

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

---

Tema: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UNIDAD EDUCATIVA “DARÍO GUEVARA”, 2016”

---

Trabajo de Investigación, previo a la obtención del Grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

**Autora:** Dra. Cindy Grace Dávalos Barzola

**Director:** Dr. Patricio Aníbal Bedoya Vaca, Esp.

Ambato – Ecuador

2016

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud

El Tribunal receptor del Trabajo de Investigación presidido por Doctor José Marcelo Ochoa Egas Magíster, e integrado por los señores Doctor Luis Hernán Calvopiña Vega Especialista, Doctora Hortensia Linares Valdés Especialista, Doctor Guillermo Luis Montalván González Especialista, designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Investigación con el tema: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UNIDAD EDUCATIVA “DARÍO GUEVARA”, 2016”, elaborado y presentado por la señora Doctora Cindy Grace Dávalos Barzola, para optar por el Grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Investigación el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

-----  
*Dr. José Marcelo Ochoa Egas, Mg.*  
Presidente del Tribunal

-----  
*Dr. Luis Hernán Calvopiña Vega, Esp.*  
Miembro del Tribunal

-----  
*Dra. Hortensia Linares Valdés, Esp.*  
Miembro del Tribunal

-----  
*Dr. Guillermo Luis Montalván González, Esp.*  
Miembro del Tribunal

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Investigación presentado con el tema: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UNIDAD EDUCATIVA “DARÍO GUEVARA”, 2016” le corresponde exclusivamente a: Doctora Cindy Grace Dávalos Barzola Autora bajo la Dirección de Doctor Patricio Aníbal Bedoya Vaca Especialista en Medicina Familiar, Director del Trabajo de Investigación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

Dra. Cindy Grace Dávalos Barzola

C.c. 091077245-8

**AUTORA**

Dr. Patricio Aníbal Bedoya Vaca, Esp.

*c.c.1717095382*

**DIRECTOR**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Investigación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

Dra. Cindy Grace Dávalos Barzola

C.C 0910772458

## INDICE GENERAL

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
INDICE GENERAL .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
DEDICATORIA .....	xi
RESUMEN EJECUTIVO.....	xii
EXECUTIVE SUMMARY .....	xiv
KEYWORDS:.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPITULO 1 .....	19
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	19
1.1 Tema de investigación .....	19
1.2 Planteamiento del problema .....	19
1.2.1 Contextualización.....	21
1.2.2 Análisis Crítico .....	24
1.2.4 Formulación del Problema.....	25
1.2.5 Preguntas directrices .....	26
1.2.6 Delimitación del Problema de investigación .....	26
1.3 Justificación .....	26
1.4 OBJETIVOS .....	27
1.4.1 Objetivo General .....	27
1.4.2 Objetivos Específicos .....	28
CAPÍTULO 2 .....	29
MARCO TEORICO .....	29
2.1 Estado del arte .....	29
2.2 Antecedentes Investigativos .....	29
2.3 Fundamentación filosófica .....	32

2.4 Fundamentación legal.....	33
2.5 Fundamentación ética.....	34
2.6 Fundamentación Teórica.....	35
2.7 HIPÓTESIS.....	51
2.8 SEÑALAMIENTO DE LAS VARIABLES .....	52
CAPITULO 3 .....	53
METODOLOGÍA .....	53
3.1 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN .....	53
3.1.1 Enfoque de la Investigación.....	53
3.2 Nivel o Tipo de Investigación.....	54
3.3 Población y Muestra.....	54
3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	56
3.5 Plan de Recolección de Información .....	59
3.5.1 Técnicas: .....	59
3.5.2 Instrumento .....	59
3.6 Procesamiento y análisis de la Información.....	60
CAPITULO 4 .....	62
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	62
4.1 Análisis de resultados .....	62
4.2 Interpretación de los datos.....	62
4.3 Verificación de hipótesis.....	72
CAPITULO 5 .....	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
5.1 Conclusiones.....	74
5.2. Recomendaciones.....	75
CAPITULO 6 .....	76
PROPUESTA .....	76
6.1. Datos informativos .....	76
6.2. Antecedentes de la propuesta.....	76
6.3. Justificación .....	77
6.4. Objetivos.....	78
6.5. Análisis de factibilidad .....	78

6.6. Fundamentación.....	79
6.7. Metodología .....	82
6.8. Administración .....	85
BIBLIOGRAFÍA.....	87
ANEXOS .....	91

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla No. 1 Conocimientos Actitudes y Prácticas sexuales .....	56
Tabla No. 2 Prevención Infecciones de Transmisión Sexual.....	58
Tabla No. 3 Número total de adolescentes encuestados por género en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	63
Tabla No. 4 Número total de adolescentes encuestados por edad en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	63
Tabla No. 5 Número total de adolescentes encuestados por nivel escolar en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	63
Tabla No. 6 Nivel de Conocimientos de los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	64
Tabla No. 7 Nivel de conocimientos sobre ITS según género en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara 2016.....	64
Tabla No. 8 Nivel de Conocimiento sobre ITS de acuerdo al Nivel Escolar en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	65
Tabla No. 9 Relación del Nivel de conocimientos sobre ITS de acuerdo a la edad en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016.....	66
Tabla No. 10 Determinación de Actitudes para la prevención de ITS de acuerdo al género en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	67
Tabla No. 11 Nivel de actitud para la prevención de ITS de acuerdo a la edad en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016.....	67
Tabla No. 12 Relación de la Actitudes para la prevención de ITS de acuerdo al nivel escolar en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016...	68
Tabla No. 13 Relación entre nivel de conocimiento y las actitudes de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016 .....	69
Tabla No. 14 Características de las prácticas sexuales de riesgo según nivel escolar, sexo y edad en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016.....	70
Tabla No. 15 Relación entre prevención de ITS con uso de preservativo según Nivel de conocimientos en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016 .....	71



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico No. 1 Categorías fundamentales .....</b>	<b>37</b>

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, a ti Gustavo; mi amado esposo, por lo incondicional de tu amor y paciencia para apoyarme en este proyecto. A mis padres, un agradecimiento especial a mi madre, por su colaboración, aportes valiosos y por enseñarme, que no hay límites para lograr los objetivos propuestos. También un particular agradecimiento a mi Tutor Dr. Patricio Bedoya Vaca por sus conocimientos, su paciencia y tiempo quien, oriento este trabajo investigativo haciendo posible su culminación, a mis buenos maestros que sin prejuicio alguno me enseñaron los mejores secretos de esta hermosa especialidad.

Cindy Dávalos B.

## **DEDICATORIA**

Para Valeria y Gabriel, con mucho amor por ser mi alegría, fortaleza y darme esa motivación para cumplir este sueño.

Cindy Dávalos B.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TEMA:**

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UNIDAD EDUCATIVA “DARÍO GUEVARA”, 2016”

Autora: Doctora Cindy Grace Dávalos Barzola

Tutor: Doctor Patricio Aníbal Bedoya Vaca, Especialista

Fecha: 08 de agosto del 2016

**RESUMEN EJECUTIVO**

En el transcurso de la etapa de la adolescencia las Infecciones de Trasmisión Sexual constituyen un problema de Salud Pública, debido a situaciones que ponen en riesgo su salud sexual y reproductiva, así como la práctica de conductas no saludables.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la Unidad Educativa “Darío Guevara”.

**Método:** El enfoque de investigación es cualitativo cuantitativo método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 170 estudiantes de educación básica que cursan el noveno, decimo y primero de bachillerato respectivamente, se utilizó un cuestionario como instrumento.

**Resultados:** Del 100% (170) estudiantes; solo el 58.24% de estudiantes tienen conocimientos medios sobre las ITS así como de las formas de contagio; información obtenida a través de medios de comunicación y con alguno de sus

progenitores, el 35,9% de los encuestados no previenen, mediante la utilización de preservativo.

**Conclusión:** El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y sus prácticas preventivas, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva.

**PALABRAS CLAVES:**

CONOCIMIENTO, ACTITUDES, PRÁCTICAS SEXUALES, PREVENCIÓN, INFECCIONES TRANSMISIÓN SEXUAL, ADOLESCENCIA.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**THEME**

“KNOWLEDGE, ATTITUDES AND SEXUAL PRACTICES IN TEENS FOR  
PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS  
EDUCATIONAL UNIT “DARÍO GUEVARA”. 2016”

**AUTHOR:** Doctora Cindy Grace Dávalos Barzola

**DIRECTED BY:** Doctor Patricio Aníbal Bedoya Vaca, Especialista

**DATE:** August 8, 2016

**EXECUTIVE SUMMARY**

During the stage of adolescence Sexually Transmitted Infections are a public health problem due to situations that threaten their sexual and reproductive health as well as the practice of unhealthy behaviors.

**Objective:** Determine the level of knowledge, attitudes and sexual practices of adolescents for prevention of sexually transmitted infections in the educational unit "Dario Guevara".

**Method:** The research approach is qualitative quantitative descriptive method of cross section. The sample consisted of 170 elementary school students enrolled in the ninth, tenth and eleventh grade respectively, a questionnaire was used as instrument.

**Results:**

100% (170) students; only 58.24% of students have average knowledge about STIs and forms of contagion; information obtained through media and with one of

their parents, 35.9% never prevented by using condoms.

**Conclusion:** The highest percentage of students have average knowledge about STIs and preventive practices through statistical test Chi Square there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and preventive practice.

**KEYWORDS:**

KNOWLEDGE, ATTITUDES, SEXUAL PRACTICES, PREVENTION, INFECTIONS SEXUALLY TRANSMITTED, ADOLESCENCE.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período inigualable de vertiginoso crecimiento y desarrollo, que engloba los ámbitos físicos, emocional, cognitivo y social, a través de la cual se pasa de la infancia a la adultez.<sup>i</sup> La mencionada etapa comienza con los cambios de la pubertad y termina cuando emerge un adulto joven independiente que puede funcionar a nivel intelectual, sexual y tener vocaciones aceptables para la sociedad.<sup>ii</sup> Por ello las primeras relaciones sexuales en esta etapa son de mucha importancia por la poca práctica que poseen, lo que puede llevarlos a enfrentar problemas como infecciones de transmisión sexual en adolescentes en edades entendidas entre los 10 a 19 años de edad.<sup>iii</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adolescente a todas aquellas personas que tienen entre 10 y 19 años. El fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reconoce tres etapas de la adolescencia: adolescencia temprana (10 a 13 años de edad), mediana de (14 a 16) y tardía de (17 a 19).<sup>iv</sup> Las infecciones de transmisión sexual figuran mundialmente como un problema serio, tanto en términos de salud como económicos y sociales. Su vigilancia es decisiva para mejorar la salud reproductiva de la población, constituyendo uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.<sup>v</sup>

En los últimos tiempos la llamada revolución sexual determinada por el cada vez más temprano comienzo de las relaciones sexuales, debido entre otras cosas a cambios en la actitud. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de infecciones que se caracterizan por transmitirse a través de las relaciones sexuales.<sup>vi</sup>

El acrecentamiento observado en estas enfermedades va acompañado de diferentes factores que han favorecido su ascenso, entre los que se enfatizan, cambios en el proceder sexual y social debidos a la urbanización, globalización y disponibilidad de viajes, los cambios en la concepción concerniente a la virginidad, la propensión actual a una mayor precocidad y diversidad de parejas sexuales o compañeros sexuales, a una menarquía cada vez más prematura y a patrones de machismo que prevalecen en algunos países del mundo.<sup>vii</sup>



Los adolescentes tienen como particularidades propias la falta de control de los impulsos, estado de ánimo, transitorio o permanente, en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos propios de su edad, además que su maduración sexual, cada vez más temprana, los lleva a la búsqueda de relaciones emocionales que en muchas ocasiones terminan en el inicio de su vida sexual.<sup>viii</sup> Estas características los condicionan a mantener conductas arriesgadas y los expone a ser víctimas usuales de las infecciones de transmisión sexual, lo cual los lleva a una sexualidad y maduración sexual más temprana.<sup>ix</sup>

En la actualidad, estas infecciones están en verdadero incremento en particular entre la gente joven que conforma el grupo de 10 a 19 años. De hecho podría estimarse que entre los adolescentes se ha presentado una especie de epidemia de infecciones transmisión sexual.<sup>x</sup> En parte porque en las últimas décadas la edad de inicio sexual se ha apresurado y, por consiguiente, ha elevado el número de parejas sexuales que las personas tienen a lo largo de su vida.

Reporta la OMS que en el mundo se presentan cada año cerca de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual curables y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día. Además resalta que los adolescentes representan alrededor el 20 % de la población y que el 50 % de ellos contrae una infección de transmisión sexual cada año y se estima que el 80 % de las personas con Sida tienen entre 20 y 30 años, lo que significa que contrajeron esta infección en la adolescencia.<sup>iii</sup>

La población joven permanecerá incrementándose; especialmente la identificada como población adolescente, estará en el 2020 sobre los 1250 millones de habitantes.<sup>xi</sup> De hecho, la población adolescente en América Latina llegará a ser mayor a los 180 millones de habitantes, en la actualidad existe una propensión al inicio de las relaciones sexuales a edades más temprana. La encuesta demográfica y de salud de las mujeres llevada a cabo en Centro y Sudamérica, señala que altos porcentajes de adolescentes en México, Guatemala, Ecuador, Salvador y Brasil, tuvieron sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años. En América Latina y el Caribe conviven con el virus de inmunodeficiencia humana 2 millones de personas considerando que esta también es una infección de transmisión sexual.

A escala mundial se registran 40 millones de casos, siendo las relaciones homosexuales, las relaciones heterosexuales sin protección y el consumo de drogas intravenosas son las modalidades principales de transmisión de esta infección.<sup>xii</sup>

Los adolescentes son la población más vulnerable y expuesta a las infecciones de transmisión sexual; debido a esta realidad y a lo descrito anteriormente, este trabajo se orienta a identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales para la prevención de infecciones de transmisión sexual, en los/las adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara de la parroquia Cunchibamba.

Se hace necesario, implementar estrategias educativas que mejoren los conocimientos sobre los riesgos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes y que de esta forma tengan actitudes y prácticas sexuales con una visión de autocuidado y fundamentada en valores.

## **CAPITULO 1**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Tema de investigación**

Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual en la unidad educativa Darío Guevara, 2016

#### **1.2 Planteamiento del problema**

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un serio problema de salud a nivel mundial. Hoy en día, el control de estas infecciones durante la etapa de adolescencia ha cobrado un auge creciente. Por tales motivos se ha hecho necesario fortalecer las actividades de vigilancia y control de ellas.<sup>13</sup>

Las consecuencias de la infección varían entre las diferentes poblaciones debido a que los factores biológicos, sociales, conductuales, económicos y programáticos influyen en las reacciones psico-sociales y en los resultados fisiológicos de las infecciones de transmisión sexual. Si no se manejan adecuadamente, pueden generar costos altos, directos o indirectos, así como otras repercusiones para las personas y las comunidades. Estas infecciones influyen en las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad.

Los escasos conocimientos, la errada práctica y una inadecuada actitud frente a estos temas es la principal problemática planteada, en ésta investigación, ya que esto influye directamente con el aumento de infecciones de transmisión sexual y otros problemas relacionados con la sexualidad.<sup>14</sup>

En la familia ecuatoriana existe una actitud de silencio y desconocimiento en torno al tema de la sexualidad y en algunos casos cargados de prohibiciones, prejuicios y mitos. Otro factor es la pobreza, el limitado acceso al sistema educativo y la escasa información sobre la salud sexual vinculan a problemas como: violencia sexual, embarazos en adolescentes y un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, entre otros.

La capacitación de los adolescentes presupone un papel importante en la calidad de la atención así como la sensibilización de los problemas que enfrentan los adolescentes, en la atención de este grupo de edad de manera integral. La capacitación es todo un proceso así mismo debe ser inclusivo para todas las personas que tienen un compromiso educativo con la salud sexual de los adolescentes, sean médicos, maestros de escuelas, colegios, así como de manera primordial los padres, porque son el primer contacto y son quienes identifican sus problemas de salud. La participación comunitaria debe a su vez ser un eje vertebrador en el mejoramiento de las prácticas en salud sexual de los adolescentes, consideramos que un programa educativo participativo permite eficazmente la modificación de conductas culturales y sociales a nivel comunitario.

Las actitudes creencias y valores pueden determinar riesgo o aspectos protectores en la vida del adolescente, los comportamientos de riesgo son mayores en este grupo de población y lamentablemente se siguen incrementando, estos factores predisponen a la vulnerabilidad de los adolescentes aunados a un inadecuado conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

La elaboración del Análisis Situacional de Salud (ASIS) y la búsqueda de riesgos en adolescentes de la parroquia Cunchibamba mostro una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual haciendo por lo tanto necesaria la realización de esta investigación, existiendo un gran conglomerado de adolescentes, de los diferentes barrios en la Unidad educativa.

La información que se proporciona en la escuela a los jóvenes, no es suficiente para disminuir la incidencia de conductas de riesgo para su salud, ya que no

aprovechan en forma efectiva las actividades o programas relacionados con la educación sexual y/o salud reproductiva, debido a que la información que se les brinda es igual al de la comunidad y no a la característica propia de su etapa evolutiva.

Asimismo, es responsabilidad de los familiares, por lo que una atención adecuada a este nivel representará una labor preventiva de gran alcance en términos de resultados.

### **1.2.1 Contextualización.**

#### **Macro**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), adquiridas principalmente por el ejercicio de una actividad sexual sin protección, al igual que los embarazos tempranos en la población juvenil, son la mayor preocupación que tanto las autoridades, las familias y los mismos jóvenes comparten. De hecho, los jóvenes son un grupo vulnerable a la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual, ya que durante esta etapa de la vida inician sus relaciones sexuales y sociales, se consolidan las actitudes, los valores y las creencias que van a incidir en la adopción de conductas saludables o de riesgo.<sup>15</sup>

A nivel mundial, se estima que en el año 2012 las personas que vivían con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (siendo esta también es una infección de transmisión sexual), eran 35,3 millones, lo que significa un aumento en relación con años anteriores, ya que más personas están recibiendo antirretroviral como tratamiento que puede mejorar calidad de vidas. Se notificaron 2,3 millones de infecciones nuevas por el virus a nivel mundial, lo que representa una disminución de 33 % en comparación con 3,4 millones en 2001. En consecuencia el número de muertes por VIH/Sida también disminuyó de 2,3 millones en 2005 a 1,6 millones en 2012.<sup>iiii</sup>

Los adolescentes y jóvenes constituyen en la actualidad la población más grande, con un total de 1,5 billones. Esta generación se expone a problemas de salud

ajustados a la edad y de la realidad social contemporánea, como los trastornos alimentarios tipo anorexia, bulimia, alcoholismo, adicciones, infecciones de transmisión sexual y embarazo adolescente no planificado.<sup>3</sup>

Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, aproximadamente 500 millones de personas adquieren alguna de las siguientes infecciones de transmisión sexual: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 530 millones de personas pueden ser portadoras del virus que provoca el virus del herpes simple tipo 2 (HSV2). Más de 290.000.000 de mujeres son infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), la que es considerada una de las ITS más comunes.<sup>3</sup>

Aunque existen algunos censuradores del preservativo como una forma eficaz de protección, básicamente ligados a concepciones religiosas, está demostrado que es el mejor anticonceptivo en éstas edades por su inocuidad y no presencia de efectos colaterales, y además es una forma muy eficaz de protección contra las infecciones de transmisión sexual, entre ellas inclusive el VIH/Sida.<sup>16</sup>

Sin embargo, el condón no se usa regularmente porque existen mitos y creencias en su contra, sobre todo, en adolescentes y jóvenes que se exponen a un mayor riesgo de infección por estas enfermedades.

## **Meso**

En nuestro país el Ecuador, las edades comprendidas entre 10 – 19 años presentan mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual, con respecto a la sífilis existe dos picos entre los grupos etarios de 15 a 29 años y para la Gonorrea la mayor incidencia aparece en los grupos similares.

Es de destacar que también se registran casos adquiridos de ambas enfermedades en los grupos de 10 a 14 años de edad. Según el Censo de Población y Vivienda 2010 del Ecuador, las provincias priorizadas registran 826.851 hombres y mujeres de entre 10 y 19 años en situación de pobreza, lo que la protección de la niñez, la atención a adolescentes presenta lagunas en ámbitos como lo laboral, espacios y opciones de esparcimiento y formación, o el abordaje de la sexualidad.<sup>v</sup>

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de embarazo Adolescentes (ENIPLA) es un proyecto que fue elaborado por el Gobierno Nacional en acción conjunta con el Ministerio de Salud, Educación, Inclusión Económica Social, que tuvo un periodo de vigencia de 4 años (del 26 de agosto del 2011 al 31 de diciembre del 2014) que tomó como grupo de edad a jóvenes de 15 a 25 años de edad con el fin de disminuir en un 25% los embarazos no deseados adolescentes mediante la información, orientación y asesoría en sexualidad y planificación familiar, el monto utilizado para este proyecto fue 19.794.700,19 dólares anuales. “Habla serio, sexualidad sin misterios” era la campaña oficial de la ENIPLA. Esta propuesta se creó para abrir la comunicación entre los diferentes actores de la educación y la ciudadanía en general sobre sexualidad, de forma eficiente, clara y con información clara. A través de estrategias comunicacionales disímiles, busca instaurar el coloquio sobre sexualidad para promover los derechos de las personas a la salud sexual y reproductiva, y para promover su participación.<sup>17</sup>

Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP), el 25% de los nuevos casos positivos de VIH en el Ecuador, se dan en adolescentes. A ello aporta el que tan solo el 11,2% de los adolescentes que se encuentran en condiciones de fragilidad identifiquen correctamente las formas de prevención y rechacen ideas confusas sobre su transmisión, a pesar de que en su gran mayoría (80%) ya han iniciado su vida sexual.<sup>17</sup>

En información otorgada por la Estrategia Nacional de VIH/Sida-ITS del Ministerio de Salud Pública, las cinco principales provincias que presentan índices de alta y mediana prioridad de atención o intervención (por albergar en ellas el mayor número de personas que viven con VIH, en orden de prioridad son: Guayas, Esmeraldas, Manabí, Pichincha y Pastaza.<sup>17</sup>

## **Micro**

En la Provincia de Tungurahua el incremento de ITS es preocupante, además de no presentar una estadística confiable de la incidencia de casos, así como un déficit en el monitoreo e identificación de casos de paciente seropositivos, que

podrían generar un subregistro de esta pandemia.

A los centros de Salud acuden los jóvenes por presentar molestias, dolor, o picazón, desconociendo que puede ser por una infección de transmisión sexual, la población de 10 - 19 años de edad tiene mayor riesgo, porque no cuenta con la información adecuada sobre el uso de preservativos, aunque en las instituciones educativas hay clases de educación sexual, persisten tabús, para hablar sobre las relaciones sexuales de manera más abierta, influenciado por la religión, el nivel educativo de los padres, quienes no hablan con sus hijos y no están de acuerdo con la inclusión en la malla curricular de temas sobre sexualidad.

En la elaboración del análisis situacional de salud de la parroquia Cunchibamba 2015 se evidencia esta problemática de salud, que afecta los adolescentes de esta población.

### **1.2.2 Análisis Crítico**

El estudio analizó los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de 13 a 17 años, que por irresponsabilidad o desinformación deben enfrentarse a enfermedades de alto riesgo para su salud.

En la actualidad se presenta una deficiente información sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin protección, incidiendo en la sexualidad irresponsable y de alto riesgo, por lo cual los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin preservativos, con personas desconocidas que puede tener alguna enfermedad.

Los adolescentes tienen un inicio precoz de la actividad sexual, muchos de ellos han iniciado a los 12 o 13 años, llegando incluso a tener varias parejas de las cuales desconocen su vida sexual previa, siendo de esta forma más vulnerables y tienen un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual.

Es responsabilidad de las familias, de las entidades de salud, y de educación que no se promuevan campañas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en colegios y universidades, los padres no se atreven a tratar temas de sexualidad responsable abiertamente, promover en ellos el uso del condón, y relaciones de



tipo educativos con sus hijos, sienten vergüenza de hablar del tema, además los tabús de la sociedad sobre la manera de educar sexualmente a los adolescentes han provocado una marcada desinformación.

Los jóvenes tienen pocos conocimientos sobre el uso del preservativo o condón, por lo que pueden llegar a tener relaciones sexuales sin protección con personas contagiadas de infecciones de transmisión sexual o el VIH/Sida.

### **1.2.3 Prognosis**

Si no se logra identificar el nivel de conocimiento y desarrollar una estrategia educativa conjuntamente con instituciones de salud, los adolescentes y jóvenes seguirán teniendo relaciones sexuales de manera irresponsable, no usando el preservativo, por temor a los prejuicios de la sociedad con respecto al sexo, la negativa de su pareja, o por desinformación sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Persistirá el recelo a preguntarle a su pareja sobre su vida sexual, sus antecedentes con otras personas, para conocer el riesgo de contagio o la probabilidad de la ITS o VIH/Sida.

Los jóvenes seguirán teniendo relaciones sexuales sin tomar en cuenta con quien lo están haciendo, donde, porqué, llegando incluso a la promiscuidad en algunos casos, o tener varias parejas sexuales durante varios años, sin medir las consecuencias de sus actos.

Se mantendrá la desinformación o ignorancia sobre los tipos de infecciones de transmisión sexual, su forma de contagio y las maneras de prevenirlas mediante la sexualidad responsable y el uso del preservativo.

### **1.2.4 Formulación del Problema.**

¿Qué conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual tienen los adolescentes de la Unidad Educativa “Darío Guevara” de la parroquia Cunchibamba y cómo intervienen en sus actitudes y prácticas sexuales?

### **1.2.5 Preguntas directrices**

- ¿Qué conocimientos poseen los adolescentes de la Unidad educativa Darío Guevara sobre infecciones de transmisión sexual?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual de los adolescentes con sus actitudes y prácticas sexuales?
- ¿Qué acciones educativas se pudieran diseñar en correspondencia con las necesidades de conocimientos y prácticas sexuales de los adolescentes?

**Línea de investigación:** Promoción de la salud. Espacios saludables, salud sexual, medio ambiente y salud.

### **1.2.6 Delimitación del Problema de investigación**

#### **Delimitación de Contenido**

**Campo:** Medicina Familiar

**Área:** Hebegogía

**Aspecto:** Infecciones de transmisión sexual

#### **Delimitación Espacial:**

En la presente investigación se trabajó con los estudiantes de la Unidad Educativa Darío Guevara de la Parroquia Cunchibamba. Provincia de Tungurahua.

#### **Delimitación Temporal:**

La realización de la investigación se llevó a cabo en el periodo del curso académico 2015 – 2016.

### **1.3 Justificación**

La importancia de esta investigación radica en la identificación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales para prevenir las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara de

la Parroquia Cunchibamba.

La investigación es novedosa porque a pesar de que se ha tratado el tema a nivel nacional y provincial, la información sobre infecciones de transmisión sexual, es limitada en parroquias rurales, por lo cual entre otros factores, aumenta la incidencia de las mismas, fundamentalmente en las edades de 13 a 17 años con la iniciación de las relaciones sexuales, e incluso en edades tan precoces como en la adolescencia temprana.

Es de interés para conocer el nivel de información que poseen los adolescentes con respecto al uso del preservativo como método de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), identificar sus actitudes y prácticas a la hora de decidir sobre su sexualidad, para conocer sus necesidades y establecer las posibles acciones de salud y de sensibilización que deben ejecutarse como parte de la estrategia educativa de prevención.

Es realizable porque se cuenta con la información técnica, para la fundamentación científico técnica, el apoyo de la Unidad educativa Darío Guevara para la recolección de datos a través de la encuesta, entrevistas y la observación, también se cuenta con los recursos materiales y tecnológicos útiles en la investigación y diseño de la propuesta.

Es de gran importancia para la Unidad educativa de la parroquia Cunchibamba, porque no se contaba con información de salud, que ayuden a su prevención, por lo cual la estrategia permitirá trabajar de manera integral con las familias y sus adolescentes en temas de sexualidad responsable, uso del preservativo, las relaciones sexuales precoces, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre otros temas de importancia en los adolescentes.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la

Unidad educativa “Darío Guevara” de la Parroquia Cunchibamba. Curso académico 2015 – 2016.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos**

1. Caracterizar a los adolescentes según aspectos sociodemográficos.
2. Determinar el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.
3. Identificar las actitudes y prácticas sexuales en los adolescentes según el conocimiento.
4. Elaborar una estrategia educativa de prevención acorde a las necesidades identificadas en los adolescentes.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 Estado del arte**

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crisis dentro del ciclo vital del ser humano debido a los grandes cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo como la explosión emocional que viven los adolescentes al tener que adaptarse a nuevas normas sociales. Muchos de estos cambios son de orden sexual, manifestándose en una mayor curiosidad por temas sexuales resultando un reto integrar estos cambios a su forma de vida.

Los escasos conocimientos, la errada práctica y una inadecuada actitud frente a estos temas es la principal problemática planteada, en esta investigación pues esto influye directamente con el aumento de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, planificación familiar y otros problemas relacionados con la sexualidad.

La capacitación de los adolescentes juega un papel importante en la calidad de la atención tanto en la sensibilización de los problemas específicos que afrontan los adolescentes, como en la atención de este grupo de edad de manera integral.

#### **2.2 Antecedentes Investigativos**

En relación a las variables de estudio se encontraron diferentes investigaciones donde se analiza el inicio de vida sexual de los adolescentes y jóvenes, además sobre los conocimientos que pueden influir al momento de decidir sobre el uso de preservativos más adecuados.

En un estudio realizado en Cuba por Rodríguez <sup>7</sup> sobre “Percepciones y comportamiento de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes”, concluye que de los 80 pacientes encuestados, 34 eran adolescentes (42.5 %), el 58.8% pertenecía al sexo femenino, el 26.4 % tenía 17 años, pero un 17.7 % de 12-14 años; el total de los jóvenes comenzó su actividad sexual ante de los 14 años; un 35.3 % padeció blenorragia con significación estadística (P=0.003), el Papiloma Viral Humano con el 20.6 %. Hubo un predominio del sexo femenino, la edad de 17 años fue la más frecuente, el inicio sexual precoz se vio en todos los pacientes, la blenorragia y las infecciones víricas fueron las más frecuentes. Entre sus resultados muestran un comienzo temprano de la actividad sexual, entre las edades de 14 y 15 años la mayoría lo hacen sin protección. Hay diferencias de género en la percepción de riesgo.

Aún prevalece en los adolescentes un enfoque machista hacia el sexo y no reconocen al aborto como un método riesgoso para interrumpir el embarazo. Aunque están informados acerca de diversos tipos de anticonceptivos y cuáles son los riesgos de no utilizarlos.

Un estudio de Libreros y colaboradores <sup>8</sup> denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”, del Departamento de Salud Pública de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo se llegó a las siguientes conclusiones basadas en los resultados obtenidos, el 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36 %) y la masturbación (17,91 %) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,64 %). El 10,8 % del sexo femenino y el 24,6 % del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95 % indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79 % correspondió a los varones y el 23,16 % a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67 %). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,48 % respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Se evidencia en la población adolescente

estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.<sup>18</sup>

En el 2009, en Cuba, Calero, Vásquez, y Domínguez, realizaron un estudio titulado: “Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes”. El objetivo era determinar los comportamientos sexuales y el reconocimiento sindrómico que con relación a las ITS tienen los y las estudiantes (de 15 a 19 años) de escuelas nacionales de Artes y Deportes. Un estudio de tipo descriptivo. La muestra fue conformada por 1.203 adolescentes (varones y mujeres). El instrumento que se utilizó, fue una encuesta probabilística, el cuestionario se analizó con la ayuda del software SPSS 11,5 y se utilizaron estadígrafos descriptivos, además de la prueba de Chi cuadrado para determinar el nivel de asociación entre variables. Entre las conclusiones están las siguientes:

“Independientemente de que la mayoría de los entrevistados refieren protegerse en sus RSC (Relaciones Sexuales Casuales), los argumentos negativos que giran en relación a este método en sus discursos, hace pensar que dichas frecuencias sean más bajas de lo que parecerían ser. El bajo nivel de información de los adolescentes sobre signos y síntomas de una ITS los hace vulnerables de infectarse y no acudir al especialista”<sup>18</sup>

En el 2010, en México, Trejo-Ortiz efectuó un estudio titulado:

“Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas”. El objetivo fue identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes de nuevo ingreso al área de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas. El estudio fue descriptivo, comparativo. En la muestra se incluyeron 965 estudiantes, la información se recolectó mediante la aplicación de una encuesta electrónica. Entre las conclusiones están la siguiente: “El conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, lo que denota que las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no

deben limitarse a proporcionar información”.<sup>19</sup>

### **2.3 Fundamentación filosófica**

Las infecciones de transmisión sexual representan, mundialmente, un serio problema, tanto en términos de salud como económicos y sociales. Su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de la población, representando uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea.<sup>9</sup>

En la actualidad, estas enfermedades están en franco aumento en particular entre la gente joven que conforma el grupo de 10 a 19 años. De hecho podría considerarse que entre los jóvenes se ha desatado una especie de epidemia de infecciones de transmisión sexual. En parte porque en las últimas décadas la edad de inicio sexual se ha adelantado y, por consiguiente, ha aumentado el número de parejas sexuales que las personas tienen a lo largo de su vida. Reporta la OMS que en el mundo se presentan cada año cerca de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual curables y que por lo menos un millón de contagios ocurren cada día, además recalca que los adolescentes representan alrededor el 20 % de la población y que el 50 % de ellos contrae una infección de transmisión sexual cada año y se estima que el 80% de las personas con SIDA tienen entre 20 y 30 años, lo que significa que contrajeron esta enfermedad en la adolescencia.<sup>17</sup>

Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP), el 25 % de los nuevos casos de VIH en el Ecuador, se dan en adolescentes, a ello contribuye el que tan solo el 11,2 % de los adolescentes que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad logren identificar correctamente las diferentes formas de prevención y rechacen ideas erradas sobre su transmisión, a pesar de que en su gran mayoría (80 %) ya han iniciado su vida sexual<sup>17</sup>

En base a este antecedente se realizó un estudio descriptivo en donde se aplicó una encuesta estructurada que permitió identificar los niveles de conocimientos de los adolescentes de la parroquia Cunchibamba así como sus actitudes y prácticas sexuales ante las infecciones de transmisión sexual para en base a las necesidades



encontradas realizar una estrategia educativa que mejore los conocimientos y efectúe cambios de actitudes y prácticas sexuales de auto cuidado.

## **2.4 Fundamentación legal**

### CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

#### TÍTULO II. DERECHOS. Sección séptima

##### Salud

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.<sup>20</sup>

#### **Sección quinta**

##### **Niñas, niños y adolescentes**

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al

respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.<sup>20</sup>

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

## **TÍTULO VII**

### **RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR**

#### **Sección segunda**

##### **Salud**

Art. 363.- El Estado será responsable de:

Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

Promover el desarrollo integral del personal de salud.<sup>20</sup>

#### **2.5 Fundamentación ética**

En esta investigación se reconoce el derecho del paciente sano a decidir libre, voluntariamente y conscientemente su participación en un estudio. Los miembros de la especie humana somos personas, dotadas de una especial dignidad. Esta

idea, aceptada en teoría universalmente, no ha sido reconocida con facilidad en la historia humana. Una persona es autónoma, porque es capaz de autodeterminarse, de darse a sí misma los fines de su actuar.

Se explicó a los participantes que el objetivo del estudio es investigar los conocimientos, las actitudes y prácticas frente a las ITS. Solicitando su autorización para que su hijo(a)/alumno participe voluntariamente en este estudio. La participación consiste en llenar un cuestionario el cual contiene 20 preguntas. El tiempo para contestarlo fue de aproximadamente 30 minutos.

El proceso fue estrictamente confidencial y el nombre no fue utilizado y realizado en el contexto de su Unidad educativa en la parroquia Cunchibamba y con el solo objetivo investigativo.

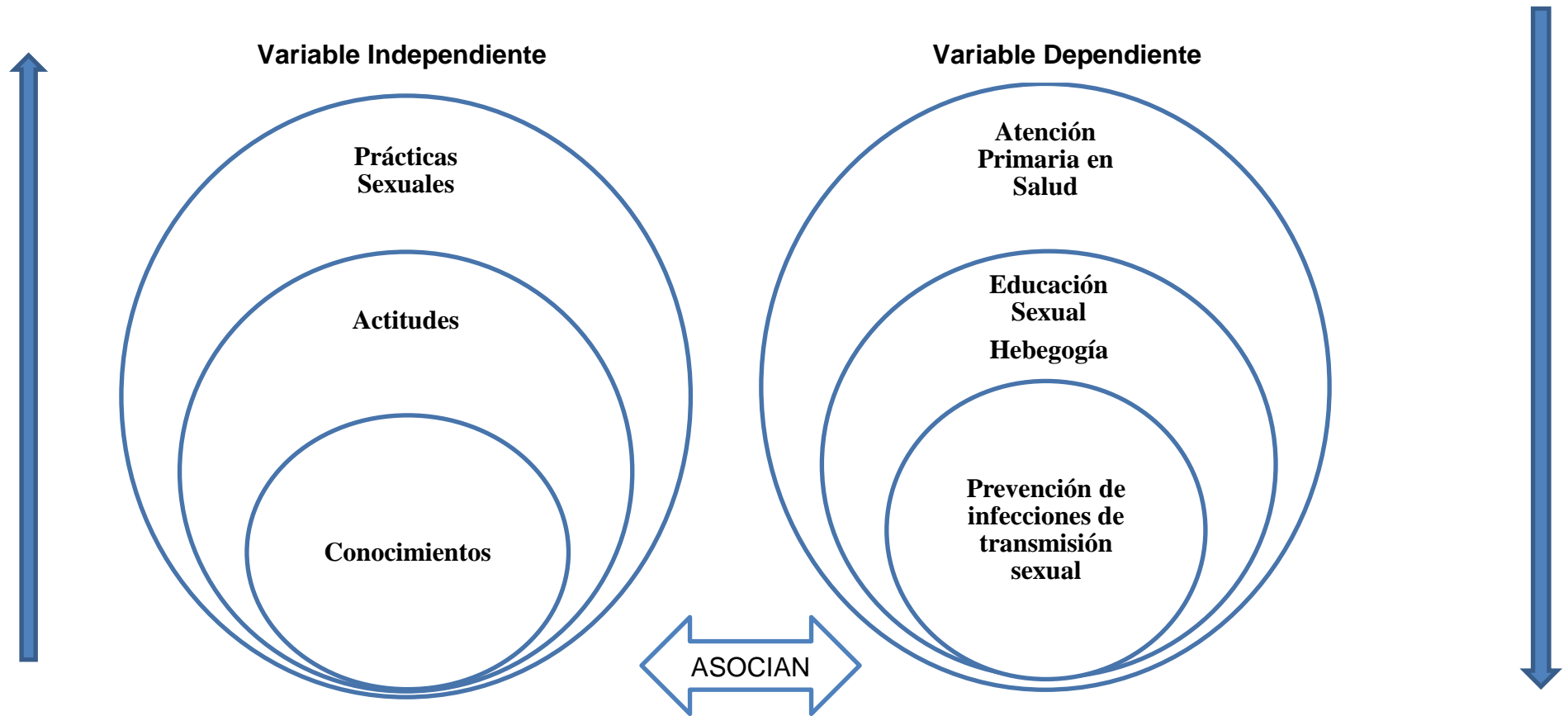
## **2.6 Fundamentación Teórica**

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crisis dentro del ciclo vital del ser humano debido a los grandes cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo.

La OMS define como adolescencia “a la etapa de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socioeconómica; considera que se inicia a los 10 años y culmina a los 19 años aproximadamente. Se suele marcar a la pubertad como su comienzo y se la define por importantes cambios corporales que ocurren, siendo uno de ellos la eyaculación en el varón y la menarquia en la mujer que generalmente ocurren entre los 9 y 13 años, la disminución de la edad de la menarquia es un factor que determina la aparición de conductas de riesgo, lo cual provoca que la vida sexual comience en edades más temprana. Adyacente a estos aparece cambios endocrinos y morfológicos, la aparición de caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, surgen nuevas formas de relación con los adultos, nuevos intereses, actividades de estudio, cambios de la conducta y en la actitud ante la vida.”<sup>3</sup>

Esta serie de cambios ocurre con una rapidez vertiginosa que se refleja tanto en la

esfera anatomofisiológica, como social y cultural; es aquí donde se abre a los jóvenes un ancho campo de descubrimientos nunca antes experimentados que llevan al adolescente a enfrentar conflictos para los cuales no está preparado. Uno de estos está en la esfera sexual, con el riesgo de convertirse en padres adolescente por la aparición de un embarazo.<sup>4</sup>



**Gráfico No. 1 Categorías fundamentales**  
**Elaborado por: Dra. Cindy Dávalos**

## **VARIABLE INDEPENDIENTE**

### **Infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprenden una serie de patologías, de etiología infecciosa diversa, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico, aunque en ocasiones pueden existir otros mecanismos de contagio, como la transmisión perinatal o por vía parenteral. El término incluye el estadio asintomático, ya que puede ser compatible con la existencia de lesiones subclínicas con potencial para la transmisión, razón por la cual se prefiere esta denominación a la de enfermedades de transmisión sexual previamente utilizada.<sup>21</sup>

Los agentes etiológicos de las ITS tienen como único reservorio al hombre. La transmisión se realiza a partir de las personas infectadas (con formas clínicas agudas, crónicas o asintomáticas) y se produce por contacto directo, de persona a persona durante la relación sexual. La probabilidad de transmisión de una persona infectada a su pareja varía ampliamente de unas ITS a otras: puede alcanzar el 80% en el caso de *Haemophilus ducreyi*, ronda el 50% en la sífilis primaria y en la gonococia, se estima en torno al 10% para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-1), y es menor para el virus de la hepatitis C.<sup>21</sup>

La susceptibilidad es general y, a excepción de las hepatitis víricas, los episodios pasados no dejan inmunidad, por lo que persiste la posibilidad de reinfección ante una nueva exposición, incluyendo la reinfección desde la propia pareja si no se trata a ambos.<sup>21</sup>

Las manifestaciones más frecuentes de la ITS son locales, en el sistema genitourinario, aunque no son infrecuentes las manifestaciones generales y de otros órganos. En un mismo individuo puede coincidir más de una ITS, al compartir mecanismo de transmisión, y, además, tanto las que cursan con úlceras como con inflamación en el tracto genitourinario, favorecen la transmisión de otras, como por ejemplo el VIH o el virus de la hepatitis C.<sup>21</sup>

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Sida, es una enfermedad causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, VIH. Este actúa sobre el sistema inmunitario destruyendo las defensas naturales del organismo, lo que trae consigo el posterior desarrollo de infecciones oportunistas o tumores, dentro de las cuales destacan la neumonía por *Pneumocystis Carinii*, la tuberculosis, la meningitis y el sarcoma de Kaposi, principalmente.<sup>22</sup>

La gran paradoja de esta enfermedad es que, siendo tan terrible y estando tan extendida, sería teóricamente fácil de evitar. El VIH se transmite a través de algunos fluidos corporales, concretamente la sangre, el semen y los fluidos vaginales, con lo que una de las principales vías de transmisión es la sexual. Simplemente utilizando el preservativo de manera sistemática en las relaciones sexuales se hubiera podido evitar la infección por VIH en millones de personas.<sup>22</sup>

## **Tipos de infecciones de transmisión sexual**

### **Infecciones por clamidias**

Las clamidias se encuentran entre los principales gérmenes responsables de ITS en los países desarrollados. *Chlamydia trachomatis* es el representante de este grupo de microorganismos que mayor importancia tiene.

Estos gérmenes poseen propiedades intermedias entre los virus y las bacterias, y se caracterizan por ser altamente contagiosos.

Los síntomas en la mujer son secreción vaginal inusual, sangrado irregular, sangrado después del coito. En el hombre secreción clara semejante a mucosidad, que sale del pene y ardor al orinar. Si la infección no es tratada puede conducir a enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad.<sup>22</sup>

### **Gonorrea**

La gonorrea es una infección producida por *Neisseria gonorrhoeae*, una bacteria que crece y se multiplica rápidamente en las zonas del cuerpo donde existe humedad, como por ejemplo el cuello del útero, la uretra, la boca o el recto.<sup>23</sup>

En las mujeres la gonorrea ocurre principalmente en el cuello del útero, pero en ocasiones la infección se extiende al propio útero y las trompas de Falopio, causando la denominada enfermedad pélvica inflamatoria, que a su vez puede provocar infertilidad.

La gonorrea se contagia sobre todo mediante el contacto de los genitales, pero también es posible la transmisión desde los genitales a la garganta, al practicar el sexo oral.

En las personas que practican el coito anal puede presentarse la gonorrea en el recto.<sup>23</sup>

### **Herpes genital**

El herpes genital es una ITS muy contagiosa, producida por el virus herpes simple tipo 2. Afecta fundamentalmente a la piel y las membranas mucosas de los genitales y del recto, pero también puede presentarse en otras zonas, como la boca. Se transmite principalmente por contacto físico y por vía sexual.<sup>23</sup>

Cuando ocurre esta infección en los órganos genitales de una mujer embarazada, existe el riesgo de que su hijo se contagie de la enfermedad durante el parto.

Este virus en el recién nacido puede provocar una infección cutánea crónica, y también cuadros más graves, como la meningitis herpética.

Los síntomas de la infección por el virus herpes simple suelen comenzar alrededor de una semana después de producirse el contagio, aunque en ocasiones tardan más en aparecer.

### **Verrugas genitales**

Las verrugas genitales, o condilomas acuminados, están producidas por el papiloma virus humano. Tras producirse esta infección, puede tardar hasta nueve meses en manifestarse, en las mujeres el papiloma virus humano puede producir también cáncer del cuello del útero, por lo que es muy importante el diagnóstico y



tratamiento adecuado de esta infección.

Las verrugas genitales aparecen como excrecencias rugosas de la piel. Puede presentarse una única verruga, o bien muchas de ellas.<sup>23</sup>

## **Sífilis**

La sífilis, o lúes, es una ITS producida por la bacteria *Treponema pallidum*. Las manifestaciones de esta enfermedad pueden ser muy graves en algunas ocasiones, ya que tras producirse la infección la bacteria pasa a la sangre y puede afectar a órganos vitales, como el corazón, el cerebro o la médula espinal.<sup>21</sup>

Las espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios, los linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria. También se puede adquirir de forma congénita por inoculación transplacentaria.

La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios:

- **Sífilis primaria**, se presenta úlcera, convirtiéndose en una llaga circular u ovalada de borde rojizo, parecida a una herida abierta, a esta se le llama chancro. Es característica su consistencia cartilaginosa, con base y bordes duros. El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curando, sino porque la siguiente fase está por comenzar.
- **Sífilis secundaria**, puede presentarse medio año después de la desaparición del chancro y dura de tres a seis meses, provocando ronchas rosáceas indoloras llamadas «clavos sifilíticos» en las palmas de las manos y plantas de los pies, fiebre, dolor de garganta y de articulaciones, pérdida de peso, caída de cabello, cefaleas y falta de apetito. Los clavos sifilíticos pueden ser muy contagiosos si existen heridas, pudiendo incluso contagiar a alguien por el hecho de darle la mano.
- **Sífilis latente**, se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de

la infección. Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona.

- **Sífilis terciaria**, la lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano. En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas. (Mongrut Syteane Andrés, 2000) Entre las complicaciones podemos encontrar para la sífilis no tratada a la aortitis y neurosífilis. La transmisión al feto es posible por una mujer embarazada sin tratamiento.<sup>17</sup>

### **Papiloma humano**

Es una infección de transmisión sexual siendo su agente causal el Virus del papiloma humano que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto.

Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH-11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18.

Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto.

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna. En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física.<sup>17</sup>

### **Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA)**

El SIDA es producido por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como Pneumocystis Carini, tumoraciones como el sarcoma de

Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas.

Se describe como manifestaciones precoces a fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas.

La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blood que es la prueba confirmatoria.<sup>23</sup>

## **CONOCIMIENTO**

El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto.

El conocimiento puede definirse como una determinación del sujeto por objeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación, imagen o estructura objetiva, necesaria, universal, fundamentada de las cualidades, características de un objeto.<sup>24</sup>

Según Mario Bunge, el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos clasificándose en conocimiento vulgar y científico. El conocimiento científico se adquiere mediante la razón, verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar, es objetivo; el conocimiento vulgar se adquiere por medio del azar, no es verificable, subjetivo y está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.<sup>24</sup>

## **ACTITUDES**

“Las actitudes son disposiciones aprendidas, relativamente estables en relación a eventos de la realidad, pueden ser favorables o desfavorables e implican una tendencia a actuar de cierto modo”.

La actitud es la predisposición relativamente duradera a favor o en contra de determinados objetos, personas o situaciones. Toda actitud está matizada

emocionalmente.

Según Myers, “las actitudes son creencias o sentimientos que determinan cierta disposición frente a los objetos, personas y hechos”.

Según Kresch, “la actitud es una estructura duradera de valoraciones positivas o negativas de las personas, sus sentimientos y sus tendencias en pro o en contra con respecto a determinados fenómenos sociales”.

Según Allport, “es un estado de ánimo, mental, neurológico de la persona frente a una situación u objeto social de ahí que surge de la experiencia y a la vez ejerce una influencia directriz o dinámica en las relaciones individuales, frente a los objetos o situaciones relacionados con estados anímicos”.<sup>25</sup>

“Las actitudes son hábitos internos en su mayor parte inconscientes, e indican las tendencias reales que la conducta manifiesta mejor que las expresiones verbalizadas que llamamos opiniones”. Entonces, si se trata de predecir el comportamiento de un individuo, es más importante conocer sus actitudes que conocer sus imágenes mentales, sus ideas o sus opiniones.<sup>25</sup>

Según Armendáriz el periodo crítico de la formación de las actitudes se da entre los 12 y 30 años y las influencias importantes son de familia, los compañeros, etc.<sup>26</sup>

## **PRÁCTICAS SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA**

El patrón de la conducta sexual de los adolescentes es una etapa de cambios importantes en las concentraciones de hormonas sexuales que se reflejan en el aumento importante del deseo y de la actividad sexual.

Los patrones sexuales son hábitos que se adquieren y que tiene diferencias individuales en función a las características personales, la experiencia previa y el ambiente cultural en que se desenvuelve el individuo.<sup>26</sup>

Entre las conductas sexuales que se presentan en la etapa de la adolescencia

tenemos: deseo sexual intenso, masturbación, fantasía sexual intensa, aprendizaje de prácticas sexuales e incorporación de la práctica copulativa, interés por conocer como producir la respuesta sexual del otro, incrementa la búsqueda de material gráfico y lectura erótica.<sup>26</sup>

Los adolescentes al tener estas conductas sexuales generan o predisponen a problemas de salud que repercuten en la salud en la etapa adulta.

Siempre el adolescente como una de sus características es de tener una conducta exploratoria, la búsqueda de novedades y de exponerse a riesgos generando una elevada morbilidad además de embarazos en edad temprana, infecciones de transmisión sexual y muerte de las adolescentes por aborto inducido producto de un embarazo no planificado.<sup>26</sup>

### **Prácticas sexuales de riesgo en adolescentes**

Son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano, en especial el adolescente, arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras en donde no se elimina los riesgos de transmisión de enfermedades.

El comportamiento sexual de alto riesgo hace referencia a aquellas prácticas sexuales que aumentan el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS).<sup>26</sup>

## **VARIABLE DEPENDIENTE**

### **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

La Atención Primaria de la Salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con espíritu de responsabilidad y autodeterminación. La Atención Primaria de la Salud forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud del que constituye la función

central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa al primer nivel de contacto entre los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (Alma-Ata, 1978).<sup>5</sup>

Atención Primaria de la Salud como estrategia:

- Cobertura total
- Adecuación del recurso humano
- Articulación intersectorial
- Participación social
- Programación integrada por necesidad
- Tecnología apropiada
- Nuevas modalidades de organización
- Reordenación del financiamiento sectorial

Atención Primaria de la Salud como programa:

- Educación para la salud
- Nutrición apropiada
- Suministro de agua potable
- Asistencia materno infantil que incluya planificación familiar
- Inmunizaciones
- Prevención y tratamiento de enfermedades y lesiones comunes
- Suministro de medicamentos esenciales.

Atención Primaria de la Salud como práctica médica:

- Primer contacto de un profesional del sistema sanitario con la población
- Atención integral e integrada
- Continua y permanente
- Cuidados longitudinales

- Accesibilidad
- Énfasis en la relación médico paciente

## **EDUCACIÓN SEXUAL**

La educación sexual es el conjunto de aprendizajes que permite el desarrollo de la buena capacidad sexual su coordinación con las demás facultades de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación además de respeto y estima.<sup>17</sup>

La educación sexual tomada desde un sentido amplio comprende todas las acciones directas o indirectas deliberadas o no consientes o no, ejercidas sobre un individuo a lo largo de su desarrollo que le permite situarse en relación a la sexualidad en general y a la vida sexual en particular. Consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comparación de los aspectos físico, mental, emocional, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en la que afecten a la relación entre hombre y mujer.<sup>17</sup>

La educación sexual, es la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-social de la sexualidad como parte de la formación integral del educando, su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarle para que se creen sus propios valores y actitudes que le permiten realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva consiente y responsable dentro de su cultura, su época y sociedad.<sup>17</sup>

### **Sexualidad y salud**

La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medio que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad la comunidad y el amor. A nivel mundial existen riesgos para la salud, cuando los adolescentes no toman decisiones adecuadas para su sexualidad, por desconocimientos de los mismos.

Los adolescentes sexualmente saludables tienen menos probabilidades de

convertirse en padres prematuros, en adquirir enfermedades de transmisión sexual, en adquirir enfermedades somáticas por Abortos provocados.<sup>27</sup>

## **PREVENCIÓN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

### **Educación para la prevención**

Con el fin de mejorar el impacto y la eficiencia de las actividades de educación para la prevención, éstas deben diseñarse y ejecutarse, sin excepción, con una definición clara de los objetivos y metas de eficacia, las cuales deben estar orientadas a intervenir comportamientos, y no solo a informar.

Las intervenciones en comportamiento deben orientarse básicamente a:

- Facilitar la auto identificación de la vulnerabilidad a adquirir ITS.
- Inducir la demanda de los servicios de atención de ITS, mejorando la conducta de búsqueda de servicios, dando importancia al reconocimiento de posibles alteraciones en el organismo.
- Reducir la tasa de cambio de pareja sexual.
- Promover la selección de una pareja sexual segura fidelidad mutua entre no infectados.
- Promover el sexo sin alcohol u otras sustancias psicoactivas
- A excepción de la abstinencia total, los preservativos siguen siendo la mejor protección y la más confiable contra las enfermedades de transmisión sexual y se deben usar de manera constante y correcta.<sup>27</sup>

### **Fidelidad y Monogamia**

Algunos sostienen que fidelidad implica compartir y también renunciar.

Ciertamente, hay que saber distinguir entre sexo y amor. El primero totalmente mundano y sometido a la actuación de la carne, dirigido exclusivamente por hormonas y químicos. El segundo, el amor, ni siquiera encuentra definición satisfactoria, las palabras nos limitan para expresarnos acerca de él y el sexo ni siquiera encaja en su espacio.<sup>27</sup>



## **El preservativo**

El preservativo o condón está catalogado dentro de los llamados métodos barrera; proporciona una barrera física que imposibilita que espermatozoides y óvulos entren en contacto.

Existen dos tipos de preservativos:

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino

## **Modo de conservación de un preservativo**

Guardarlo en lugares frescos y secos, sin exposición al calor excesivo ni a la luz fluorescente.

- Mantenerlo fuera del contacto con objetos punzocortantes.
- Asegúrese de que el preservativo cumple las normas de control de calidad (UNE, RQTS, ISO, ASTM, British Standard, AFNOR) y verificar la fecha de caducidad.
- Con los condones de látex hay que usar un lubricante con base de agua y glicerina o de silicona médica, ya que el hule es soluble en petrolatos y otras sustancias presentes en la vaselina, los aceites para bebés y aceites para masaje. Los preservativos fabricados en poliuretano sí pueden usarse con cualquier tipo de lubricante, sin que se deterioren.
- No se deben guardar los preservativos directamente en el bolsillo del pantalón, ya que la fricción y el calor corporal durante periodos prolongados tienden a debilitar el látex. Lo mismo sucede si los preservativos se guardan en la guantera del automóvil.
- Los preservativos son desechables, no se deben volver a usar.

- Maneje el condón cuidadosamente para no dañarlo (rasgarlo con las uñas, dientes, anillos, etc.).

### **Uso del preservativo masculino**

1. Comprima el extremo cerrado del condón para expulsar el aire y colóquelo sobre el pene erecto, dejando un espacio libre en la punta para que se deposite el semen. Desenrolle el condón cuidadosamente cubriendo totalmente el pene
2. Use el condón durante toda la penetración. Tras la eyaculación, retire el pene lentamente antes de que haya desaparecido la erección, sujetando el condón por su base para asegurar que no haya salida de semen durante la retirada.
3. Retirar y desechar el condón tirándolo a la basura.

### **Uso del preservativo femenino**

1. Abrir el envoltorio cuidadosamente para no dañarlo. El anillo de la parte cerrada del preservativo sirve de guía para colocarlo en el fondo de la vagina mientras que el otro extremo termina en un aro más grande que queda fuera de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer.
2. Sostener el preservativo con el anillo externo colgado hacia abajo. Coger el anillo de la parte cerrada del preservativo (interno) y apretarlo entre los dedos pulgar e índice o corazón de forma que quede largo y estrecho.
3. Elegir una posición cómoda para la colocación del preservativo. Puede ser de pie con el otro pie encima de una silla; sentada con las rodillas separadas, agachada o acostada.
4. Introducir el aro interno en la vagina. Luego se procede a empujar el aro interno (metiendo el dedo índice en el condón) lo más profundamente posible de forma que quede en el fondo.
5. El anillo exterior debe cubrir los genitales externos de la mujer.

Una vez terminada la relación y retirado el pene, quitar el preservativo apretando el anillo externo, retorciéndolo para mantener el semen en el interior del

preservativo.

Tirar hacia fuera delicadamente.<sup>28</sup>

## **HIGIENE DEL APARATO GENITAL MASCULINO Y FEMENINO**

Los genitales masculinos y femeninos son los órganos de reproducción humana.

Tanto la vulva como el pene tienen una disposición anatómica característica por lo que se debe adoptar medidas de higiene adecuadas, ya que al no realizarlas se puede acumular restos de orina y secreciones diversas. Se debe tener un cuidado especial, puesto que se encuentra en constante eliminación de secreciones, que al permanecer acumuladas ocasionan infecciones y malos olores en el organismo.

Se debe tener una higiene óptima en lo referente a los genitales femeninos, por la cercanía de éstos órganos con fuentes contaminantes como el ano; esto constituye un foco de propagación de microorganismos causantes de infecciones.<sup>23</sup>

### **Higiene Sexual**

Para evitar todo tipo de infecciones en general, resulta imprescindible mantener una higiene genital diaria. Los fuertes olores provenientes de la zona genital suelen denotar infección.

Después del coito, una ducha vaginal no sólo es ineficaz anticonceptivamente hablando, sino altamente no recomendable, ya que se destruye la flora vaginal elevando el riesgo de adquirir infecciones.

En efecto la destrucción de la flora vaginal puede ser responsable de infecciones micóticas o bacterianas. Por otra parte la destrucción de esta flora puede provocar una sequedad vaginal. La higiene íntima de una mujer debe limitarse a la vulva excluyendo el interior de la vagina.<sup>28</sup>

## **2.7 HIPÓTESIS**

El conocimiento, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes de la Unidad

educativa Darío Guevara, influyen en la prevención de infecciones de transmisión sexual.

## **2.8 SEÑALAMIENTO DE LAS VARIABLES**

**Variable Independiente:** Conocimientos, actitudes y prácticas

**Variable Dependiente:** Prevención Infecciones de Transmisión Sexual

**Término de Relación:** Asociacion

## CAPITULO 3

### METODOLOGÍA

#### 3.1 MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1 Enfoque de la Investigación

El enfoque de investigación es cualitativo cuantitativo porque se basa en analizar datos recolectados y conocer las características sociales, educativas y económicas de la población de estudio, que están relacionadas con infecciones de transmisión sexual.

**Cualitativo:** Este enfoque se utiliza para un análisis de la comunidad de manera integral, tiene como fin conocer los comportamientos, conocimientos y actitudes de los jóvenes con respecto a las infecciones de transmisión sexual, el uso del preservativo, el inicio de su vida sexual, sus necesidades, también ayuda a la interpretación de resultados mediante la observación de la realidad

**Cuantitativo:** Ayuda a la recolección de datos estadísticos, para conocer porcentualmente el nivel de conocimientos, indicadores de edad de inicio de la vida sexual, casos de adolescentes con infecciones de transmisión sexual , que busca establecer el grado y las afectaciones de la problemática para la sociedad, para conocer el número de casos actuales.

**Investigación de campo:** La recolección de datos se realizó en donde se presenta la problemática, la Unidad educativa Darío Guevara en la parroquia Cunchibamba, para conocer las causales, que ayudaran a establecer soluciones basadas en las necesidades del grupo de estudio.

### **3.2 Nivel o Tipo de Investigación**

**Investigación descriptiva transversal:** Se realizó un estudio con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en estudiantes adolescentes medios (13-17) de educación básica en la Unidad educativa Darío Guevara de la parroquia Cunchibamba.

### **3.3 Población y Muestra**

El universo de la investigación estuvo constituido por todos los adolescentes de 13-17 años que asisten a la unidad educativa Darío Guevara de la parroquia Cunchibamba resultando 257estudiantes.

**Muestra:** El procedimiento de cálculo y selección muestral se realizó en el programa Epidat 3.1. Dándole una prevalencia del 50 % y error de muestreo 3. Con una muestra resultante aleatoria igual a 170 estudiantes. Posteriormente por el método Aleatorio por conglomerado estratificado, se calcula el tamaño de la muestra de estudiantes de 13-14 años y 15- 17 años.

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes de 13 a 17 años
- Estudiantes matriculados en el año académico 2015 - 2016 que están presentes en el momento de la recolección de datos.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio.
- Todos quienes fueron aceptados por sus respectivos tutores o padres de familia mediante la firma del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Aquellos estudiantes que estén dentro de las edades correspondientes que no quieran participar en el proyecto. O no tengan capacidad intelectual
- Estudiantes que no completen el instrumento.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

Los procedimientos que se ha seguido en la investigación no atentaron contra la dignidad y confidencialidad de los estudiantes.

Sus objetivos y resultados son transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión de cualquier comunidad científica, en todo momento de la investigación se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes valores éticos:

### **Respeto a la autonomía**

El respeto a la autonomía considera que los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato precipitado.

Además tiene derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio lo cual implica que la investigadora describa detalladamente la naturaleza del mismo.

### **Consentimiento informado**

Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación.

### **Respeto a la privacidad**

Respeto a la privacidad a través del anonimato donde los datos recolectados serán utilizados sólo para la finalidad de los estudios.

### 3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Conocimientos, actitudes y prácticas Sexuales

**Tabla No. 1 Conocimientos Actitudes y Prácticas sexuales**

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala	Ítems	Técnica/ instrumento
Conocimientos o conjuntos de ideas, conceptos claros y precisos que parten de una construcción mental y que se interpreta mediante el concepto, con presunciones o experiencias previas sobre las ITS	Definición de ITS	Que es una infección de transmisión sexual	Bueno: 16-20 puntos Regular: 11-15 puntos Malo: 0-10 puntos	¿Conoce que son las Infecciones de Transmisión Sexual?	Técnica : Encuesta  Instrumento: Cuestionario
	Conocimientos sobre modo de transmisión de ITS	Formas de contagio		¿Cómo se transmiten las Infecciones de Transmisión Sexual?	
	Clasificación de ITS	Tipos de secreciones de riesgo de ITS		¿Secreciones que pueden contagiar las infecciones de transmisión sexual?	
		Tipos de infecciones y sus signos y síntomas		¿Conoce signos y síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?	
Conocimientos sobre prevención de transmisión			¿El uso de condón en una relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual ITS?		



	de ITS				
<p>Las actitudes son disposiciones aprendidas, relativamente estables en relación a eventos de la realidad, pueden ser favorables o desfavorables e implican una tendencia a actuar de cierto modo</p> <p>Las prácticas sexuales son hábitos que se adquieren y que tiene diferencias individuales en función a las características personales, la experiencia previa y el ambiente cultural en que se desenvuelve el individuo</p>	<p>Actitud frente al uso de preservativo</p> <p>Actitud ante el número de parejas sexuales</p> <p>inicio de sus relaciones sexuales</p> <p>Uso correcto del preservativo</p> <p>Prácticas sexuales de mayor riesgo</p>	<p>Importancia de la protección es las relaciones sexuales</p> <p>Número de parejas sexuales</p> <p>Edad de inicio de relaciones sexuales</p> <p>Uso o no de preservativo en relaciones sexuales</p> <p>Tipo de relaciones sexuales de mayor riesgo</p>	<p>Desfavorable: 29 – 39 puntos Favorable: 40 – 60 puntos</p> <p>Bajo riesgo: 11 - 20 Alto riesgo: 0 - 10</p>	<p>¿Me molesta usar el condón en las relaciones sexuales?</p> <p>¿Número de parejas es riesgo de contraer ITS?</p> <p>¿Ha tenido relaciones sexuales?</p> <p>¿Conoce el uso correcto del preservativo?</p> <p>¿Con quién mantiene relación sexual?</p> <p>¿Qué tipo de relación sexual es de mayor riesgo? (Oral, Vaginal, Anal, Todas)</p>	<p>Técnica : Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Prevención Infecciones de Transmisión Sexual

**Tabla No. 2 Prevención Infecciones de Transmisión Sexual**

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Escala	Ítems	Técnica/instrumento
Prevención son aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos	Identificación de formas de protección adecuadas en las relaciones sexuales  Efectos sobre la salud sexual y reproductiva y psicológica.	Medidas de protección para las ITS  Relaciones sexuales promiscua  Consecuencias de prácticas sexuales sin protección	Adecuadas Inadecuadas	¿Le han explicado cómo y cuándo debe protegerse?  ¿Cómo evita una infección de transmisión sexual 1) No tener relaciones sexuales 2) Pareja estable 3) Vacunándose 4) Usando preservativo 5) No sé  ¿Cuál de las siguientes infecciones de transmisión sexual son curables?	Técnica : Encuesta  Instrumento: Cuestionario

### **3.5 Plan de Recolección de Información**

Inicialmente se realizó coordinaciones con la rectora de la Unidad Educativa Darío Guevara de la Parroquia Cunchibamba. Posteriormente se realizó la coordinación con los profesores de los años novenos, decimos y primero de bachillerato, programándose la aplicación del cuestionario durante un solo día, al mismo tiempo y con una duración promedio de 30 minutos.

El día de la toma de la muestra se les invito a participar de forma voluntaria y con la firma del consentimiento informado. Se explicó en forma breve y concisa el desarrollo del cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas; para luego proceder a aplicar el cuestionario y despejar cualquier duda que tuvieran los alumnos.

Para el análisis del problema se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

#### **3.5.1 Técnicas:**

**Encuesta:** Se utilizó para analizar el problema de manera cuantificada con datos estadísticos reales sobre los adolescentes y sus conocimientos sobre infección de transmisión sexual, sus prácticas, actitudes con respecto a su sexualidad, en donde se establecen una serie de preguntas con indicadores, son cerrados para permitir la tabulación y cuantificación de resultados.

**Observación:** Se observó a los adolescentes y, además se observó si se han realizado actividades de sensibilización sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en la comunidad.

#### **3.5.2 Instrumento**

Se utilizó:

- Guía de encuesta

La información escrita se recopiló a través de preguntas escritas respondidas por los participantes, la técnica que se empleo fue la encuesta, el instrumento el

cuestionario.

Los datos se recolectaron a través de una encuesta de la siguiente manera.

1. Se aplicó un instrumento (encuesta) a los estudiantes para identificar el tipo de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales que tienen los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual.
2. Este cuestionario fue aplicado en un momento al total de la muestra.

### **3.6 Procesamiento y análisis de la Información**

**Cuestionario de conocimientos (ANEXO 1).** El cuestionario consto de 4 partes (anexo1): El título, introducción, instrucciones y el contenido propiamente dicho; el cual recaba información sobre los conocimientos que tienen los adolescentes escolares ante las infecciones de transmisión sexual. Se elaboran 20 preguntas sencillas, las cuales fueron aplicadas de forma confidencial y anónima que constaban de 18 preguntas cerradas y 2 preguntas abiertas. Los conocimientos se evaluaron mediante la siguiente escala:

Bueno: 16-20

Regular: 11-15

Malo: 0-10

El conjunto de saberes relacionado a la etiología, modo de transmisión, medidas preventivas, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual que un adolescente presenta producto de su aprendizaje o experiencia adquirida. Para ello se utilizó las escalas de 0 al 20.

Conocimiento adecuado.- Es aquel que supera los 11 puntos en la escala.

Conocimiento inadecuado.- Es aquel que obtiene menos de 11 puntos.

**Cuestionario de actitudes (ANEXO 2).** Este cuestionario también fue

confidencial y anónimo, elaborado con la finalidad de conocer las actitudes y prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes ante las enfermedades de transmisión sexual. Para lo cual se empleó la escala de LIKERT, que consistió en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones y se solicitó al participante que extreme su reacción eligiendo uno de los tres puntos de la escala. A cada punto se le asignó un valor numérico. Así el participante obtuvo una puntuación respecto a la afirmación y sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones, se obtuvo el puntaje final. El cuestionario de actitudes consto de 20 ítems, los cuales permitieron la obtención de puntajes que variaron de 20 – 60 puntos. Las afirmaciones pueden tener dirección favorable o positiva y desfavorable o negativa, lo cual es muy importante saber cómo se clasifican las alternativas de respuesta.

La escala de Likert se evaluó de la siguiente manera:

Desfavorable: 29 – 39 puntos

Favorable: 40 – 60 puntos

Las alternativas que se plantearon a los encuestados fueron las siguientes de acuerdo (A): Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA), y en desacuerdo (D) según sea conveniente.

**Cuestionario de prácticas sexuales (ANEXO 3).** El cuestionario consto de 10 preguntas cerradas que identifico las conductas sexuales de los escolares adolescentes. Se elaboraron preguntas sencillas, las cuales fueron confidenciales y anónimas, mediante la siguiente escala:

Bajo riesgo: 11 - 20

Alto riesgo: 0 – 10

## **CAPITULO 4**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1 Análisis de resultados**

De la aplicación de los criterios de selección y exclusión a un universo de 257 adolescentes, se obtuvieron un total de 170 estudiantes para la conformación del estudio.

De la población de estudiantes de la Unidad Educativa Darío Guevara del 100% (170), el 41,8% (71) pertenecen a noveno año, 38,2% (65) a décimo año y 20% (34) a primero de bachillerato nivel de educación.

En relación al sexo del total de estudiantes encuestados el 52,9% (90) son de sexo femenino mientras que el 47,1% (80) son de sexo masculino.

Según la edad, 100% (170) oscila entre los 13-17 años de edad.

#### **4.2 Interpretación de los datos**

Se tomó una muestra representativa de 170 personas; alumnos de los niveles escolares de Noveno a Primer año de Bachillerato de la Unidad Educativa “Darío Guevara” siendo 80 personas de género masculino y 90 de género femenino; (ver Tabla 1).

**Tabla No. 1 Número total de adolescentes encuestados por género en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<b>GÉNERO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	80	47,1
Femenino	90	52,9
Total	170	100

Fuente: Encuesta

Elaborado por: C. Dávalos, 2016

**Tabla No. 2 Número total de adolescentes encuestados por edad en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
13 años	53	31,20
14 años	54	31,80
15 años	36	21,20
16 años	21	12,40
17 años	6	3,50
Total	170	100

Fuente: Encuesta

Elaborado por: C. Dávalos, 2016

En la Tabla 2 nos indica que la edad que más predominó en el grupo estudiado fue 14 años, seguido del grupo de 13 años de edad.

**Tabla No. 3 Número total de adolescentes encuestados por nivel escolar en la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<b>NIVEL ESCOLAR</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
NOVENO	71	41,80
DECIMO	65	38,20
PRIMERO BACHILLERATO	34	20,00
TOTAL	170	100

Fuente: Encuesta

Elaborado por: C. Dávalos, 2016

En esta Tabla se observa que el mayor número de adolescentes participantes fue de Noveno año.

Posteriormente se evaluó los conocimientos de todas y aquellos adolescentes que conformaron nuestra muestra objeto de estudio sobre Infecciones de Transmisión

Sexual “ITS” como se observa en la Tabla 4

**Tabla No. 4 Nivel de Conocimientos de los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ITS</b>		
	N°	%
Bajo	56	32,94
Medio	99	58,24
Alto	15	8,82
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: C. Dávalos, 2016

Se observa que de toda la muestra de 170 estudiantes, predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 58.24% (99), seguido del conocimiento bajo con un 32.94% (56) y el conocimiento alto con 8.82% (15)

**Tabla No. 5 Nivel de conocimientos sobre ITS según género en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara 2016.**

<i>Nivel de conocimientos sobre ITS</i>								
<i>Género</i>	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	25	14,70	48	28,20	7	4,10	80	47,10
Femenino	31	18,20	51	30,00	8	4,70	90	52,90
Total	56	32,90	99	58,20	15	8,80	170	100,00

Fuente: Encuesta de conocimientos  
Elaborado por: C. Dávalos, 2016

De acuerdo a la Tabla 5, se aprecia que el género femenino en los adolescentes encuestados de la Unidad Educativa “Darío Guevara” presentan un mayor nivel de conocimientos acerca de infecciones de transmisión sexual con respecto a las adolescentes de género masculino, categorizadas en niveles bajos, medios y altos, siendo superior su conocimiento en cada uno de los aspectos mencionados. Cabe



acotar que predomina el nivel de conocimiento medio 30% (51).

**Tabla No. 6 Nivel de Conocimiento sobre ITS de acuerdo al Nivel Escolar en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<i>Nivel escolar</i>	<i>Nivel de conocimientos sobre ITS</i>							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Noveno	19	11,20	47	27,60	5	2,90	71	41,80
Decimo	29	17,10	29	17,10	7	4,10	65	38,20
Primero de Bachillerato	8	4,70	23	13,50	3	1,80	34	20,00
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>32,90</b>	<b>99</b>	<b>58,20</b>	<b>15</b>	<b>8,80</b>	<b>170</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta de conocimientos

Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 6 se aprecia con claridad que el conocimiento medio es el que predomina en todos los niveles escolares encuestados y que no existe una relación directa entre el nivel escolar y el nivel de conocimientos demostrándonos en esta tabla que el nivel escolar no incide directa y proporcionalmente en el nivel de conocimientos acerca de infecciones de transmisión sexual.

Esto guarda similitud con un estudio realizado por Milagros Moreno (2010) en un trabajo de investigación en estudiantes adolescentes de la IE Virgen del Carmen en San Juan de Lurigancho – Lima –Perú, concluyó que más de la mitad de los adolescentes de 5° año de secundaria tenían un conocimiento medio sobre las ITS.

Al contrastar estos resultados con estudios a nivel nacional con adolescentes como el de Walter Gómez y col. (2008) concluye que la falta de conocimientos acerca de las ITS y sus medidas preventivas se relaciona con su nivel socioeconómico y académico, discrepando ya que los estudiantes evaluados en la Facultad evidencian tener un nivel académico y socioeconómico adecuado.

**Tabla No. 7 Relación del Nivel de conocimientos sobre ITS de acuerdo a la edad en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

<i>EDAD</i>	<i>Nivel de conocimientos ITS</i>							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
13 años	15	8,80	33	19,40	5	2,90	53	31,20
14 años	22	12,90	29	17,10	3	1,80	54	31,80
15 años	11	6,50	21	12,40	4	2,40	36	21,20
16 años	8	4,70	11	6,50	2	1,20	21	12,40
17 años	0	0,00	5	2,90	1	0,60	6	3,50
Total	56	32,90	99	58,20	15	8,80	170	100,00

Fuente: Encuesta de conocimientos  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En esta Tabla 7 se demuestra que independientemente de la edad que posean los adolescentes encuestados de la Unidad Educativa “Darío Guevara” no incide en el nivel de conocimientos con respecto al tema central de estudio; es así que como se observa que las edades comprendidas entre 13 y 17 años predomina el conocimiento medio acerca de infecciones de transmisión sexual.

**Tabla No. 8 Determinación de Actitudes para la prevención de ITS de acuerdo al género en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

	<b>Actitudes para la prevención</b>					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Género</b>						
Masculino	49	28,80	31	18,20	80	47,10
Femenino	62	36,50	28	16,50	90	52,90
Total	111	65,30	59	34,70	170	100,00

Fuente: Encuesta de conocimientos  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 8 se observa que con respecto a las actitudes favorables o desfavorable, para la prevención de ITS tanto adolescentes del género masculino como femenino presentan una actitud desfavorable en la prevención de Infecciones de transmisión sexual de un total de 170 personas encuestadas de la Unidad Educativa “Darío Guevara”

**Tabla No. 9 Nivel de actitud para la prevención de ITS de acuerdo a la edad en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016**

	<b>Nivel de actitud en la prevención de ITS</b>					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>EDAD</b>						
13	27	15,90	26	15,30	53	31,20
14	37	21,80	17	10,00	54	31,80
15	26	15,30	10	5,90	36	21,20
16	15	8,80	6	3,50	21	12,40
17	6	3,50	0	0,00	6	3,50
Total	111	65,30	59	34,70	170	100,00

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 9 se observa que la actitud que predomina es la desfavorable en todas las edades para la prevención de infecciones de transmisión sexual; es decir la edad no es un factor que incida en la actitud de los adolescentes encuestados de la Unidad Educativa “Darío Guevara”

**Tabla No. 10 Relación de la Actitudes para la prevención de ITS de acuerdo al nivel escolar en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016**

	<b>Actitudes para la prevención de ITS</b>					
	<b>Desfavorable</b>		<b>Favorable</b>		<b>Total</b>	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Nivel escolar</b>						
Noveno	34	20,00	37	21,80	71	41,80
Decimo	51	30,00	14	8,20	65	38,20
Primero de						
Bachillerato	26	15,30	8	4,70	34	20,00
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>65,30</b>	<b>59</b>	<b>34,70</b>	<b>170</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

De acuerdo a la Tabla 10 se observa que únicamente en el Noveno Año de Educación Básica de la Unidad Educativa “Darío Guevara” predomina una actitud favorable hacia la prevención de ITS en relación a sus niveles escolares superiores; es así que Decimo y Primero de Bachillerato presenta una actitud desfavorable con respecto a prevenir infecciones de transmisión sexual.

**Tabla No. 11 Relación entre nivel de conocimiento y las actitudes de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

	Actitudes de Riesgo					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Nivel de conocimientos</b>						
<b>ITS</b>						
Bajo	38	22,4	18	10,6	56	32,9
Medio	61	35,9	38	22,4	99	58,2
Alto	12	7,1	3	1,8	15	8,8
Total	111	65,3	59	34,7	170	100,0

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 11 se observa que los estudiantes tienen un porcentaje alto de actitudes desfavorables hacia conductas sexuales de riesgo a pesar de predominar el conocimiento medio sobre ITS. Para determinar la asociación entre el nivel de conocimientos de las ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo se usó la prueba estadística del Chi cuadrado, obteniendo un  $\chi^2 = 33.59$  con una  $p = 0,03$  estableciendo así una relación estadísticamente significativa. Observando que a pesar del conocimiento que poseen sobre ITS las actitudes para su prevención siguen siendo desfavorables.

En la investigación de Perla María Trejo (2010) sobre el conocimiento y comportamiento sexual, los adolescentes presentaban mayores conductas de riesgos (relaciones sexuales tempranas, número de parejas sexuales, uso de algún método de anticonceptivo, consumo de alcohol y drogas), evidencian tener un nivel académico y socioeconómico adecuado y que la mayoría de los adolescentes de 5° año de secundaria tenían un conocimiento medio sobre las ITS.

**Tabla No. 12 Características de las prácticas sexuales de riesgo según nivel escolar, sexo y edad en los adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara. 2016**

	<i>Prácticas Sexuales de riesgo</i>					
	Bajo riesgo		Alto Riesgo		Total	Total agrupado
	N°	%	N°	%	N°	100%
	<u>62</u>	<u>36,50</u>	<u>108</u>	<u>63,50</u>	<u>170</u>	<u>100,00</u>
<b><i>Nivel Escolar</i></b>						
Noveno	25	14,70	46	27,10	71	41,80
Decimo	24	14,10	41	24,10	65	38,20
Primero de bachillerato	13	7,60	21	12,40	34	20,00
<b><i>Género</i></b>						
Masculino	25	14,70	55	32,40	80	47,10
Femenino	37	21,80	53	31,20	90	52,90
<b><i>Edad</i></b>						
13 años	20	11,80	33	19,40	53	31,20
14 años	20	11,80	34	20,00	54	31,80
15 años	12	7,10	24	14,10	36	21,20
16 años	8	4,70	13	7,60	21	12,30
17 años	2	1,20	4	2,40	6	3,50

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 12 se observa que el nivel de riesgo es alto en los estudiantes tanto masculinos como femeninos de la Unidad Educativa “Darío Guevara” según sus prácticas sexuales en la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Se observa también que independientemente de la edad que presenten los adolescentes comprendidos entre los 13 y 17 años las características de prácticas sexuales de riesgo es alto.

No presenta una relación su nivel de riesgo con respecto a su nivel escolar según sus prácticas sexuales para la prevención de ITS; demostrándonos que alumnos desde noveno a primero de bachillerato presentan un alto riesgo de acuerdo a sus prácticas sexuales en infecciones de transmisión sexual.

**Tabla No. 13 Relación entre prevención de ITS con uso de preservativo según Nivel de conocimientos en adolescentes de la Unidad Educativa Darío Guevara.2016**

	<b>Nivel de conocimientos ITS</b>							
	<b>Bajo</b>		<b>Medio</b>		<b>Alto</b>		<b>Total</b>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	56	32,9	99	58,2	15	8,8	170	100,0
<b>Prevención con uso de preservativos</b>								
Nunca	36	21,2	61	35,9	11	6,5	108	63,5
Siempre	1	0,6	1	0,6	0	0,0	2	1,2
Casi siempre	2	1,2	3	1,8	0	0,0	5	2,9
No responde	17	10,0	34	20,0	4	2,4	55	32,4

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes  
Elaborado por. C. Dávalos, 2016

En la Tabla 13 se identifica que los adolescentes a pesar de su nivel de conocimiento, no usan el preservativo como medida de prevención para las ITS.

En una investigación de Janet Zúñiga (2009) referente al nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa concluye que en cuanto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento acerca de las ITS y la práctica sexual riesgosa existe una correlación significativa media y directa esto quiere decir que a menor conocimiento existiría una actitud desfavorable hacia la práctica del uso de preservativo.

### **En resumen:**

Si analizamos cada una de las variables por separado como son conocimientos; actitudes y prácticas sexuales decimos que solo existe una relación significativa según las tablas obtenidas de que el nivel de conocimiento según su nivel escolar son variables directas manifestándonos de que un mayor nivel escolar si influenciara en prevenir infecciones de transmisión sexual; además las personas de género femenino tiene mayor conocimiento que las personas de género masculino; mientras que en actitud todos sin excepción de género ni edad presentan una actitud desfavorable con respecto a medidas de prevención para ITS; no obstante el Curso de Noveno año de la Unidad Educativa en cuestión presenta una actitud favorable con respecto a estos temas sin embargo su porcentaje es mínimo siendo de 21.8% con respecto a los adolescentes que presentan actitudes desfavorables de 20.0%; en lo que respecta a prácticas sexuales todos sin excepción de género; edad o nivel escolar para este caso de las personas encuestadas de Noveno a Primer Año de Bachillerato de la Unidad Educativa Darío Guevara presentan riesgos en un valor alto en el tema de infecciones de trasmisión sexual. Posteriormente se elaborara y se manifestara estrategias correspondientes a esta evaluación.

### **4.3 Verificación de hipótesis**

#### **Formulación de la Hipótesis**

Para la validación de la hipótesis se plantea la siguiente hipótesis nula:

$H_0 =$  “No existe relación significativa entre los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa “Darío Guevara”. 2016

#### **Elección de la prueba Estadística**

El método estadístico para comprobar la hipótesis de este trabajo investigativo fue el chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2$ ) por ser una prueba que permitió medir la relación entre las variables de la hipótesis.



## DE ACUERDO A SU NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ITS

### Análisis por género:

- **Planteamiento de Hipótesis:**

$H_0$ : El género no influye en el nivel de conocimiento de ITS

$H_1$ : El género influye en el nivel de conocimiento de ITS

- **Nivel de significancia**

$\alpha = 0,05$

- **Confiability**

95%

- **Estadístico de Prueba**

Chi –cuadrado de Pearson, 213

Razón de Verosimilitud, 213

Grados de libertad de 2

Significancia asintótica ,899

Finalmente se menciona que ninguna de las variables está más asociada y no es incidente en comparación a la que solo y exclusivamente si se encuentra asociada como lo es: “El nivel escolar si influye en el nivel de actitud que tienen los adolescentes de las edades comprendidas entre 13 y 17 años de Noveno, Décimo y Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa “Darío Guevara, con respecto a la prevención de Infecciones de Trasmisión sexual (ITS).

En Consecuencia la hipótesis global: “Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes de la Unidad Educativa “Darío Guevara” en medida si inciden en los niveles de prevención de infecciones de transmisión sexual. Y por lo tanto queda COMPROBADA.

## **CAPITULO 5**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- Los estudiantes que participaron en el presente estudio se ubicaron en el grupo de edad de 13 a 17 años, predominando los adolescentes del sexo femenino sobre el masculino, siendo la mayoría de noveno año.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las ITS y las prácticas sobre la prevención de las mismas en los estudiantes de la Unidad Educativa Darío Guevara analizados.
- Los adolescentes de noveno año de educación básica tienen en su mayoría un nivel de conocimiento medio acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
- El nivel de riesgo es alto y guarda relación con respecto a su nivel escolar según sus prácticas sexuales para la prevención de ITS.
- En cuanto a las practicas preventivas sobre ITS, y el nivel de conocimientos se observó que a pesar de su nivel de conocimiento no usan el preservativo como medida de prevención de las ITS.

## 5.2. Recomendaciones

- Divulgar los resultados de este estudio como diagnóstico de necesidades de aprendizaje en los adolescentes.
- Aplicar la propuesta educativa en todos los niveles que comprometen a la educación básica para fortalecer y enriquecer los contenidos acerca de conocimientos de las ITS para dar solución a las inquietudes de los estudiantes manteniendo con ello una actitud favorable hacia buenas practicas preventivas sobre ITS y el rechazo de las conductas sexuales de riesgo.
- Implementar en coordinación con las autoridades de la Unidad Educativa Darío Guevara, en conjunto con el MSP un consultorio de consejería de salud sexual y reproductiva para la atención integral de los y las adolescentes teniendo no solo a los profesionales de la salud como médicos, sino también en parte a las mismas autoridades del establecimiento para responder y/o identificar no solo conductas de riesgo y modificarlas en forma temprana como medio preventivo y a su vez afianzar el compromiso de los estudiantes para la difusión de medios preventivos mediante sus conocimientos teóricos y de esta forma adquiriendo conductas saludables.
- Realizar nuevas investigaciones que permitan profundizar en los conocimientos y comportamientos sexuales en otros grupos poblacionales.

## **CAPITULO 6**

### **PROPUESTA**

#### **6.1. Datos informativos**

TEMA: “Estrategia de educación continua para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa Darío Guevara”

AUTORA: Dávalos Barzola Cindy Grace

C.I.: 0910772458

DIRECCIÓN: AMBATO, Parroquia Cunchibamba

TELÉFONO: 0994702183/ (03) 436790

e-mail:cindydavalos65@hotmail.es

TUTOR: Dr. Bedoya Vaca Patricio Aníbal

#### **6.2. Antecedentes de la propuesta**

La incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) a nivel mundial es alta, como resultado de las limitadas actividades de prevención y la utilización preferente del diagnóstico y tratamiento etiológico.

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema importante de salud pública por su alta prevalencia, su tendencia al incremento, su transmisión perinatal y por ser la puerta de entrada para la transmisión del VIH. Estudios realizados en algunos países de Latinoamérica han demostrado que la detección temprana y tratamiento efectivo, resulta ser una estrategia fundamental en la lucha contra el VIH/SIDA.

Debido al incremento excesivo de las infecciones de transmisión sexual en la población, en especial en los y las adolescentes ocasionadas por la falta de conocimientos, se realizó la aplicación de un plan de educación con el fin de brindar conocimientos científicos básicos sobre las infecciones de transmisión sexual, las formas de contagio y de prevención a los estudiantes para concienciar sobre la importancia de practicar una sexualidad saludable y de este modo evitar dichas enfermedades

La OMS ha estimado que las ITS, incluyendo el VIH/SIDA, constituyen a escala mundial la causa de enfermedad más importante entre hombres de 15-44 años de edad y la segunda causa más importante (después de las causas maternas) en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo.

Estudios realizados en algunos países de Latinoamérica han demostrado que la detección temprana y tratamiento efectivo, resulta ser una estrategia fundamental en la lucha contra el VIH/SIDA.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), menciona han fallecido 20 millones de personas y otros

39,4 millones (intervalo: 34,6-42,3 millones) están viviendo con el VIH en todo el mundo. De ellos, 2, 2 millones son niños y, entre los adultos, casi la mitad son mujeres.

### **6.3. Justificación**

Esta epidemia también está afectando en gran proporción a los adolescentes y jóvenes entre 15-24 años que representan a la mitad de los nuevos infectados por el VIH en el mundo; más de 6000 jóvenes contraen el virus cada día. Esta tendencia es especialmente alarmante porque se trata de la generación de adolescentes y jóvenes más numerosa de la historia. Sin embargo, son los adolescentes y jóvenes de hoy los que serán responsables de continuar las respuestas a la epidemia; son los líderes, pensadores y responsables de adoptar decisiones del futuro, es vital que participen plenamente en la respuesta a esta

problemática. Es por ello que mediante la presente estrategia educativa se pretende mejorar y fortalecer el nivel de conocimientos sobre ITS, sus medidas de prevención, todo esto encaminado a disminuir la propagación de estas enfermedades, que afectan al individuo en todos los aspectos de su vida.

#### **6.4. Objetivos**

##### **Objetivo General**

Incrementar el nivel de conocimientos sobre ITS, y su prevención en los adolescentes de la “Unidad Educativa Darío Guevara”

##### **Objetivos Específicos**

1. Explicar las formas de prevención de ITS y las complicaciones que éstas pueden provocar.
2. Proporcionar información científica básica sobre ITS, definición, vías de transmisión, manifestaciones clínicas diagnóstico y prevención

#### **6.5. Análisis de factibilidad**

Los conocimientos preexistentes sobre ITS y sus prácticas preventivas en los estudiantes de dicho establecimiento educacional requieren un abordaje integral de no solo los docentes, sino también enrola a los padres quienes deben ser los gestores de inculcar prácticas sexuales saludables.

Así mismo se plantearán políticas institucionales que busquen brindar una mejor orientación hacia prácticas sexuales seguras y promoviendo valores con la participación misma de estudiantes, docentes y autoridades. Desde el ámbito legal el estado mismo garantiza este tipo de acciones para fomentar el cumplimiento del buen vivir.

No son necesarios recursos tecnológicos, ni económicos, tan solo bastará la colaboración y la concientización de las consecuencias y efectos que producen contraer una Infección de Transmisión Sexual, sin las debidas

prácticas preventivas y más aún en presencia de conductas y actitudes sexuales riesgosas

## **6.6. Fundamentación**

El informe de la Epidemia Mundial del 2008 de la ONUSIDA, en África Subsahariana se considera que existen de 33 a 36 millones de casos de VIH, mientras que 2.7 millones de nuevos casos de infección por el VIH y 2 millones de fallecimientos relacionados con el SIDA; 2 millones de casos de VIH en menores de 15 años y 380 mil defunciones en niños menores de 15 años; y, el 45% de nuevas infecciones se presenta en jóvenes de 15 a 24 años. En el 2009 se presentaron 226.674 personas diagnosticadas con alguna infección de transmisión sexual;

¿Por qué se producen las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Existen más de 25 microorganismos entre bacterias, virus, hongos y parásitos capaces de producir una ITS.

Grupos de Riesgo

- Tener muchas parejas sexuales.
- El sentimiento de invulnerabilidad en la persona que le hace creer y actuar como si el problema de las ITS no le afectara.
- Tener relaciones sexuales cuando se tiene cualquier infección de transmisión sexual, aunque no tenga síntomas de ITS.
  
- Falta de educación sobre el tema de las infecciones de transmisión sexual y sobre el ejercicio de una sexualidad ordenada, sana y responsable.
- Uso de alcohol u otras drogas que disminuyen o eliminan la capacidad de auto-control y decisión y pueden propiciar conductas o comportamientos de riesgo.
- Presencia de un a ITS en una mujer embarazada.
- Compartir agujas y jeringas para usar drogas intravenosas.
- Recibir transfusiones de sangre y hemoderivados que no se han examinado.

Las ITS tienen 3 mecanismos básicos de transmisión

- Transmisión sexual.

- Transmisión sanguínea.
- Transmisión vertical.

#### Transmisión sexual

Esta se adquiere a través del contacto con secreciones contaminadas en las relaciones sexuales o por las lesiones presentes en la persona. Las lesiones de las ITS se pueden manifestar en genitales, ano, boca o piel entre otros.

#### **Transmisión sanguínea**

Se adquiere a través de:

- Transfusión de sangre contaminada.
- Intercambio de jeringas contaminadas.
- Objetos corto punzantes e instrumentos personales contaminados (cuchillas de afeitar, instrumentos de tatuajes).

#### Transmisión perinatal

Esto ocurre cuando la madre embarazada tiene o adquiere alguna(s) ITS la(s) que transmite a su hijo ya sea durante el embarazo o al momento del parto, y pueden causar malformaciones, ceguera o la muerte del recién nacido.

#### ¿Cómo reconocer una ITS?

En el hombre: secreción anormal en el pene; dolor en el pene y al orinar o al eyacular en la relación sexual.

En la mujer: secreción anormal por la vagina; olor vaginal anormal; dolor en la zona vaginal o bajo el vientre; ardor y picazón en la vagina o en sus bordes; sangrado anormal por la vagina; dolor en la vagina al momento de la relación sexual.

En mujeres y hombres:



Lesiones, protuberancia, ampollas y ronchas en genitales, ano, boca y piel; ardor o dolor al orinar; hinchazón o secas en la zona inguinal.

En caso que sospeche haber adquirido una ITS usted debe:

- No permitir que la vergüenza o el temor le aleje del médico.
  - Asistir al centro de Salud más cercano o de su confianza para recibir tratamiento en tiempo y forma adecuada.
  - Seguir el tratamiento e indicación recomendada por el médico.
  - Cumplir con las citas de atención.
  - No comprar ni usar medicamentos sin orientación médica, es perjudicial para la salud y no elimina las ITS.
  - Curar la infección y no prolongarla, si tiene relaciones sexuales utilice condones.
  - Ayudar a sus contactos sexuales (pareja o parejas) a recibir tratamiento y prevención adecuada.

### **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Son enfermedades contagiadas sexualmente de una persona enferma o portadora, a una persona sana, causada por un grupo de microorganismos (bacterias, virus, hongos y protozoos).

Clasificación de las infecciones de transmisión sexual

Por bacterias:

- Gonorrea
- Linfogramuloma venéreo
- Chancroide
- Sífilis
- Vaginosis Bacteriana
- Uretritis no gonocócica

Por virus:

- Herpes genital
- Citomegalovirus
- Hepatitis B
- Condilomatosis
- VIH
- SIDA

Por parásitos:

- Pediculosis púbica

Por protozoarios:

- Tricomoniasis

Por levaduras:

- Candidiasis vulvovaginal

### **Temas Específicos para Capacitar**

- Infecciones de transmisión sexual
- Educación para la prevención
- Consecuencia y complicaciones de las ITS
- Medidas de prevención ITS. Uso de preservativo
- Higiene Sexual

### **6.7. Metodología**

Sistema de acciones, actividades propuestas para llevar a cabo la estrategia.

#### **1. Taller “Infecciones de transmisión sexual y Sexualidad”**

Dirigido a estudiantes Duración: 4 horas. Sesión contraria

Responsables: Dra. Cindy Dávalos

Objetivo: Incrementar los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

Contenidos: Tipos de infecciones, modos de transmisión, sexualidad y conductas de riesgo.

Se recomienda para la realización del taller utilizar la metodología de la investigación acción participativa, entendida como el procedimiento crítico y reflexivo acerca del problema, para ello el tema debe responder a las necesidades del grupo.

La finalidad última es la transformación del problema que afecta a la población involucrada en las que se utilice formas de comunicación horizontales.

Se sugiere que en las dos primeras horas se realice el análisis de los diferentes contenidos por equipo donde será seleccionado un relator que expondrá las conclusiones generalizadoras a las que llegaron y las dudas recogidas, estas últimas pueden ser aclaradas por miembros de otros equipos y finalmente el coordinador de la actividad hará el cierre.

En el segundo momento (2 horas) Se recomienda cualquier técnica participativa que permita el cumplimiento del objetivo propuesto. Por ejemplo: Veo veo, tu qué vez. Es el juego clásico de pistas y señales donde uno/a dice veo-veo y el/la otra, qué ves una cosa que empieza por la letra b y termina con la o, de 4 letras (beso). Debe explicarse que toda cosa a adivinar debe incluir una palabra, gesto o actitud sexual, según van descubriendo, se va haciendo la devolución al grupo sobre el significado que tiene lo descubierto en la sexualidad de los participantes.

## **2. Dinámica grupal: “Consecuencias y complicaciones de las ITS”**

Dirigido a estudiantes.

Duración: 4 horas

Responsables: Dra. Cindy Dávalos.

Objetivo: Orientar su expresión en las relaciones sexuales de riesgo y las vías para educarlas.

Contenidos: Definición de enfermedades curables y no. Causas y consecuencias de las ITS. Secuelas de las ITS.

Se recomienda llevar al grupo el tema propuesto, estimular el debate para que sean los mismos estudiantes quienes aborden las diferentes manifestaciones y las posibles soluciones. El cierre estará a cargo del coordinador, puede realizarse al final o parcialmente reflexionando sobre los contenidos propuestos.

### **3. Curso electivo “Formación de Promotores/as de salud sexual ITS-VIH/SIDA. Medidas de prevención ITS. Uso adecuado de preservativo masculino y femenina, Higiene Sexual”**

Dirigido a estudiantes.

Duración: 1 semana      40 horas/semipresencial.

Responsables: Dra. Cindy Dávalos.

Objetivo: Promover conductas sexuales sanas y responsables en las/los estudiantes.

Formar multiplicadores/as, utilizando la influencia de los pares.

El programa está organizado en cinco sesiones de trabajo:

1. Sexualidad y diversidad sexual.
2. Los comportamientos sexuales: impacto en la salud sexual de los sujetos.
3. Infecciones de transmisión sexual.
4. VIH/SIDA.
5. El rol del médico de familia en la prevención de las ITS-VIH/SIDA.

Cada sesión cuenta con objetivos, contenidos y recursos didácticos para facilitar el trabajo. Ejercicios de despedida. El tiempo de duración de cada sesión es de cuatro horas. Los recursos utilizados tienen como fundamentos la metodología de la educación popular y la construcción de saberes de los participantes. Al concluir cada sesión el profesor debe recoger en una planilla los aspectos más relevantes ocurridos.

#### **4. Conversatorio:” Conductas sexuales de riesgo y la adolescencia”.**

Dirigidos a estudiantes y profesores/as.

Duración 2 a 4 horas.

Responsables: Dra. Cindy Dávalos y especialistas de otras instituciones, previa coordinación.

Objetivo: Promover valores que fomenten la práctica de conductas sexuales sanas y responsables en los/as adolescentes.

Contenidos: Comunicación. Salud sexual y reproductiva. Planificación familiar. etc.

En este caso los temas se abordarán teniendo en cuenta los intereses de los/las estudiantes y/o necesidades atendiendo a los problemas que se presentan, generalmente como manifestaciones comunes a varios países

#### **6.8. Administración**

La propuesta será manejada por la investigadora del presente trabajo.

#### **6.9 Previsión de la evaluación**

Una vez realizada la capacitación a los docentes aquellos que son responsables dirigentes de cada año de educación básica de la Unidad Educativa Darío Guevara, se los evaluará en grupos para corroborar que son capaces de mantener las medidas de prevención e identificar y valorar constantemente los

conocimientos que se van adquiriendo respecto de prácticas preventivas sobre ITS.

Se realizara la identificación, las fortalezas y debilidades del plan, a fin de realizar correcciones respectivas; y además si el impacto del plan es igual o mayor al 70% de lo planificado, se considerará que la propuesta es idónea a ser ejecutada en otras instituciones educativas, a fin de fortalecer en la población estudiantil de las diferentes instituciones educativas correspondientes a la parroquias Cunchibamba y otras del Cantón el conocimiento de temas en salud de promoción y prevención para recibir información y ayuda respectivamente. Al mismo tiempo se analizará los resultados obtenidos, con la calidad de intervención realizada, mediante herramientas estadísticas válidas que permitan corregir errores y reforzar destrezas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Informe mundial. ONUSIDA, informe sobre la epidemia mundial de sida 2013. Primera ed. Switzerland: Biblioteca de la OMS; 2013.
2. García R, Canino JA, Cruz M, Barbé A, García M. Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional. *Medwave*. 2014; 14(1).
3. Organización Mundial de Salud. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2013. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
4. García R, Cortés A, Vila LE, Hernández M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2006; 22(1).
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. [Online].; 2012 [cited 2014 Octubre 31. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf).
6. Rodríguez A, Álvarez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida. *Rev Cubana Salud Pública*. 2006; 32(1).
7. Rodríguez M, Cedeño M, Peraz D, Peraza R. “Infecciones de transmisión sexual en adolescentes Municipio Céspedes”. *Archivo Médico de Camagüey*. 2004; 8(6).
8. Libreros L, Fuentes L, Pérez A. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2008; 9(4).
9. Domínguez YA. Elaboración de programas de promoción y educación en enfermedades crónicas no transmisibles. Aspectos básicos. *Revista Finlay*. 2012; 2(2): p. 101 - 103.
- 10 . García E. ¿Cómo formular un Programa de Educación para la Salud? *Temas de Enfermería*. 2011 Julio 19;: p. 1.

11. Barrantes Freer A, Jiménez Rodríguez M, Rojas Mena B, Vargas García A. Embarazo y aborto en adolescentes. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2003; 20(1): p.
12. Código Penal del Ecuador. Dirección Nacional de Asesoría Jurídica de la Procuraduría General del Estado. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-cp.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-cp.pdf)
13. Nolazco ML, Rodríguez LY. Morbilidad materna en gestantes adolescentes. *Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. 2006;(156): p. 13-18.
14. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 2011 Julio; 13(2).
15. Vinaccia S, Quiceno JM, Gaviria AM, Soto AM, Gil MD, Ballester R. Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/sida en Adolescentes Colombianos. *Terapia psicológica*. 2007 Junio; 25(1).
16. Roca B. Enfermedades de transmisión sexual (general). *Revista Hola*. 2010.p.72
17. Cortés Alfaro, Alba, et al. Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida. *Medicentro Electrónica*, 2014. P.28-30
18. Porras Fernández, Elida, et al. Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS. *Gaceta Médica Espirituana*, 2012.p. 98-102
19. Murillo, Felipe Hurtado, et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 2014. P.15-16
20. Arias, Cardona, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices regarding sexually transmitted infections among adolescents in Caldas (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 2013. P. 132-140
21. Rodríguez Cabrera, Aida, et al. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2013. P. 76-79
22. Orcasita, Linda Teresa; López, María Alejandra; Gómez, Carlos Reina.



Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Informes psicológicos, 2014.p 105-109

23. Cuellar, Reyna; Rosa, Digna. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano de las adolescentes atendidas en la Clínica del Cesamo Dr. José María Ochoa Velásquez, Comayagua, Honduras. I Semestre del 2012. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Escuela de Salud Pública de Nicaragua.

24. Vega, Elena García, et al. Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. International Journal of Psychological Research, 2012.p 54-72

25. Lores, Roilmer Rodríguez, et al. Estrategia de intervención educativa para prevenir infecciones de transmisión sexual en adolescentes, año 2011. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 2015.p.38-44

26. Pinheiro, Thiago Félix; Calazans, Gabriela Junqueira; Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Uso de Preservativo en Brasil: Una Mirada a la Producción Académica sobre la Prevención de VIH/SIDA (2007-2011). Temas, 2013.p.48-55

27. Wang, Lucia; Ravalli, Mariana Vazquez Fundación Huésped María José; Durán, Adriana. Conocimientos, actitudes y prácticas en VIH y salud sexual y reproductiva (SSR) y uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) entre adolescentes de Argentina. UNICEF Argentina, 2012.p.101-116

28. Morffi, Lidia Pérez; Blanco, María de los Ángeles Santos; De La Paz Pérez, Yenisey. Comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Acta Médica del Centro, 2014.p. 28-37

29. Olivera, Martha Sarmiento, et al. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 2012.p. 129-134

30. Calvillo Paz, C. R.; Rodríguez Cabrera, A. Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2014.p. 176-184

31. Sarmiento Olivera, Martha, et al. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del

Río, 2012.p. 99-112

32. Martínez, Saray Sánchez; Hernández, Tamara Gómez; López, Orestes Jesús Concepción. Sistema de acciones de promoción de salud para contribuir a la educación sexual en adolescentes. InfoCiencia, 2014.p.144-155

## **LINKOGRAFÍA**

33. Foro Regional de Juventudes de Lima. VIH e ITS.

Recuperado el 29 de Junio de 2016 de:

<http://www.frjl2007.blogspot.com>. P.1

34. INEC. Conocimiento sobre SIDA y forma de prevención.

Recuperado el 13 de julio de 2016 de:

<http://www.inei.gob.pe/Biblio>

INEI Pub/Banco Pub/Est/lib 0991/libro.pdf.pp.21- 22

35. INEC. ENDES 2009. Recuperado el 4 de Mayo de 2016 de:

<http://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2009/resultados/pp.89-93>

36. OMS. El tratamiento de las ITS contribuye a la prevención de la infección por VIH. [En línea]. [28/4/2012]. Recuperado el 16 de mayo de 2016 de:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr40/es/index.html.p>.

37. OGE-MINSA. Fuente epidemiológica de ITS/VIH-SIDA. Recuperado el 18 de julio de 2016 de:

[www.dge.gob.pe/vigilancia/vih/Boletin\\_2006/julio.pdf](http://www.dge.gob.pe/vigilancia/vih/Boletin_2006/julio.pdf)

38. OPS. Infecciones de Transmisión Sexual: Marco de referencia para la 90 prevención, atención y control. Recuperado el 19 de julio de 2016 de:

<http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ai/previts.pdf>. pp. 11-12

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

### **Consentimiento Informado**

Estimado padre/madre/maestro

Como médico posgradista en Medicina familiar y comunitaria de la Universidad Técnica de Ambato estoy llevando a cabo un estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociados al incremento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de 13 a 17 años. El objetivo del estudio es investigativo. Solicito su autorización para que su hijo(a)/alumno participe voluntariamente en este estudio. El estudio consiste en llenar un cuestionario el cual contiene 20 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 20 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado.

La participación es voluntaria. Usted y su hijo(a)/alumno tienen el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la doctora investigadora al 0994702183

Si desea que su hijo/ alumno participe, favor firmar la autorización y devolver al maestro del estudiante. He leído el procedimiento descrito arriba. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ participe. He recibido copia de este procedimiento.

\_\_\_\_\_ Padre/Madre/Maestro

Fecha



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

## **ANEXO 2**

Consentimiento informado.

El objetivo de este estudio es investigar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad.

La información obtenida será de mucha utilidad para fijar estrategias respecto a esta situación, será anónima y tratada con la más estricta confidencialidad.

¿Acepta usted participar en el estudio?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

---

Firma

### ANEXO 3



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

#### **Instrumento:**

Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la Unidad educativa “Darío Guevara” de la Parroquia Cunchibamba. Curso académico 2015 – 2016.

#### **Cuestionario sobre Conocimientos**

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan a continuación y conteste la que crea correcta para UD.

#### **I.- DATOS GENERALES:**

**NOMBRE DEL COLEGIO:** UNIDAD EDUCATIVA “DARIO GUEVARA”  
**PARROQUIA CUNCHIBAMBA**

**EDAD:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** M      F

**AÑO DE ESTUDIOS:** \_\_\_\_\_

#### **II.- AREA DE CONOCIMIENTOS**

**MARQUE CON UN VISTO LA ORACION QUE MAS SE ACERQUE A SU RESPUESTA POR FAVOR SEA SINCERO.**

1.- De quien recibió sus primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual ITS?

- a) De mis padres
- b) De mis amigos
- c) De mis profesores
- d) De la radio, TV, periódico y revistas

e) Del personal de salud

2.- Una infección de transmisión sexual es?

- a) Es una infección que se produce por falta de aseo de genitales
- b) Es una infección que se puede transmitir por picadura de insectos
- c) Es una infección que se produce solo por contacto homosexual
- d) Es una infección que se puede transmitir por contacto sexual

3.- Qué infecciones de transmisión sexual (ITS) conoces?

---

---

4.- ¿Que es el SIDA?

---

---

5.- ¿Sabe cómo una persona se contagia de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Marque verdadero (V) o falso (F), según corresponda

- a) Por un beso ( )
- b) Saludar o abrazar a una persona infectada ( )
- c) Compartir el mismo servicio higiénico (baño) ( )
- d) Relaciones sexuales con una persona infectada ( )
- e) De madre a hijo ( )

6.- Sabe ¿Cuál de las siguientes infecciones de transmisión sexual son curables?

- ( ) Sífilis ( ) Hepatitis B ( ) Herpes
- ( ) Gonorrea ( ) Chancro ( ) VIH/SIDA
- ( ) Condiloma ( ) Pediculosis ( ) Tricomonas
- ( ) Virus del papiloma Humano VPH

7.- Si una chica está infectada por una ITS ¿qué molestias presentaría?

---

---

8.- Si un chico está infectada por una ITS ¿qué molestias presentaría?

---

---

9.- ¿Que secreciones del cuerpo considera de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Saliva, sudor, orina y semen
- b) Sudor, lagrimas, sangre y saliva
- c) Sangre, flujo vaginal y semen
- d) Sangre, saliva, flujo vaginal

10.- ¿El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

SI ( )                      NO ( )                      No sé ( )

11.- ¿Qué es una ITS (Marque V o F según corresponda):

- a) Infección que se adquiere por el contacto sexual ( )
- b) Infección que se adquiere por el aire ( )
- c) Infección que se adquiere por agujas usadas ( )
- d) Instrumentos médicos contaminados ( )
- e) Transfusión de sangre ( )

12.-Cuál de las siguientes prácticas sexuales es de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual?

- 1) Sexo vaginal
- 2) Sexo oral (boca)



3) Sexo anal

4) Todas

13.- Sabe cómo usar correctamente el preservativo?

SI ( )

NO ( )

No responde ( )

14.- ¿Cuáles son los factores que favorecen el contagio de la infección de transmisión sexual? (puede dar más de una respuesta)

1) Teniendo relaciones sexuales con más de 1 persona a la vez

2) Teniendo relaciones sexuales con varones

3) Teniendo relaciones sexuales con personas que casi nunca vez

4) No usando preservativos en las relaciones sexuales

5) No sé

15.- El uso de condón en una relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual ITS?

SI ( )

NO ( )

No sé ( )

16.- Sabe si los métodos anticonceptivos (píldoras o ampollas), protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

SI ( )

NO ( )

No sé ( )

17.- Como se evita una infección de transmisión sexual (puede marcar más de una respuesta)

1) No tener relaciones sexuales

2) Pareja estable

3) Vacunándose

4) Usando preservativo

5) No sé

18.- Le han explicado cómo debe usar el preservativo?

SI ( )                      NO ( )                      No responde ( )

19.- Cree que las infecciones de transmisión sexual solo afecta a los adultos mayores de 20 años?

SI ( )                      NO ( )                      No sé ( )

20.- Como se evita el contagio de una infección de transmisión sexual? Marque V o F donde corresponda?

1) Tomando medicinas caseras ( )

2) No sentándose en baños desconocidos ( )

3) Teniendo varias parejas sexuales ( )

4) Usando el condón en las relaciones sexuales ( )

### **PRACTICAS SEXUALES**

1.- ¿Ha tenido relaciones sexuales?

SI ( )                      NO ( )                      No responde ( )

2.- ¿A qué edad tuvo la primera relación sexual?

3.- ¿Con quién inicio su relación sexual?

1) Enamorado(a)                      c) Amigo(a)

2) Prostituta                      d) Conocido(a)

4.- Su práctica sexual es: marcar más de 1 respuesta

1) Solo besos y caricias

2) Manipulación en zonas excitables del cuerpo

3) Coito, relación sexual

4) Sin práctica sexual

5.- ¿Con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales en el último año? \_\_\_\_\_

6.- ¿Usa preservativo o condón en sus relaciones sexuales con desconocidos o extranjeros?

1) Nunca

2) Siempre

3) Casi siempre

4) No responde

7.- Ha utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

SI ( )

NO ( )

No responde ( )

8.- Ha tenido relaciones sexuales orales (boca) y o anales.

SI ( )

NO ( )

No responde ( )

9.- ¿Que opina de la protección que ofrece el preservativo en las ITS?

2) Protege

4) No sé

10.- ¿Alguna vez ha visitado un prostíbulo?

SI ( )

NO ( )

No responde ( )

### CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X: De acuerdo (A), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) y en desacuerdo (D), según su Criterio.

<b>PROPOSICIONES</b>	<b>A</b>	<b>NA</b>	<b>D</b>
<b>1.- Se puede practicar relaciones sexuales con más de dos personas al año</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>2.- El uso de condón disminuye el placer sexual</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>3.- Me molesta usar el condón en las relaciones sexuales</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>4.- Las relaciones con homosexuales son riesgosas</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>5.- Las píldoras protegen de las infecciones de transmisión sexual</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>6.- El condón protege del SIDA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>7.- Las relaciones sexuales anales son peligrosas</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>8.- Me gusta acudir a los prostíbulos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>9.- Los besos, caricias y tocamientos son prácticas sexuales de riesgo</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>10.- Todos los jóvenes podemos contagiarnos de las infecciones de transmisión sexual, si tenemos relaciones sexuales con personas desconocidas</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>11.- Se debe realizar la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>12.- Solo una relación es suficiente para contagiarse de una ITS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>13.- El uso compartido de ropas, toallas y cubiertos aumenta el riesgo de contagiarme de una infección de transmisión sexual</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>14.- He tenido relaciones sexuales con todas mis parejas sin usar condón</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>15.- Tener relaciones sexuales con un alcohólico o drogadicto aumenta el riesgo de contraer una ITS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>16.- Una persona infectada al tener relaciones sexuales sin condón puede contagiar a otras personas</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>17.- Solo una relación sexual es suficiente para contagiarse de las ITS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>18.- Las enfermedades de transmisión sexual aumentan el riesgo para la salud de los adolescente</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>19.- Las víctimas de abuso sexual pueden contraer ITS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>20.- Teniendo relaciones sexuales con homosexuales puedo contagiarme de SIDA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

---