos puede ayudar a mejorar la concientización de la población en general frente a las enfermedades de transmisión sexual, dado que esta ayudara a las personas a evitar la propagación de las mismas y por lo tanto tomar siempre las medidas necesarias de control, prevención y cuidado

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

### **2.1.7 NOM-039-SSA2-2014**

#### **2.1.7.1 Aspectos que aborda**

La NOM-017-SSA2-2012 establece el marco para la vigilancia epidemiológica, que incluye la recopilación de datos sobre ETS. Estos datos son cruciales para la implementación efectiva de la NOM-039-SSA2-2014, que se basa en dicha información para diseñar estrategias de intervención y prevención.

**Notificación Obligatoria:**

Las ETS, siendo un componente crítico de la salud pública, deben ser reportadas según los lineamientos de las normas encargadas de su seguimiento. Esto asegura un monitoreo continuo y permite una respuesta rápida a los brotes, facilitando el cumplimiento de las normas en términos de tratamiento y control.

**Coordinación Interinstitucional:**

Ambas normas requieren una estrecha coordinación entre diversas instituciones de salud. La vigilancia epidemiológica proporciona los datos necesarios para la planificación y ejecución de programas de control de ETS.

**Educación y Sensibilización:**

La NOM-039-SSA2-2014 incluye directrices para la educación y sensibilización sobre ETS, aspectos que también son apoyados por la vigilancia epidemiológica descrita en la NOM-017-SSA2-2012. La recolección de datos epidemiológicos ayuda a identificar grupos de riesgo y áreas donde se necesita mayor intervención educativa.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

El conjunto de estas normas se asocia al control y prevención de las enfermedades de transmisión sexual en México. La vigilancia epidemiológica proporciona la base de datos

y análisis necesarios, mientras que las directrices específicas de prevención y tratamiento de ETS aseguran una respuesta efectiva y coordinada para mejorar la salud pública.

### **2.1.7.2 Objetivo**

Esta Norma tiene por objetivo el establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, en la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto, se basa en que medidas se deben de tomar frente a este tipo de situaciones donde la enfermedad se encuentra presente y por lo tanto en las acciones a implementar.

Nos ayuda a entender que las enfermedades de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública por la morbilidad y mortalidad que representan, ya sea de forma directa por el efecto que tienen en la calidad de vida, la salud reproductiva de las y los adolescentes, o indirecta, por su función facilitadora para la transmisión sexual de las enfermedades de transmisión sexual y su impacto en las economías nacionales, estatales, municipales e individuales.

(Onofre Muñoz, Jose ignacio, Fortino Solorzano, Maria Miranda, 2013)

Las infecciones de transmisión sexual son causa de enfermedad aguda, crónica, infertilidad y muerte, con graves consecuencias médicas, sociales, económicas y psicológicas, para millones de mujeres, hombres, niños y niñas, enfatizándonos principalmente en la población de los y las adolescentes, los cuales suelen ser más susceptibles a contraer este tipo de enfermedades, a nivel estatal o nacional de México.

### **2.1.7.3 Campo de aplicación**

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de salud y las instituciones de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que presten servicios relacionados con la prevención, tratamiento y control de las infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto se puede decir comentar que la prestación de los servicios de salud deben de ser para toda la población, en el cual llega a ser muy necesario este tipo de implementaciones ya que hay muchas personas que padecen este tipo de enfermedades de transmisión sexual y por lo tanto necesitan de ayuda de parte del sector de la salud y por lo tanto del personal de salud correspondiente, al igual que hay personas que incluso no conocen que padecen de alguna enfermedad de transmisión sexual o apenas están empezando a presentar síntomas, por lo tanto también esta norma nos ordena buscar siempre el diagnóstico precoz acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

#### **2.1.7.4 Promoción de la salud**

Las acciones de prevención relacionadas con las ETS, así como las de promoción de la salud deberán basarse en evidencia científica y por lo tanto buscando suplir las necesidades del municipio o población en base a dotarlos de conocimiento para hacer frente a estas enfermedades y saber los grupos de riesgo en que se pueden encontrar

En consecuencia la prevención de las ETS debe realizarse con un enfoque de la promoción de la salud, como un proceso para evitar la transmisión de las mismas en la población en que se están enfocando, mediante el fortalecimiento de conocimientos, actitudes y hábitos de las personas y en la comunidad, esto para participar de una manera responsable en el autocuidado y construcción de una sociedad saludable libre de ETS y por lo tanto basarse en el Modelo Operativo de Promoción de la Salud que incluye: manejo de riesgos personales, desarrollo de capacidad y competencia en salud, participación social para la acción comunitaria, desarrollo de entornos saludables, abogacía de la salud y mercadotecnia social en salud.

Entonces hablando de educación para la salud, las Instituciones del Sistema Nacional de Salud, con la participación que, en su caso, corresponda a las autoridades educativas competentes, deben de realizar programas educativos para informar sobre las ETS, sus mecanismos de transmisión, diagnóstico y tratamiento a la población general, de igual forma se deben realizar programas educativos para capacitar a los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en ETS que incluyan: la prevención, consejería, mecanismos de transmisión, diagnóstico y tratamiento, dado a que estas personas encargadas serán las responsables de informar y buscar educar a la población general, con un enfoque en la prevención, control y cuidado frente a las enfermedades de transmisión sexual.

Si se habla de participación social, podemos entender que se basa en promover la participación de la población general, de igual forma a los gobiernos de las entidades federativas, igual las instituciones públicas y las privadas para estimular la adquisición de estilos de vida saludables y por lo tanto que fomenten a evitar la adquisición de estas enfermedades de transmisión sexual.

Igualmente se habla de comunicación educativa, la cual debe de buscar el promover la vinculación y participación de los profesionales de la comunicación y de los diversos medios de comunicación, para informar de forma permanente a la población en general, abarcando mayormente a quienes se encuentran en grupos de riesgo, sobre el tema de ETS, su mecanismo de transmisión, diagnóstico y tratamiento; así como las alternativas de prevención y control a que se refiere esta Norma.

La prevención de las ETS por consecuencia se debe de llevar a cabo por las autoridades sanitarias competentes, en los tres órdenes de gobierno, así como por todas las instituciones públicas, privadas y sociales del Sistema Nacional de Salud. De tal forma que esto va a ayudar para poder promover la participación de autoridades estatales, municipales, comités locales de salud, personal de salud, líderes comunitarios y organizaciones sociales en el desarrollo y permanencia de las acciones de salud para la prevención de la transmisión de las ETS, lo cual generará resultados positivos si se ejecutan de manera correcta todos los

aspectos y acciones que se señalen para la erradicación, control o tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, de tal manera que se deberán desarrollar estrategias para el autocuidado de la salud con énfasis en los grupos más afectados por las ETS en los cuales como venimos comentando anteriormente será la población en general.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

La prevención secundaria está dirigida a orientar e informar a la población sobre la adopción y la práctica de estilos de vida saludables por lo tanto haciendo un especial enfoque en las prácticas sexuales seguras y protegidas, de igual forma se abarca el fomentar en las personas con ETS activas o controladas, el autocuidado de la salud, incluyendo la promoción de medidas de prevención, tales como: abstenerse de prácticas sexuales hasta su recuperación para evitar una propagación de la misma y por lo tanto esto entra ya un poco en lo moral de la persona y su compromiso con cuidar la salud de quienes lo rodean, también algo muy importante sería el tener sólo una pareja sexual, y por lo tanto tener prácticas sexuales protegidas o seguras para romper la cadena de transmisión o de adquisición de otras ETS. Y de igual manera se debe de buscar el otorgar servicios de apoyo y consejería para personas afectadas y sus parejas, brindando información accesible, promoviendo la adherencia al tratamiento y la adopción de prácticas sexuales protegidas y por lo tanto seguras

### **Marco normativo.**

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones:

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Para los efectos de esta Norma Oficial Mexicana, se entiende por:

1. Adicción o dependencia, es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

2. Adicto o farmacodependiente, es la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.
3. Adolescente, son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.
4. Alcoholismo, es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.
5. Consejo de salud, es una intervención breve que puede ser aislada o sistemática, cuyo objetivo es que el paciente o usuario de servicios de salud adopte un cambio voluntario en su conducta con un impacto positivo en la salud
6. Consumo de sustancias psicoactivas, es el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central.
7. Consumo perjudicial, es el uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas, el patrón desadaptativo de consumo, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de alguna o varias sustancias.
8. Delirium, es el estado mental agudo, reversible, caracterizado por confusión y conciencia alterada, y posiblemente fluctuante, debido a una alteración de metabolismo cerebral.
9. Droga, se refiere a cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental. En farmacología se refiere a cualquier agente químico que altera la bioquímica o algún proceso fisiológico de algún tejido u organismo.

(Carlos Mendez, Armando Espinosa, Daniel castellanos, 2024)

**Población.**

La población con la cual realizare mi investigación es un conjunto de personas que estudian en la universidad del sureste campus Comitán, la cual es una universidad privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales de ámbito con la salud como: medicina, enfermería, veterinaria, psicología, nutrición, etc.

La carrera de medicina humana consta de un periodo de 4 años en la universidad, 1 año donde se realizaran prácticas y otro año de servicio social, dando como resultado 6 años en total para poder ser considerado médico. Los estudiantes se encuentran en rangos de edad de 18 a 25 años, por lo tanto deduzco que casi todos han probado algún tipo de droga y esto puede ser por la tensión que sufren por su carrera, como sabemos la carrera de medicina es difícil (al igual que otras carreras), pero esta carrera tiene una amplia demanda ya que se requieren conocer diversos temas, por lo que los estudiantes de medicina viven en un constante estrés.

**Muestra.**

Se excluirá a todos los aspectos inclusivos y exclusivos de la población

Se incluirá a todos los estudiantes que cursen la carrera de medicina humana, en campus UDS Comitán la cual es una escuela privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales no solo carreras con el ámbito de la salud, sino que actualmente la universidad cuenta con 24 licenciaturas, 6 maestrías y 2 doctorados.

Se incluirán a todos los que se encuentren en cualquier semestre (Desde Primero a octavo semestre).

Se excluirá a todos los estudiantes de otras carreras, estén o no relacionados con el ámbito de la salud, únicamente trabajaremos con los estudiantes de medicina humana.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La recolección de datos es un proceso de recopilación cuyo objetivo es obtener información para establecer conclusiones sobre un tema determinado.

Para mi investigación y dadas las circunstancias (pandemia por COVID-19) empleare 3 técnicas para la recolección de datos:

- La primera técnica consta de observación directa la cual me ayudara a poder analizar e interpretar el problema de mayor relevancia.
- La segunda técnica será mediante una encuesta que se creará en una página de la plataforma de Facebook, contará con todos los niveles de privacidad para no presentar inconvenientes. Esta técnica será empleada de apoyo para la recopilación de información sobre el consumo de drogas y los efectos que este ocasiona en los estudiantes.
- La tercera técnica será con ayuda de la aplicación de WhatsApp, esta es una herramienta relevante y puede ser empleada para una apta recolección de datos se utilizara como última opción para aquellos que no puedan acceder a plataformas ya mencionadas o por mayor accesibilidad.
- Y por último, la tercera técnica será una entrevista estructurada la cual será realizada por la plataforma de zoom con la finalidad de tener más información certera.

**Cronograma.**

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	Semanas																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Título de investigación</b>		x																		
<b>Planteamiento del Problema</b>		x																		
<b>Elaboración de Variables</b>				x	x	x														
<b>Elaboración de Hipótesis</b>							x	x	x	x										
<b>Elaboración de Objetivos</b>											x	x	x							
<b>Elaboración de Marco Teórico</b>												x	x							
<b>Entrega de cuestionarios</b>													x	x						
<b>Entrevistas en zoom</b>															x	x	x	x		

**Bibliografías:**

- Lorenia; R. (2020). Estrategias empleadas dentro de una comunidad para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes. Recuperado de [1 Estrategias empleadas dentro de una comunidad teoterapéutica pentecostal para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes.pdf](#)
- Lili; M. (2019). Relacion entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes. Recuperado de [2 Relación entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes.pdf](#)
- Sheila; C. (2020). Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior. Recuperado de [3 Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior..pdf](#)
- Isabel; S. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social; revisión integradora. Recuperado de [4 Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social revisión integradora.pdf](#)
- David; A. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. Recuperado de [5 Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos.pdf](#)
- Karen; S. (2020). Estudio de caso: factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas. Recuperado de [6 Estudio de caso factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas.pdf](#)
- Milena; A. (2020). Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes. Recuperado de [7 Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes.pdf](#)

- Rosa; C. (2020). Política social comunitaria para afrontar el consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [8 Política social comunitaria para el consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Marcos; F. (2020). Consumo de drogas en la adolescencia. Recuperado de [9 Consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Andrés; A. (2020). Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo. Una construcción de la conexión y la nueva ética occidental. Recuperado de [10 Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo.pdf](#)
- Martha; B. (2020). Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia en la actualidad. Recuperado de [11 Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia actual.pdf](#)
- Tunki; K. (2019). Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de la unidad educativa del milenio guardiana de la lengua bosco wisuma. Recuperado de [12 Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes.pdf](#)
- Carlos; H. (2019). Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes. Recuperado de [13 Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes.pdf](#)
- Maria; A. (2019). Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudios mexicanos. Recuperado de [14 Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudiantes mexicanos.pdf](#)
- Catalina; G. (2019). Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectiva. Recuperado de [15 Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectivas.pdf](#)
- Junfanlee; O. (2020). Drogas en la adolescencia investigación (auto) biográfica como dispositivos de reflexión crítica en escuelas. Recuperado de [16 Drogas en la adolescencia investigación auto biográfica como dispositivo de reflexión crítica.pdf](#)

- Argoti; C. (2020). Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil. Recuperado de [17 Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil.pdf](#)
- Angie; M. (2019). Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [18 Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de adolescentes.pdf](#)
- Hilwi; L. (2020). Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con situaciones de riesgo. Recuperado de [19 Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con sustancias de riesgo.pdf](#)
- Daniel; M. (2019). “Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que prevengan el consumo de drogas en la adolescencia”. Recuperado de [20 Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que provengan el consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Ignacio; A. (2019). Programas de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas. Recuperado de [21 Programa de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas.pdf](#)
- Erazo; S. (2020). Inicio del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [22 Inicio del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Virginia; M. (2016). Rasgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [23 Riesgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Karina; R. (2020). Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [24 Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas experiencia de caso de estudiantes..pdf](#)

- Blanca; T. (2019). Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas lícitas e ilícitas. Recuperado de [25 Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas ilícitas.pdf](#)
- José; P. (2020). Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes. Recuperado de [26 Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes.pdf](#)
- Thalía; P. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. Recuperado de [27 Consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral.pdf](#)
- Hidalgo; V. (2007). Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas. Recuperado de [28 Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas.pdf](#)
- Ruth; M. (2020). Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. Recuperado de [29 Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios.pdf](#)
- Julia; R. (2020). Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes. Recuperado de [30 Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes.pdf](#)
- Ingrid; F. (2020). Educación deportiva integral: una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [31 Educación deportiva integral una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.pdf](#)
- Javier; G. (2020). Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [32 Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes intervención motivacional breve en contextos educativos.pdf](#)
- Maria; S. (2020). Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes. Recuperado de [33 Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes escolarizados.pdf](#)

- Alfger; K. (2020). Principales directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes. Recuperado de [34 Principios directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes.pdf](#)
- Fabio; B. (2020). Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares. Recuperado de [35 Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares.pdf](#)
- Andrés; C. (2018). Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes. Recuperado de [36 Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes.pdf](#)
- Flavio; R. (2001). Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional. Recuperado de [37 Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional.pdf](#)

## Apéndice

### CROQUIS:

Lugar y ubicación en donde se realizara la investigación: UNIVERSIDAD DEL SURESTE, CAMPUS COMITAN.



**CUESTIONARIO:**

1. ¿Conoces las enfermedades de transmisión sexual?

Si	No
----	----

2. ¿Alguna vez te han enseñado a cómo usar un condón de manera correcta?

Si	No
----	----

3. ¿Dónde has aprendido sobre las enfermedades de transmisión sexual?

Escuela	Redes sociales	Amigos	Familia	Médicos
---------	----------------	--------	---------	---------

4. ¿Conoces los factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual?

Si	No
----	----

5. ¿Cuál de las siguientes enfermedades conoces?

Chancro	Gonorrea	Sífilis	VIH/SIDA	Todas	Ninguna
---------	----------	---------	----------	-------	---------

6. ¿Te harías una prueba de ETS si fuera gratuita y confidencial?

Si	No
----	----

7. ¿En alguna parte de tu vida presentaste alguna enfermedad de transmisión sexual?

Si	No
----	----

8. ¿Sabías que algunas ETS no presentan síntomas?

Si	No
----	----

9. Al momento de tener relaciones sexuales, ¿haces uso de preservativos?

Si	Algunas veces	No
----	---------------	----

10. ¿Piensas que el uso de preservativos disminuye el placer sexual?

Si	No
----	----

11. ¿Crees que una enfermedad de transmisión sexual puede curarse con remedios caseros?

Si	No
----	----

12. ¿Sabías que el sexo oral también puede transmitir las ETS?

S	No
---	----

13. ¿Consideras que al tener una ETS puede repercutir en tu vida a futuro?

Si	No
----	----

14. En caso de tener una pareja, ¿se te hace incomodo el hablar con esa persona acerca de las enfermedades de transmisión sexual?

Si	No	Solo algo de incomodidad
----	----	--------------------------

15. ¿Tienes más de una pareja sexual?

Si	No
----	----

16. ¿Cuántas platicas has recibido sobre enfermedades de transmisión sexual?

1-3	4-6	Más de 6
-----	-----	----------

17. ¿Cuál crees que es el principal motivo por el que los jóvenes no tienen un cuidado ante estas enfermedades?

Desinformación	Confianza en la pareja	Vergüenza o miedo	Acciones impulsivas
----------------	------------------------	-------------------	---------------------

18. ¿Consideras que las personas con una ETS son juzgadas por la sociedad?

Si	No
----	----

19. ¿Eres creyente de los mitos acerca de las enfermedades de transmisión sexual?

Si	En algunas ocasiones	No
----	----------------------	----

20. Suponiendo que estas en una relación y tienes una ETS ¿le comentarías a tu pareja?

SI.	No.
-----	-----

**Tabuladores de datos obtenidos:**

**PRESUPUESTO:**

<b>Numero</b>	<b>Concepto</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Número de unidades</b>	<b>Total</b>
<b>1</b>	Luz	\$250 mensual	4 meses	\$1000
<b>2</b>	Internet	\$350 mensual.	4 meses	\$1400
<b>3</b>	Tablet	\$7000	1	\$7000
			<b>TOTAL:</b>	\$9400

<b>Numero</b>	<b>Cargo:</b>	<b>No. De personas:</b>	<b>Sueldo:</b>	<b>Total de horas:</b>	<b>Costo total:</b>
<b>1</b>	Medico.	1	300	3	\$900
<b>1</b>	Psicólogo/a	1	200	3	\$600
<b>TOTAL:</b>		2	500	6	\$3000

**Vita:**

El autor Citlali Berenice Fernández Solís nació en la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas el 17 de abril de 2020. Concluyo sus estudios de educación básica en la escuela secundaria del estado Comitán, en donde obtuvo buenas calificaciones y múltiples diplomas por participaciones académicas. Después concluyo satisfactoriamente sus estudios de nivel medio superior en el centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicios no. 108 (CBTis 108) en donde se graduó como técnica de laboratorista clínico, al mismo tiempo que cursaba sus estudios de nivel medio superior, estudio durante dos años inglés, obteniendo un inglés avanzado en la academia de idiomas “Culturalia”, Comitán. De igual manera impartió clases de zumba en academias privadas, participando en múltiples eventos e impartió clases de zumba en gimnasios. Y actualmente se encuentra cursando el 4<sup>to</sup> semestre de la carrera de medicina humana del campus UDS Comitán, Chiapas.