

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
TABLA DE CONTENIDO	i
I. INTRODUCCION.....	1
III. JUSTIFICACION	5
IV. MARCO TEORICO	7
4.1. EPIDEMIOLOGIA DE LA ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS.....	9
4.2. CONSIDERACIONES PARA EL DIAGNOSTICO Y EL TRATAMIENTO.....	10
4.3. CONSIDERACIONES PARA LA CONSEJERIA DE PACIENTES.....	11
4.4. PREVENCION	14
4.5. RECOMENDACIONES A LOS PACIENTES PARA REDUCIR EL RIESGO DE ETS.....	16
4.6. CATALOGO DE ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS.....	17
4.6.1. El síndrome uretral agudo, la cistitis o el síndrome de disuriapiuria.....	17
4.6.2. Neoplasia cervical intraepitelial (NCI)	18
4.6.3. El chancroide	20
4.6.4. Las infecciones por citomegalovirus	22
4.6.5. Infecciones entéricas.....	24
4.6.6. Las verrugas genitales (Condyloma acuminata)	25
4.6.7. La gonorrea.....	27

4.6.8. El granuloma inguinal (Donovanosis).....	32
4.6.9. La Hepatitis B.....	33
4.6.10. El herpes genital.....	35
4.6.11. La linfogranuloma venéreo (LGV).....	38
4.6.12. El molusco contagioso.....	39
4.6.13. La cervicitis mucopurulenta.....	41
4.6.14. La uretritis no gonocócica (UNG).....	42
4.6.15. La pediculosis pubis.....	44
4.6.16. La enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).....	46
4.6.17. La sarna o escabiosis.....	50
4.6.18. La sífilis.....	52
4.6.19. La vulvovaginitis.....	55
V. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	59
VI. OBJETIVOS.....	60
6.1. OBJETIVO GENERAL.....	60
6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	60
VII. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	62
7.1. PREVALENCIA DE ETS.....	62
7.2. FACTORES SOCIALES, EDUCATIVOS, CULTURALES.....	62
7.2.1. Estructura familiar.....	62
7.2.2. Nivel de instrucción.....	62
7.2.3. Procedencia.....	63
7.2.4. Ocupación.....	63
7.2.5. Condiciones de vida.....	63
7.2.6. Demanda de consulta Ginecológica.....	63
7.2.7. Número de Controles.....	63
7.2.8. Nivel de información sobre ETS.....	63
7.2.9. Tipo de infecciones de ETS más frecuentes.....	63

7.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	64
VIII. DISEÑO METODOLOGICO	65
8.1. TIPO DE ESTUDIO:.....	65
8.1.1. Descriptivo.....	65
8.1.2. Transversal.....	65
8.1.3. Institucional.....	65
8.2. UNIVERSO.....	66
8.2.1. Tipo de Muestra.....	66
8.2.2. Unidad Muestral.....	66
8.3. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS.....	66
8.3.1. Métodos.....	66
8.3.2. Instrumento.....	67
8.4. PROCEDIMIENTO	67
8.5. RECURSOS	67
8.6. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS.....	68
8.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 1992 - 1993.....	69
IX. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	70
9.1. SECCION A.....	70
9.1.1. Descripción.....	70
9.1.1.1. Consideraciones generales.....	70
9.1.1.2. Infraestructura.....	70
9.2. SECCION B.....	71
9.2.1. Guía de Entrevista para la paciente.....	71
X. CONCLUSIONES.....	100
XI. RECOMENDACIONES.....	102
XII. BIBLIOGRAFIA.....	104

LISTA DE CUADROS

Cuadro

Pág.

1	Distribución de mujeres mayores de 15 años aseguradas y beneficiarias según grupo etario. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	72
2	Casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas que acuden a Consulta Externa. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	74
3	Relación de casos en mujeres sexualmente activas según grado de instrucción. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	76
4	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según procedencia. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	78
5	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según ocupación. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	80

6	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según estado civil. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	82
7	Información sobre enfermedades de transmisión sexualmente en mujeres sexualmente activas que acuden a la consulta externa. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993	84
8	Incidencia de E.T.S. en mujeres sexualmente activas que consultan en la C.P.S. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993	86

LISTA DE GRAFICAS

Gráfica

Pág.

1	Distribución de mujeres mayores de 15 años aseguradas y beneficiarias según grupo etareo. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	88
2	Casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas que acuden a Consulta Externa. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	90
3	Relación de casos en mujeres sexualmente activas según grado de instrucción. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993	92
4	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según procedencia. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	94
5	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según ocupación. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	96

6	Relación de casos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres sexualmente activas según estado civil. Consulta Externa. Caja Petrolera de Salud Regional Camiri. Febrero-Abril 1993.....	98
---	---	----

I. INTRODUCCION

Camiri, ciudad situada al sud este de la región oriental, capital de la Provincia Cordillera del Departamento de Santa Cruz, se constituye en la tercera población más grande en magnitud demográfica con 28.000 habitantes.

Desde su fundación el 12 de julio de 1936, esta población eminentemente petrolera, conformó su estructura socioeconómica y cultural a actividades estrechamente ligadas a la exploración y perforación de petróleo en los pozos de la Standar Oil, considerados las primeras, situado en el Cerro Sararenda a solo 7 Km de la ciudad, hasta los actuales campos productivos de petróleo y gas, desarrollados hace más de 50 años por Y.P.F.B., tales como: Campo Camiri, Tararenda, Vuelta Grande, Piraimiri, Cambeiti y otros como el Campo de Sanandita de la Provincia Gran Chaco de Tarija y situado al sudeste de Bolivia.

La explotación del petróleo del Distrito Sur de Y.P.F.B., constituye la principal actividad laboral de Camiri y el sector de los trabajadores y técnicos petroleros de la misma entidad, junto con sus familiares, el sector fundamental de la población de Camiri.

En la actualidad cuenta con 1.200 trabajadores regulares y más de 300 técnicos profesionales de planta, además del millar de jubilados y rentistas, constituyéndose así en un sector muy importante dentro del nivel social, económico y cultural.

En este marco la Caja Petrolera de Salud (C.P.S.) Regional Camiri, posee el hospital más grande, completo y con un equipamiento que cubre las expectativas de toda la zona.

Según datos estadísticos de 1993 existen 1940 trabajadores entre técnicos, rentistas y jubilados y 7.362 beneficiarios, haciendo un total de 9.302 entre asegurados y beneficiarios.

La infraestructura hospitalaria y operativa de la C.P.S., ha permitido y permite proyectar programas dirigidos a la promoción y prevención de la salud, tanto para el sector petrolero de Camiri como para la población en general. Sin embargo, no existen estudios sobre la incidencia y/o prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) en el sector petrolero de Camiri, posiblemente debido a una sistemática renuncia y comportamiento sobre todo en la población masculina, que recurre a tratamiento extrahospital, por razones de naturaleza socioeducativa.

No sucede lo mismo con la población femenina del mismo sector, pues ellas acuden a consulta externa espontánea, en la especialidad de Ginecoobstetricia y con patologías de diversa naturaleza, sin tener muchas veces conocimientos de ser portadores de una E.T.S., habiéndose constatado esta situación principalmente en mujeres que se encuentran en edad

sexualmente activa y cuyo grupo etareo esta comprendido entre los 15 a 55 años.

Analizada esta situación se puede deducir que las E.T.S., se constituye en un verdadero escollo y los problemas derivados sobre la comunidad, la familia y sobre todo en las mujeres en edad sexualmente activa, pues es la población que esta más expuesta a los factores de tolerancia al sexo "Extramarital" y más castigado por las condiciones tanto económicos, como sociales, culturales y psicológicas del medio.

Durante las Gestiones de 1991/1992, el Equipo Móvil de Salud organizado y dependiente de la Dirección del Hospital Distrital Camiri, realizó un censo poblacional de salud, en diferentes barrios periféricos de esta población.

Los resultados obtenidos, contenidos en un "Informe de Equipo Móvil de Salud del Hospital Distrital Camiri", arrojaron la existencia de un porcentaje alarmante y hasta entonces desconocido, de E.T.S. en las mujeres censadas, cuyas edades pertenecía a la edad sexual activa: 15 a 55 años.

Este sector de población no asegurada, constituye la base poblacional de Camiri, de donde salen las empleadas domésticas, las dependientes de los establecimientos comerciales, artesanales, bares, restaurantes y todo tipo de servicios entre los que se incluye, indudablemente, la prostitución clandestina.

Estos mismos resultados, demostraron que en la práctica, las enfermedades infecciosas de transmisión sexual, están fuera del control epidemiológico.

gico en la población de Camiri en general y que no existe un estudio de su prevalencia en los diferentes sectores poblacionales y centros de salud de una localidad como Camiri, con características peculiares de clima, costumbres y actividades ligadas a la explotación petrolera de Y.P.F.B. y por ende al sector petrolero y su entorno.

Actualmente, debemos considerar, además, que la sociedad boliviana en general y la de Camiri en particular, se encuentra sometida a profundos cambios económicos, sociales y culturales, que incluyen necesariamente cambios en los patrones de comportamiento sexual, por lo que resulta imperativo el estudio de las E.T.S. en todos los sectores de la población y concretamente en las mujeres en edad sexual activa que pertenecen al sector de población que atiende la C.P.S..