



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**“DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN
DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS
ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO BILINGÜE
ARAJUNO. CANTÓN ARAJUNO. PROVINCIA DE PASTAZA.
OCTUBRE 2013 - MARZO 2014”**

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Patricia Alexandra Guaranga Gunsha.

RIOBAMBA - ECUADOR
2015

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Dra. Rosa del Carmen Saeteros Hernández.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “Diseño de un Programa Educativo para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno. Cantón Arajuno. Provincia de Pastaza. Octubre 2013 – Marzo 2014”; de responsabilidad de la Srta. Patricia Alexandra Guaranga Gunsha, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Rosa Saeteros.

DIRECTOR DE TESIS

Dra. Silvia Calderón.

MIEMBRO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud especial a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de salud Pública. Escuela de Educación para la Salud una Institución de gran reconocimiento y prestigio, por haberme permitido adquirir sabios conocimientos para mi formación Académica.

A mis Maestras: Dra. Rosa Saeteros, Directora de Tesis y a la Dra. Silvia Calderón, Miembro de Tesis, por su confianza, su apoyo oportuno, su amplia experiencia y por sus acertadas sugerencias les expreso mi agradecimiento más sincero.

A todos los Maestros de las diferentes materias de la Escuela de Educación para la Salud, gracias por sus enseñanzas, conocimientos, y sobre todo por formarnos como profesionales.

Al Colegio Bilingüe Arajuno del Cantón Arajuno en especial a los/las estudiantes quienes sin su colaboración y presencia no hubiese podido realizar.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

Para mis padres Juan y Narcisa por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Marco y Juan Carlos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

A mi pequeñita niña Megan quien ha sido y es mi motivación, inspiración y felicidad.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal en su primera fase y de desarrollo tecnológico cuando se elabora el programa educativo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en los/las estudiantes del Colegio Bilingüe Arajuno. Cantón Arajuno. Provincia de Pastaza, en una muestra de 111 estudiantes; para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas se aplicó una encuesta. De los resultados, el 61% son hombres y el 39% mujeres; en relación a los conocimientos de los/las estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual, en sentido general desconocen el tema a pesar de que afirman alguna vez haber escuchado del mismo; las actitudes de los/las estudiantes desfavorablemente su connotación es muy discriminatoria debido a la vergüenza y miedo de amigos y familiares; finalmente respecto a sus prácticas sexuales se puede afirmar que el 26% de los/las estudiantes tienen o han tenido alguna infección de transmisión sexual, porcentaje que nos demuestran que tienen una vida sexual activa sin el uso adecuado de protección, pues es evidente la falta de educación sexual en las instituciones educativas. Para incrementar los conocimientos y modificar sus comportamientos se diseña un programa educativo sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual para mejorar su salud a largo plazo; se recomienda que la orientadora vocacional del colegio difunda temas de sexualidad con los padres de familia durante el período de transición que es la adolescencia.

ABSTRACT

This research is transversal descriptive in its first phase and technological development students of Arajuno Bilingual High School. Arajuno Canton, Pastaza Province, in a sample of 111 students; to identify the knowledge, attitudes and practices were applied a survey. The results, 61% are men and 39% female; in relationship to the knowledge of the students about sexually transmitted infections, in a general sense they do not know the topic although they affirm one day have heard, the attitudes of students against its connotation is very discriminatory due to shame and fear of friends and family. Finally concerning their sexual practices it can be said that 26% of the students have or have had a sexually transmitted infections, percentage that show us that they have sexually active without the proper use of protection, because of the lack of sex education in school is evident. To increase knowledge and change their behaviors an educational program on the prevention of sexually transmitted infections is designed to improve your health in the long term, it is recommended that the vocational guidance in the school spread sexuality issues with parents during the period that is adolescence.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	JUSTIFICACIÓN.....	5
II.	OBJETIVOS	8
A.	GENERAL	8
B.	ESPECIFICOS	8
III.	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	9
3.1.	Historia de las Infecciones de Transmisión Sexual.	9
3.2.	La adolescencia.	10
3.3.	Educación sexual	11
3.4.	Salud Sexual	11
3.5.	Sexualidad, sexo y relaciones sexuales.	12
3.6.	Enfermedades de transmisión sexual.	12
3.6.1.	Concepto	12
3.6.2.	Factores que favorecen a contraer una ITS	13
3.6.3.	Relación entre las ITS y el SIDA	14
3.6.4.	Vías de transmisión de las ITS	14
3.6.5.	Síntomas de las ITS	15
3.6.6.	Clasificación de las its según el agente productor	16
3.7.	Enfermedades de transmisión sexual bacterianas.	18
3.7.1	Chancroide	18
3.7.2.	Chlamydia tracomatis	19
3.7.3	Gonorrea.	19
3.7.4.	Granuloma inguinal.	20
3.7.5.	Sífilis	21
3.7.6.	Trichomononas vaginalis	22
3.7.7.	Condilomatosis	23
3.7.8.	Vaginosis bacteriana	23
3.8.	Enfermedades de Transmisión Sexual Virales.	24
3.8.1.	Citomegalovirus	24
3.8.2.	Herpes simple	25
3.8.3.	Infección por VIH/SIDA.	26
	Signos y síntomas	27
	Transmisión	27
	Factores de riesgo	28

3.9. Prevención de las ITS	28
3.10. Impacto de las ITS en los adolescentes	30
3.11. Conductas de riesgo en los adolescentes	32
3.12. Educación sexual como herramienta, para la prevención de las ITS en los adolescentes.....	32
3.12.1. ¿Cómo sé que tengo una ITS?	32
3.12.2. ¿Cómo se puede proteger contra una ITS?	33
3.12.3. Actividades preventivas que debemos tomar en cuenta:.....	33
3.12.4. Mensajes educativos que una persona con ITS debe recibir y comprender como parte de la educación y consejería.	33
IV. METODOLOGÍA	35
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	35
B. VARIABLES.....	35
1. Identificación	35
2. Definición.....	35
3. Operacionalización	37
C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	45
D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO.....	45
E. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTOS	45
VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
VII. CONCLUSIONES	147
VIII. RECOMENDACIONES.....	149
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	150
X. ANEXOS	154

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO.2014	52
TABLA 2. ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. 2014.....	54
TABLA 3. ESTUDIANTES SEGÚN RAZA Y SEXO. 2014.....	55
TABLA 4. ESTUDIANTES POR CURSOS SEGÚN SEXO. 2014	56
TABLA 5. NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014.....	58
TABLA 6. CONVIVIENTE DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014	59
TABLA 7. ESTUDIANTES QUE CONOCEN LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014	61
TABLA 8. CONCEPTO DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014	63
TABLA 9. DEFINICIÓN DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	64
TABLA 10. TIPOS DE ITS SEGÚN SEXO. 2014	66
TABLA 11. FACTORES QUE FAVORECEN A LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS, SEGÚN SEXO. 2014.....	68
TABLA 12. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	69
TABLA 13. CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014. 72	
TABLA 14. CONSECUENCIAS DE UNA ITS CUANDO NO ES TRATADA SEGÚN SEXO. 2014.....	74
TABLA 15. PERSONAS A LAS QUE AFECTAN LAS ITS Y EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014.....	75
TABLA 16. CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014.....	77
TABLA 17. CONNOTACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014	78
TABLA 18. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES AL HABLAR SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	80
TABLA 19. ESTUDIANTES EN RELACIÓN A LA SENSIBILIDAD DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014	81
TABLA 20. ACTITUD SOBRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014.....	82
TABLA 21. USO DEL CONDÓN EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	84
TABLA 22. ESTUDIANTES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014	85
TABLA 23. ABSTINENCIA SEXUAL COMO PREVENCIÓN DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	87
TABLA 24. PERSONAS A LAS QUE CONTARÍAN EN CASO DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	89
TABLA 25. PERSONAS A LAS QUE ACUDIRÍAN EN CASO DE UNA ITS/VIH-SIDA SEGÚN SEXO 2014	90
TABLA 26. ACTITUD FRENTE A UNA PERSONA CON VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014 ..	91
TABLA 27. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014.....	93
TABLA 28. EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	94
TABLA 29. PRÁCTICAS SEXUALES SEGÚN SEXO.2014	96

TABLA 30. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA DE SU MISMO SEXO SEGÚN SEXO. 2014	97
TABLA 31. PRÁCTICAS SEXUALES CON PERSONAS DE SU MISMO SEXO, SEGÚN SEXO. 2014.....	99
TABLA 32. RELACIONES SEXUALES CON VARIAS PAREJAS SEGÚN SEXO. 2014 ...	101
TABLA 33. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	103
TABLA 34. FRECUENCIA QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	104
TABLA 35. PREVENCIÓN DE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	105
TABLA 36. USO DEL CONDÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	108
TABLA 37. CIRCUNSTANCIAS DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014	110
TABLA 38. SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	112
TABLA 39. ESTUDIANTES QUE HAN PADECIDO ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014 ...	114
TABLA 40. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO ALGÚN TIPO DE ITS SEGÚN SEXO 2014	115
TABLA 41. ESTUDIANTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO POR ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014	117
TABLA 42. ESTUDIANTES QUE HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	119
TABLA 43. VÍAS DE INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014	120
TABLA 44. ACTIVIDADES EDUCATIVAS QUE PARTICIPARÍAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014	121
TABLA 45. TIPOS DE ACTIVIDADES QUE SE IMPLEMENTARÍAN SEGÚN SEXO. 2014	123
TABLA 46. PROGRAMAS SOBRE PREVENCIÓN DE ITS, SEGÚN SEXO. 2014.....	124
TABLA 47. NECESIDAD DE RECIBIR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	125

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO.2014.....	52
GRÁFICO 2. ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. 2014.....	54
GRÁFICO 3. ESTUDIANTES SEGÚN RAZA Y SEXO.2014.....	55
GRÁFICO 4. ESTUDIANTES POR CURSOS SEGÚN SEXO. 2014.....	57
GRÁFICO 5. NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014.....	58
GRÁFICO 6. CONVIVIENTE DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014.....	59
GRÁFICO 7. ESTUDIANTES QUE CONOCEN LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014	61
GRÁFICO 8. CONCEPTO DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	63
GRÁFICO 9. DEFINICIÓN DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	64
GRÁFICO 10. TIPOS DE ITS SEGÚN SEXO. 2014	67
GRÁFICO 11. FACTORES QUE FAVORECEN A LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS, SEGÚN SEXO. 2014.....	68
GRÁFICO 12. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	70
GRÁFICO 13. CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014	72
GRÁFICO 14. CONSECUENCIAS DE UNA ITS CUANDO NO ES TRATADA SEGÚN SEXO. 2014.....	74
GRÁFICO 15. PERSONAS A LAS QUE AFECTAN LAS ITS Y EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014	76
GRÁFICO 16. CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014.....	77
GRÁFICO 17. CONNOTACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014	79
GRÁFICO 18. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES AL HABLAR SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	80
GRÁFICO 19. ESTUDIANTES EN RELACIÓN A LA SENSIBILIDAD DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014	81
GRÁFICO 20. ACTITUD SOBRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	83
GRÁFICO 21. USO DEL CONDÓN EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014	84
GRÁFICO 22. ESTUDIANTES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014	86
GRÁFICO 23. ABSTINENCIA SEXUAL COMO PREVENCIÓN DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014	87
GRÁFICO 24. PERSONAS A LAS QUE CONTARÍAN EN CASO DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	89
GRÁFICO 25. PERSONAS A LAS QUE ACUDIRÍAN EN CASO DE UNA ITS/VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014	90
GRÁFICO 26. ACTITUD FRENTE A UNA PERSONA CON VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014	91
GRÁFICO 27. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014.....	93
GRÁFICO 28. EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	95
GRÁFICO 29. PRÁCTICAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	96

GRÁFICO 30. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA DE SU MISMO SEXO SEGÚN SEXO. 2014	98
GRÁFICO 31. PRÁCTICAS SEXUALES CON PERSONAS DE SU MISMO SEXO, SEGÚN SEXO. 2014.....	99
GRÁFICO 32. RELACIONES SEXUALES CON VARIAS PAREJAS SEGÚN SEXO. 2014	102
GRÁFICO 33. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	104
GRÁFICO 34. FRECUENCIA QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	105
GRÁFICO 35. PREVENCIÓN DE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014.....	106
GRÁFICO 36. USO DEL CONDÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014	109
GRÁFICO 37. CIRCUNSTANCIAS DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014	111
GRÁFICO 38. SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	113
GRÁFICO 39. ESTUDIANTES QUE HAN PADECIDO ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014	114
GRÁFICO 40. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO ALGÚN TIPO DE ITS SEGÚN SEXO. 2014	116
GRÁFICO 41. ESTUDIANTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO POR ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014	118
GRÁFICO 42. ESTUDIANTES QUE HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	119
GRÁFICO 43. VÍAS DE INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	120
GRÁFICO 44. ACTIVIDADES EDUCATIVAS QUE PARTICIPARÍAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014	122
GRÁFICO 45. TIPOS DE ACTIVIDADES QUE SE IMPLEMENTARÍAN SEGÚN SEXO. 2014	123
GRÁFICO 46. PROGRAMAS SOBRE PREVENCIÓN DE ITS, SEGÚN SEXO. 2014.....	124
GRÁFICO 47. NECESIDAD DE RECIBIR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014.....	125

I. INTRODUCCIÓN

Los adolescentes constituyen una población prioritaria para la salud sexual y reproductiva (SSyR) a nivel global; sus propias características (biológicas, psicológicas y sociales) los colocan en cierta situación de vulnerabilidad. ⁽¹⁾

Está muy extendida la idea de que la norma entre los jóvenes es mantener las relaciones sexuales, por lo cual los adolescentes se sienten presionados con los comentarios de amigos o series de televisión que muestran jóvenes actores sexualmente atractivo. Esto se conoce como presión de grupo y puede impulsar a hacer algo, aun sin estar plenamente convencido y solo por el simple hecho de creer que el resto de los compañeros lo hace; además de sentirse preparados físicamente para mantener este tipo de relación, aunque no lo estén desde el punto de vista social. ⁽²⁾

Si a lo anterior se añade el afán por la búsqueda del riesgo y la baja percepción, característica en la adolescencia, se puede entender un poco mejor la situación que, en muchos casos, desembocan en una infección de transmisión sexual. Todo lo cual se debe a una incorrecta educación sexual que ha llevado a que el coito sea interpretado como la única forma de dar y recibir placer y se haya tomado, en ambos sexos, como un indicio de madurez, con el concepto errado de que el pene y la vagina son el centro de la sexualidad. ⁽²⁾

Al respecto, la pérdida del poder de la familia como elemento controlador de los hijos, así como la mayor y más temprana libertad de los adolescentes para disponer de su tiempo libre sin compartir con sus progenitores sus vivencias o ansiedades, han conllevado a graves dificultades, que pueden evitarse, en ellos. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud ha estimado que las infecciones de transmisión sexual (ITS), con inclusión del virus de inmunodeficiencia humana/sida, constituyen a escala mundial la causa más importante de enfermedad en mujeres jóvenes de países en vías de desarrollo. ⁽²⁾

Las infecciones de transmisión sexual están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual. En la actualidad han cobrado auge debido al desconocimiento los adolescentes sobre las mismas y por la iniciación temprana de las relaciones sexuales. Esta etapa de la vida enmarca una serie de cambios y bruscas transiciones, donde se toman las primeras decisiones definitivas y se aprende a asumir el mundo. Por estas razones, los adolescentes constituyen un grupo ideal para la promoción de salud en ambos sexos. ⁽³⁾

En la familia ecuatoriana existe una actitud de silencio y desconocimiento en cuanto se refiere a temas de la sexualidad y los tabúes cargados de prohibiciones, prejuicios y mitos son frecuentes. La pobreza, el limitado acceso al sistema educativo y la escasa información sobre la salud sexual están vinculados con problemas de violencia sexual, embarazos en adolescentes y un mayor riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual. ⁽⁴⁾

Las consecuencias de la infección varían entre las diferentes poblaciones debido a que los factores biológicos, sociales, conductuales y económicos influyen en las reacciones psico-sociales y en los resultados fisiológicos de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Si no se manejan adecuadamente, las Infecciones de Transmisión Sexual 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 materno-infantil y tienen consecuencias tales como infertilidad, embarazo ectópico, bajo peso al nacer, e infección por el VIH cuando no se tratan adecuadamente y a tiempo. ⁽⁴⁾

Según el MSP (2011) “Se estima una incidencia anual de alrededor de 38 millones de ITS tratables en la región de América Latina.”. La realidad de nuestro país no es diferente a la del resto del mundo, las estadísticas del MSP describen datos preocupantes, en el año 2001 existió un total de 34.460 ITS incluido VIH/SIDA, en el último informe estadístico año 2010 se evidencia un aumento importante de la casuística, el Ministerio reporta 294.935 casos de ITS de los cuales 4412 casos son de VIH/SIDA, que representa el mayor número de entre las infecciones de transmisión sexual de notificación obligatoria. A nivel regional los 294.935 casos están distribuidos de la siguiente manera: Sierra 117.832, Costa 150.370, Oriente y región insular 26.733 casos, lo cual significa un 51%, 40% y 9% para costa, sierra y región amazónica e insular respectivamente. Las ITS afectan por igual a hombres como a mujeres, pero en la mayoría de casos la mujer es quien sufre problemas de salud más graves, más aún si estuviese embarazada lo cual significaría serios problemas de salud para el bebé. Según reporte ONUSIDA (2009) cada día suceden 2000 nuevas infecciones en niñas y niños por transmisión materno infantil tanto de VIH como de sífilis congénita.⁽⁵⁾

En el mismo año 2010 en Pastaza se registraron 54 casos de gonorrea, 0 casos de sífilis congénita, 195 casos de herpes genital, 48.180 de otras ITS y 5 casos de VIH-SIDA. ⁽⁶⁾.

Siendo las ITS, incluido el VIH/SIDA, consideradas un problema de salud pública y tomando en cuenta las edades de mayor vulnerabilidad en las que se presenta, se

consideró oportuno indagar sobre dicha problemática en los/las estudiantes del Colegio Bilingüe Arajuno mediante la aplicación de encuestas al bachillerato (cuarto, quinto y sexto) tanto hombres como mujeres, los cuales estuvieron dirigidos por la investigadora, se determinó la hora de reunión que convino para los participantes y el lugar específico al alcance de los mismos.

El análisis comparativo de las respuestas obtenidas entre los dos sexos hombres y mujeres tras el diseño de una propuesta educativa revelarán diferencias contundentes significativas entre ambos grupos, con mejores resultados en lo que respecta a conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas directamente a la sexualidad. Los estudiantes que se incorporarán al proceso de capacitación interiorizarán una serie de conceptos que aumentarán sus conocimientos, modificando moderadamente algunas actitudes, valores y prácticas relacionadas con su autoestima, su sexualidad, su salud, la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y de embarazos no deseados que influyen negativamente en el futuro de las adolescentes y vuelve hostil la relación entre su pareja, familiares y el entorno social.

Considerando los datos analizados y la problemática se plantea las siguientes preguntas de interrogación:

¿Cuáles son las características socio-demográficas de los/las estudiantes de bachillerato del Colegio Arajuno?

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas ante las Infecciones de Trasmisión Sexual en los estudiantes?

¿Cuál es el Programa Educativo que mejor responde a las necesidades educativas de los estudiantes?

II. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretendió contribuir a la prevención para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de riesgos que tienen los/las estudiantes sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual.

El inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes resulta un gran motivo de preocupación en todo el mundo, debido a la alta asociación de la precocidad sexual con el daño a la salud reproductiva hasta en muchos casos la frustración del proyecto de vida de adolescentes y jóvenes, entre los principales riesgos asociados con la precocidad esta un incremento en el padecimiento de infecciones de trasmisión sexual incluido el VIH-SIDA.⁽⁷⁾

Las ITS constituyen un grave problema de salud pública en la mayor parte de los países, las cuales afectan principalmente a la población de adolescentes y jóvenes los que se constituyen como la población más vulnerables a contraer una infección de transmisión sexual, siendo un indicador de riesgo el comportamiento sexual de los mismos que los impulsan a tener relaciones sexuales tempranamente. La misma curiosidad, el deseo de relacionarse con el sexo opuesto, los mismos compañeros hacen que éstos sean más propensos a estas infecciones; se hace necesario fortalecer sus conocimientos que les permita un comportamiento sexual más seguro.⁽⁸⁾

Los problemas familiares en los adolescentes contribuye a que se encuentran en una etapa donde sienten que no les entienden, piensan que sus padres les dan consejos para fastidiarles y no para su beneficio; como en el cantón Arajuno existe más habitantes indígenas con un nivel de escolaridad primario todavía coexiste el tabú de hablar referente a temas de salud sexual e ITS ya que consideran como algo

malo, privado y sobre todo vergonzoso, haciendo notar que desconocen de los riesgos de adquirir una infección de transmisión sexual porque están en una etapa en la que quieren experimentar ciertas cosas y entre ellas el tener relaciones sexuales y no saben los riesgos a los que se exponen como infectarse por alguna infecciones de trasmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA o un embarazo no deseado; y también porque son del área rural, donde existe la falta de información científica sobre prevención de ITS.

Los adolescentes para saber de sexo acuden a Internet, informándose así de lo que les conviene y en mucho de los casos de manera errada, ocasionando en ellos un inicio temprano de su vida sexual sin protección y con ello las conductas de riesgo: múltiples parejas, tener relaciones sexuales penetrativas orales, vaginales y anales sin el uso adecuado del preservativo, colocar los genitales sobre piel infectada, intercambio de ropa interior, intercambio de sangre o fluidos como: semen, fluidos vaginales, intercambio de agujas por los tatuajes.

Por tal razón, resulta indiscutible la importancia de tratar de ofrecer respuestas orientadas hacia la prevención de las ITS. Al considerar a los/las estudiantes como el segmento de la población que recibe educación formal en el nivel secundario, se puede asumir que son los llamados a constituirse en una avanzada de difusión de conocimientos necesarios tratando de alcanzar una mejor calidad de vida para el conjunto de la sociedad.

Es por ello que se ha decidido responder a una de las urgencias más relevantes en la actualidad, la prevención de las infecciones de transmisión sexual diseñando un programa educativo para combatir este tipo de infecciones haciendo que se propague como un centro de prevención.

Este programa beneficiaría a todos los miembros de la sociedad, a los/las estudiantes porque los capacitaría para asumir decisiones fundamentales en la toma de decisiones que les afectan directamente en su vida actual y futura así como convertirse en agentes de cambio, a la familia de estos que pueden recibir la influencia de los estudiantes en papel de agentes transmisores del conocimiento y en fin a la sociedad en su conjunto, tal y como antes se señalará porque ayudaría en la prevención de esta grave amenaza a la salud pública.

Por esto, el presente trabajo pretende incrementar los conocimientos y actitudes que los/las estudiantes tienen acerca de la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y describir factores que se le asocian, con el fin último de utilizar esta información para mejorar sus prácticas.

En vista de que la carrera de Educación para la Salud complementa Programas de Salud en el Ámbito Educativo, realizó una Investigación con estudiantes del Colegio Bilingüe Arajuno, para identificar sus conocimientos y vivencias sexuales que tienen los/las estudiantes frente a las ITS y de esta manera poder implementar una propuesta educativa sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual, en vista de que ellos tienen la necesidad de informarse y educarse sobre aspectos que les permita proteger su salud y así continuar al desarrollo humano, para que ellos puedan decidir acertadamente sobre su sexualidad protegiendo su cuerpo de una manera consciente y responsable.

Con el Programa Educativo se mejorará los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en los adolescentes para que ellos adquieran buenas conductas sexuales y actúen con responsabilidad disfruten a plenitud su sexualidad.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Diseñar una Programa Educativo, para la prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual, en los estudiantes del bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno. Cantón Arajuno. Provincia de Pastaza. Octubre 2013-Marzo 2014

B. ESPECIFICOS

1. Determinar las características socio-demográficas de los estudiantes.
2. Identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre las Infecciones de trasmisión Sexual.
3. Elaborar el Programa Educativo en base a las necesidades determinadas.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1. Historia de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Existen diversos tipos de infecciones de transmisión sexual, en la historia de la medicina se define claramente cómo se fueron conociendo cada una de ellas. Es importante señalar que existen algunas infecciones bien delimitadas y que se encuentran en el aparato genital, es decir que afectan directamente en el caso de los hombres a la uretra y al pene; y en el caso de las mujeres a la uretra y a la vagina. Hay otras infecciones, mucho más generalizadas, que pueden afectar a todo el organismo. ⁽⁴⁾

Estas enfermedades, se conocen desde hace muchos años en la historia de la humanidad. Antes de la llegada de los antibióticos, el médico fue acompañante de la historia natural de estas enfermedades. Es por eso que se conocen muchas etapas de la sífilis, de la gonorrea y todas sus consecuencias y complicaciones. ⁽⁴⁾

Actualmente, después de haber logrado la identificación de las Infecciones de transmisión sexual como enfermedades de origen infeccioso, y la utilización de los antibióticos en su cura, se ha logrado cortar gran parte del ciclo de las mismas. Sin embargo, existe una variedad de enfermedades en correspondencia con las conductas sexuales existentes. En cuanto a conductas sexuales, sigue existiendo el riesgo de contagio de las enfermedades. A pesar de que estas Infecciones de transmisión sexual podrían ser controladas, hoy siguen existiendo porque las personas no toman las medidas necesarias para disminuir el riesgo de transmisión. Una de estas enfermedades es la sífilis, con una densa historia en la medicina. ⁽¹⁸⁾

Se diría entonces que algunas infecciones de transmisión sexual, en algunos países, han incrementado después de existir un periodo de disminución. Lo que se quiere

decir con esto es que con el auge del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y del SIDA el grupo de personas con riesgo de adquirir esas enfermedades disminuyó notablemente, al cambiar sus conductas sexuales. Sin embargo, otros grupos, sean heterosexuales, bisexuales u homosexuales no tomaron muy en cuenta las medidas de prevención y fueron aumentando las infecciones de transmisión sexual, y no necesariamente el VIH. ⁽⁴⁾

Para resumir, se diría que la incidencia de las infecciones de transmisión sexual ha sido cíclica a lo largo de toda la historia de la medicina. Disminuyó con la llegada de los antibióticos y más tarde con la llegada del SIDA. Pero actualmente se están volviendo a ver con cierta frecuencia, lo que podría llevarnos a la conclusión de que se están retomando ciertas conductas sexuales, más liberales, que han aumentado el número de infecciones de transmisión sexual. ⁽⁴⁾

3.2. La adolescencia.

La OMS define la adolescencia como la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere. La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta. Esta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. ⁽⁹⁾

3.3. Educación sexual

La educación sexual es una propuesta educativa que debe incluir todos los elementos de la sexualidad humana: el cuerpo, los sentimientos, las emociones, las actitudes y comportamientos, los valores sociales, el placer y los derechos humanos asociados a la sexualidad. ⁽¹⁰⁾

La educación sexual debe ser universal, es decir, llegar a todas las personas; debe iniciarse en el hogar y la comunidad, continuando en todos los niveles de la enseñanza académica y no académica. ⁽¹⁰⁾

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. ⁽⁴⁾

3.4. Salud Sexual

Es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva, así como sus funciones y procesos. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. ⁽¹¹⁾

3.5. Sexualidad, sexo y relaciones sexuales.

Sexualidad: Está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as), hace parte de todo lo que nos rodea. ⁽¹²⁾

Sexo: Hace referencia a las características físicas que diferencian al hombre y a la mujer, por ejemplo las mujeres nacen con vulva y vagina; y los hombres con pene y testículos. ⁽¹²⁾

Relaciones sexuales: Se refieren al contacto físico a través del cuerpo y de los genitales, hacen parte de la sexualidad, pero no son la sexualidad. ⁽¹²⁾

3.6. Enfermedades de transmisión sexual.

3.6.1. Concepto

Las Infecciones de Transmisión Sexual o ITS son infecciones que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual íntimo, es decir, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Hombres y mujeres pueden contraer las ITS sin importar la edad, si se tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas. En estos casos la única protección efectiva es el uso correcto y consistente del condón. ⁽¹³⁾

Las ITS son causadas por bacterias, virus, parásitos y hongos. Algunas ITS apenas presentan señales al inicio, es decir, que una persona infectada puede seguir contagiando la enfermedad sin saberlo. ⁽¹³⁾

Daños biológicos

- Infertilidad, es decir que no podrá tener hijos sin tratamiento
- Cáncer de cuello uterino

- Neurosífilis
- Dolor crónico en la parte baja de la barriga
- Ceguera o neumonía
- Recién nacidos de bajo peso o con deformidades
- Daño en los órganos genitales
- Problemas para orinar
- Problemas con la próstata
- Abortos
- Embarazos fuera del útero, parto antes de tiempo e infecciones después del parto
- Aumento del riesgo de transmisión del VIH que ocasiona el SIDA ⁽¹⁴⁾

Daños Sociales

- Violencia familiar

Daños psicológicos

- Temor al reinicio en la vida sexual

3.6.2. Factores que favorecen a contraer una ITS

- Tener relaciones sexuales sin condón.
- Cambiar y/o tener varias parejas sexuales.
- Practicar conductas de riesgo (alcohol y drogas) que no permitan la negociación del uso del condón
- Tener parejas sexuales que practican conductas de riesgo (no usan condón, consumen alcohol y drogas) o que tienen otras parejas sexuales ocasionales.⁽¹⁴⁾

3.6.3. Relación entre las ITS y el SIDA

Las ITS aumentan el riesgo de transmisión del VIH que ocasiona el SIDA porque:

- El VIH se encuentra en el semen, las secreciones vaginales, la sangre y la leche materna
- El VIH, al igual que otras ITS, pasa fácilmente a través de las llagas como las úlceras genitales
- El VIH se transmite a través de las mismas conductas sexuales que incrementan el riesgo de otras ITS. ⁽¹⁴⁾

3.6.4. Vías de transmisión de las ITS

Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden ser transmitidas de una persona infectada a otra por:

1. Contacto Sexual

Relaciones sexuales desprotegidas entre personas con cualquier orientación sexual: heterosexual, bisexual y homosexual. Contacto sexual desprotegido, por la vagina, buco-genital y anal.

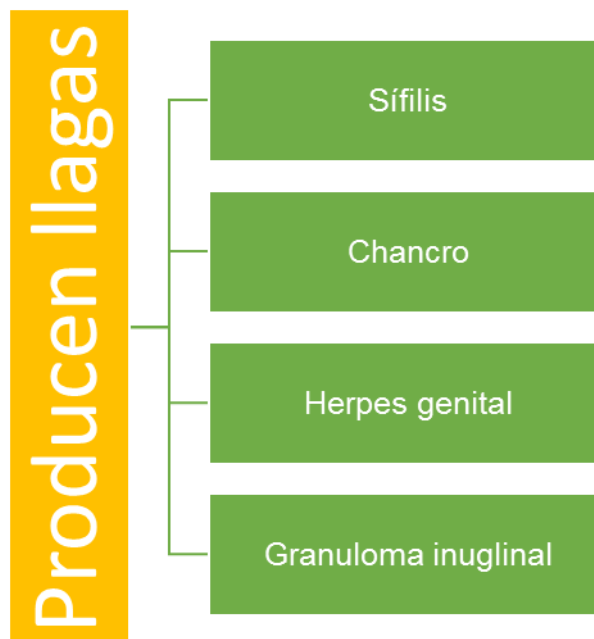
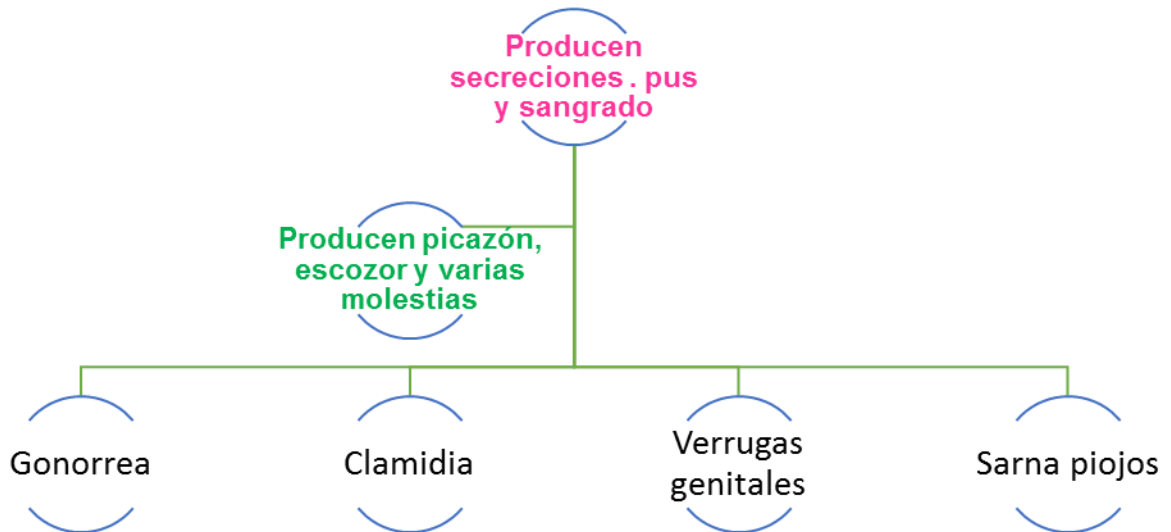
2. Sanguínea (Hepatitis B y VIH/SIDA)

- Por transfusión sanguínea o sus derivados.
- Inyecciones intravenosas en las que se utilizan jeringas contaminadas.
Por ejemplo en adictos a drogas inyectables.

La mayoría de los microbios causantes de estas infecciones necesitan lugares cálidos y húmedos para sobrevivir. Por esto infectan la boca, el recto y los órganos genitales como la vagina, la vulva, el pene y los testículos ⁽¹⁵⁾.

3.6.5. Síntomas de las ITS

CLASIFICACIÓN POR SU SINTOMATOLOGÍA



Ante la sospecha de tener una ITS o tras haber realizado una práctica con riesgo para las mismas es conveniente acudir a un Centro de Salud. Hay una serie de síntomas que pueden indicar que se tiene una ITS ⁽¹⁶⁾

MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> Flujo anormal en la vagina con o sin olor desagradable. 	<ul style="list-style-type: none"> Secreción por la uretra.
<ul style="list-style-type: none"> Llagas, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales, ano o boca. Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la llaga. 	<ul style="list-style-type: none"> Llagas, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales, ano o la boca. Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la llaga.
<ul style="list-style-type: none"> Dolor en zona de la pelvis, en el área entre el ombligo y los órganos sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor en los testículos, inflamación o dolor alrededor de los órganos sexuales.
<ul style="list-style-type: none"> Escozor o picor alrededor de la vagina. Ardor al orinar o al defecar. 	<ul style="list-style-type: none"> Escozor o picor alrededor de los órganos sexuales. Ardor y dolor al orinar o al defecar.
<ul style="list-style-type: none"> Sangrado por la vagina sin tratarse de la menstruación o tras la relación sexual. Sangrado excesivo durante la regla o ausencia de menstruación. 	
<ul style="list-style-type: none"> Dolor en la vagina durante las relaciones sexuales. 	

3.6.6. Clasificación de las its según el agente productor

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) producidas por ⁽¹⁷⁾:

BACTERIAS

- Sífilis: *Treponema pallidum*
- Gonococia: *Neisseria gonorrhoeae*
- Chancro blando: *Haemophilus ducreyi*
- Granuloma inguinal: *Calymmatobacterium granulomatis*

<ul style="list-style-type: none"> • Linfogramuloma venéreo: <i>Chlamydia trachomatis</i> • Uretritis y cervicitis: <i>Chlamydia trachomatis</i> • Vaginosis bacteriana: <i>Gardnerella vaginalis</i>
<p>VIRUS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herpes genital: <i>Virus del herpes simple (VHS) 1 y 2</i> • Condilomas acuminados: <i>Papilomavirus humano</i> • Molluscum contagioso: <i>Virus Molluscum contagiosum</i> • Hepatitis B, C, D, E y G: <i>Virus de la hepatitis B, C, D, E y G</i> • Enfermedad perinatal: <i>Citomegalovirus</i> • Sida (VIH 1 y 2): <i>Virus de la inmunodeficiencia humana 1 y 2</i>
<p>PROTOZOOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaginitis y uretritis: <i>Trichomonas vaginalis</i>
<p>HONGOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginitis y balanopostitis: <i>Género Cándida</i>
<p>ARTROPODOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pediculosis púbica: <i>Phthirus pubis</i> • Sarna: <i>Sarcoptes scabiei</i>

Entre las infecciones de transmisión sexual están:

CURABLES	NO CURABLES
<ul style="list-style-type: none"> • Sífilis. • Gonorrea. • Clamidia. • Tricomoniasis. • Vaginitis. • Chancro Blando. • Candidiasis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Herpes Genital. • Virus de Papiloma Humano. • Hepatitis B. • VIH-Sida.

Las no curables son infecciones de transmisión sexual virales y no tienen tratamiento médico para eliminar los virus, sin embargo poseen tratamiento para controlar el avance de la misma. Una vez diagnosticada alguna de estas infecciones lo recomendable es comenzar inmediatamente el tratamiento ya que las mismas pueden ocasionar la muerte si no son controladas a tiempo. ⁽¹⁸⁾

3.7. Enfermedades de transmisión sexual bacterianas.

3.7.1 Chancroide

Es una infección de transmisión sexual caracterizada por una úlcera dolorosa en el sitio de inoculación, por lo general en los genitales externos Sinónimos: chancro blando. ⁽⁴⁾

Epidemiología Y Etiología

Sexo: Hombres jóvenes,

Etiología: Haemophilusducreyi, un estreptobacilo gramnegativo. ⁽⁴⁾

Transmisión: Probable durante el contacto sexual con parejas que tengan una úlcera genital por H. Ducreyi. Período de incubación de 4 a 7 días. ⁽⁴⁾

Lesiones cutáneas: pápula sensible con halo eritematoso que evoluciona a pústula, erosión y úlcera. Por lo general la úlcera es muy sensible o dolorosa. Sus bordes son agudos, indeterminados, exudado de color gris a amarillo y edema de prepucio.⁽⁴⁾

Distribución de las lesiones: Se desarrollan úlceras múltiples

- Hombres: prepucio, surco balanoprepucial, glande, forro.
- Mujeres: horquilla, labios, clítoris, pared vaginal
- Lesiones extra genitales: mamas, dedos, muslos, mucosa oral. ⁽⁴⁾

Diagnóstico: Se realiza en la clínica excluyendo otras causas de úlcera genital o vulva. y como diferencial; Herpes genital, sífilis linfogranuloma venéreo. ⁽⁴⁾

3.7.2. Chlamydia tracomatis

Los síntomas son similares a los de la gonorrea, causada por una bacteria que afecta a la uretra en los hombres, y al cuello uterino en las mujeres; transmitida por contacto con mucosas de la vagina, boca, ojos, uretra o recto. ⁽⁴⁾

Síntomas: Secreción transparente al principio y más tarde cremosa, por el pene de una a tres semanas después de la infección.

* Frecuente necesidad y, a veces, dolor al orinar. ⁽⁴⁾

En mujeres, los síntomas son:

* Secreción vaginal, dolores en el bajo vientre.

Tanto en hombres como en mujeres los síntomas no son siempre fáciles de detectar.

Consecuencia: puede producirse esterilidad, en ambos sexos.

Diagnóstico y tratamiento: Se realiza en base a la historia clínica, examen de las secreciones. Se trata con tetraciclina más eficaz actualmente. ⁽⁴⁾

3.7.3 Gonorrea.

Es causada por un microbio llamado Neisseriagonorrhoeae, que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra y cuello uterino. ⁽⁴⁾

Síntomas: No siempre existen, pero pueden aparecer de tres días a tres semanas después del contacto sexual con una persona infectada.

En hombres

- Dolores primero en el pene Y después en el área de la ingle.

- Esterilidad debida a un estrechamiento de la uretra.
- Secreción purulenta, de color amarillento, por el pene (más tarde puede ser fina y cremosa).
- Sensación de escozor al orinar. ⁽⁴⁾

En mujeres

- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Infección en las trompas de Falopio, ovario.
- Esterilidad, porque la cicatrización puede destruir áreas de las trompas de Falopio.
- Leve aumento de la secreción vaginal (flujo)
- Sensación de escozor al orina.
- Dolores abdominales inespecíficos o sensación de cansancio.

A menudo, los síntomas en mujeres afectadas son débiles y es fácil que pasen inadvertidos. Los síntomas pueden desaparecer en pocas semanas, pero la enfermedad continua en el cuerpo. ⁽⁴⁾

Diagnóstico: Requiere un examen médico, así como análisis de laboratorio de las secreciones del pene, vagina, garganta y/o ano. El estudio, después del tratamiento, es necesario para comprobar que además de desaparecer los síntomas la enfermedad se ha curado. ⁽⁴⁾

3.7.4. Granuloma inguinal.

Es una infección bacteriana crónica de la región genital, por lo general de transmisión sexual, se transmite por contacto sexual con un individuo infectado. ⁽³²⁾

Síntomas: La enfermedad comienza con la aparición de nódulos o ampollas en la zona genital. La ampolla se agranda lentamente hasta formar una llaga abierta.

Generalmente el período de incubación puede aparecer de 8 a 80 días después de la infección. ⁽⁴⁾

Complicaciones: Si se deja sin tratar, el granuloma puede causar destrucción de los órganos genitales y puede difundirse a otras partes del cuerpo. ⁽⁴⁾

Prevención

- Limite el número de compañeros sexuales.
- Use condones.
- Lávese cuidadosamente los genitales después de tener relaciones sexuales.

3.7.5. Sífilis

Enfermedad contagiosa y peligrosa, causada por un germen microscópico (*treponema pallidum*), transmitida casi siempre por contacto sexual y se pueden transmitir al feto a través de la placenta. ⁽⁴⁾

Síntomas: La enfermedad evoluciona por etapas, cada una de ellas presenta síntomas característicos.

1ª etapa (de 1 a 12 semanas después del contacto): Ulceración rojiza (denominada chancro sífilítico) que se localiza en el área de contacto (normalmente en los genitales, a veces en la boca o en ano). Estas úlceras duran de 1 a 5 semanas. ⁽⁴⁾

2ª etapa (de 1 a 6 meses después del contacto)

- Erupción (manchas) en pecho, espalda, brazos y piernas.
- Nódulos linfáticos (bultos) en cuello, axilas, ingles, etc.

- Fiebre, dolor de garganta y sensación de malestar general. Algunos de los síntomas disminuyen, pero el dolor y la erupción pueden repetirse. ⁽⁴⁾

3ª etapa (de 3 años o más después del contacto)

- Úlcera en la piel y en órganos internos.
- Artritis. Inflamación de las articulaciones de pies, manos, rodillas, etc.
- Pérdida de sensibilidad en brazos y piernas.
- E incapacidad debido a lesiones de corazón, vasos sanguíneos, médula espinal y/o cerebro. ⁽⁴⁾

Posibles complicaciones (si no se trata):

- Lesiones en el corazón.
- Lesiones en el cerebro y médula espinal, causando parálisis, trastornos psíquicos, demencia e incluso la muerte.
- Malformaciones y muerte en el recién nacido. ⁽⁴⁾

Diagnóstico y tratamiento: incluye examen médico y de laboratorio, muestras de sangre y pus de las secreciones. El tratamiento con penicilina. ⁽⁴⁾

3.7.6. Trichomononas vaginalis

La vulvovaginitis se manifiesta por un exudado vaginal fétido profuso, color verdoso y espumoso y por irritación vulvar pruriginosa con dolor. La mucosa vaginal y el cuello uterino muestran exudado inflamatorio ocasionalmente con “puntos de fresa”. La vulvitis está marcada por edema, dolor y eritema. La tricomoniasis puede confirmarse por la demostración del parásito en las secreciones uretrogenitales. Se pueden realizar: examen en fresco en portaobjetos, examen poscoloración y cultivo. ⁽⁴⁾

3.7.7. Condilomatosis

El virus responsable es el virus papiloma Humano (H.P.V). La infección puede manifestarse como una infección evidente o subclínica en el cérvix, la vagina, la vulva, el cuerpo perineal o el área peri anal. ⁽⁴⁾

Los condilomas acuminados tienden a ocurrir como lesiones polimórficas múltiples que pueden fusionarse hasta formarse grandes masa en las áreas bulbar, perineal o anal. Los condilomas se hallan con frecuencia dentro de la vagina impidiendo el parto vaginal. Podemos encontrarlos también en el meato uretral externo y en el clítoris. ⁽⁴⁾

La infección por H.P.V. representa un cofactor de riesgo de cáncer de cuello uterino, sobre todo si está asociado a otros agentes potencialmente mutágenos. Para el diagnóstico el método más utilizado es el de Papanicolaou. ⁽⁴⁾

3.7.8. Vaginosis bacteriana

Hace referencia a la inflamación de la vagina, también se utiliza para describir la inflamación de los genitales femeninos en general. No siempre la causa de una vaginitis es una infección, pero lo más frecuente es producido por organismos microscópicos que infectan la vagina. ⁽⁴⁾

Síntomas: picores, inflamación y secreción. Las vaginitis pueden ser producidas por diferentes gérmenes. Las más frecuentes son las producidas por:

- **Trichomonas:** Es un parásito protozoo que puede sobrevivir algunas horas en ropas y toallas húmedas, etc., transmite por contacto sexual. ⁽⁴⁾

Síntomas: secreción vaginal espumosa, amarillenta y maloliente que causa irritación y picores. Los hombres ningún síntoma.

- **Cándidas:** Es un hongo que coloniza las mucosas húmedas y calientes y que se puede transmitir por ropas, objetos...etc. Su crecimiento también puede estar motivado por el uso de antibióticos, diabetes, disminución de las defensas, estrés. ⁽⁴⁾

Síntomas: Aumento de la secreción vaginal que se vuelve blanca y espesa, acompañada de picor intenso. Se deben tratar los dos miembros de la pareja. ⁽¹⁷⁾

- **Condilomas:** Se adquiere por vía sexual y la causa es un virus altamente contagioso. ⁽⁴⁾

Síntomas: Las mujeres, presentan lesiones verrugosas o aplanadas en la vagina, en el cuello del útero o en los genitales externos, hombres pueden no presentar síntomas o también lesiones verrugosas.

Tratamiento: Se emplean métodos como el láser, fármacos, electrocoagulación. ⁽⁴⁾

3.8. Enfermedades de Transmisión Sexual Virales.

3.8.1. Citomegalovirus

El citomegalovirus, infecta entre un 50% y un 85% de los adultos, se transmite con más frecuencia a los fetos. Algunas personas pueden sufrir síntomas mononucleosis infecciosa, con fiebre prolongada, y una leve hepatitis. ⁽⁴⁾

Una vez que una persona ha sido infectada, el virus quedará latente en esa persona de por vida. Padecer la enfermedad de forma recurrente sucede muy raramente excepto en casos en que el sistema inmune esté deprimido debido a medicación o enfermedad, puede aparecer en los fluidos de una persona infectada, y puede ser encontrado en la orina, saliva, sangre, lágrimas, semen y leche materna. ⁽⁴⁾

Transmisión y prevención. El Citomegalovirus puede ser transmitido por vía sexual, por la leche materna, por órganos trasplantados y raramente por transfusión de sangre. La transmisión puede prevenirse con un simple lavado de manos antes del contacto con las manos, nariz y boca. ⁽⁴⁾

Diagnóstico

Existen test de laboratorio (Perfil de Torch para IgG e IgM) para detectar los anticuerpos del CMV; cultivos a partir de la orina, muestras de tejido, para detectar las infecciones activas. ⁽⁴⁾

Tratamiento

No es necesario ningún tratamiento, ya que la mayoría de las infecciones se curan por sí mismas.

3.8.2. Herpes simple

Causado por un virus (herpes virus hominis), que es transmitido por contacto sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital, o por contacto a través de las manos. ⁽⁴⁾

Síntomas:

- Dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales, entre los 2 y 20 días después del momento de la infección y que dura dos o tres semanas.
- Fiebre, síntomas parecidos a los de la gripe.
- Incremento del riesgo de cáncer de cuello de útero en la mujer, lesiones cerebrales, un aborto o nacimiento prematuro. ⁽⁴⁾

Diagnóstico y tratamiento: Se realiza por exploración que debe ser confirmado por análisis de laboratorio. Las mujeres infectadas deberán hacerse realizarse una citología anual. ⁽⁴⁾

3.8.3. Infección por VIH/SIDA.

Es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema inmunológico humano, encargado de proteger el organismo de las agresiones externas. Al agente causante del SIDA se le denomina Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). ⁽⁴⁾

Datos y cifras

- El VIH sigue siendo un importante problema de salud pública mundial, después de haber cobrado más de 36 millones de vidas hasta ahora. ⁽¹⁹⁾
- En 2012 había unos 35,3 millones de personas infectadas por el VIH (las cifras oscilan entre 32,2 y 38,8 millones). ⁽¹⁹⁾
- El África subsahariana, donde uno de cada 20 adultos está infectado por el VIH, es la región más afectada. El 69% de la población mundial VIH-positiva vive en esta región. ⁽¹⁹⁾
- La infección por el VIH se suele diagnosticar mediante análisis de sangre en los que se detecta la presencia o ausencia de anticuerpos contra el virus. ⁽¹⁹⁾
- Aunque no existe una cura para la infección, los pacientes pueden mantener controlado el virus y llevar una vida sana y productiva si siguen un tratamiento eficaz con fármacos antirretrovíricos. ⁽¹⁹⁾
- En 2012 había en los países de ingresos bajos o medios más de 9,7 millones de personas infectadas por el VIH que recibían terapia antirretrovírica. ⁽¹⁹⁾

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su función, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de células CD4. La

inmunodeficiencia entraña una mayor sensibilidad a muy diversas infecciones y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como **síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o sida** y puede tardar entre 2 y 15 años en manifestarse, dependiendo del sujeto. El sida se define por la aparición de ciertos tipos de cáncer, infecciones u otras manifestaciones clínicas graves. ⁽¹⁹⁾

Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH varían en función del estadio en que se encuentre. Aunque en la mayoría de los casos el pico de infectividad se alcanza en los primeros meses, muchas veces el sujeto ignora que es portador hasta que alcanza fases más avanzadas. En las primeras semanas que siguen al contagio, las personas a veces no manifiestan ningún síntoma, y otras presentan una afección de tipo gripal, con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta.

A medida que la infección va debilitando su sistema inmunitario, el sujeto puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento podrían aparecer también enfermedades graves como tuberculosis, meningitis por criptococos o diversos tipos de cáncer, por ejemplo linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros. ⁽¹⁹⁾

Transmisión

El VIH se puede transmitir por el contacto con diversos líquidos corporales de personas infectadas, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible contagiarse a resultas de contactos de tipo

corriente y cotidiano como puedan ser los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, alimentos o bebidas. ⁽¹⁹⁾

Factores de riesgo

Hay ciertos comportamientos y afecciones que incrementan el riesgo de que una persona contraiga el VIH, entre ellos:

- Practicar coito anal o vaginal sin protección;
- Padecer alguna otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- Compartir agujas o jeringuillas contaminadas, soluciones de droga u otro material infeccioso para consumir drogas inyectables;
- Recibir inyecciones o transfusiones sanguíneas sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen corte o perforación con instrumental no esterilizado;
- Pincharse accidentalmente con una aguja infectada, lesión que afecta en particular al personal sanitario. ⁽¹⁹⁾

3.9. Prevención de las ITS

Lo que debe hacer:

- Usar un preservativo cada vez que practique sexo vaginal, anal u oral. Los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como la píldora anticonceptiva o el dispositivo intrauterino (IUD o DIU), no brindan protección frente a las ITS. Los preservativos masculinos y femeninos son las opciones anticonceptivas más eficaces para prevenir las ITS. ⁽²⁰⁾
- Limite la cantidad de parejas sexuales. Cuantas más parejas sexuales tenga, mayor será su riesgo de contraer ITS. ⁽²⁰⁾

- Sea honesto con su pareja sobre cualquier riesgo o infección que haya tenido.
- Conozca los antecedentes sexuales de su pareja. El dicho “te acuestas con todos los que se hayan acostado con tu pareja” es verdad hasta cierto punto en lo que respecta a las ITS. ⁽²⁰⁾
- Hágase pruebas de detección de ITS periódicamente. No todas las ETS tienen síntomas, así que los exámenes médicos regulares son clave. Por ejemplo, los expertos calculan que nueve de cada 10 personas que tienen el virus del herpes simple no saben que lo tienen. ⁽²⁰⁾
- Si es mujer, visite a su médico para que le realice un examen pélvico una vez al año o con la frecuencia que le sugiera su médico. Sea honesta con su médico acerca de sus prácticas sexuales. ⁽²⁰⁾
- Siga su plan de tratamiento como le indicó su médico si tiene una ITS. Asimismo, busque tratamiento inmediatamente si tiene algún síntoma de ITS. ⁽²⁰⁾
- Practique actividades sexuales seguras. Los besos en la boca y la estimulación genital mutua conllevan muy poco riesgo de transmisión de ITS. ⁽²⁰⁾

Lo que debe evitar:

- No deje que los líquidos corporales entren en contacto directo con la vagina, el ano o la boca. Esto incluye la sangre, el semen, las secreciones vaginales y cualquier supuración de llagas producidas por ITS. ⁽²⁰⁾
- No tenga relaciones sexuales si tiene llagas u otros signos de infección cerca de la boca, el área genital o anal. ⁽²⁰⁾

- No toque las llagas o ronchas causadas por ITS. ⁽²⁰⁾
- No suponga que podrá darse cuenta de si su pareja tiene una ITS. Es imposible saber a simple vista si alguien tiene una ITS. No todas las personas que tienen una ITS presentan síntomas. La única forma de saber si alguien tiene una ITS o no es por medio de análisis y pruebas. ⁽²⁰⁾
- No crea que no debe preocuparse por las ITS porque está en una relación monógama. Tanto usted como su pareja deberían realizarse pruebas de detección de ITS antes de tener relaciones sexuales sin preservativo. ⁽²⁰⁾
- No deje de protegerse durante las relaciones sexuales porque usted o su pareja tiene una ITS. Un preservativo impedirá que usted o su pareja contraigan una nueva ITS o que vuelvan a infectarse con la misma enfermedad. Además, el hecho de tener algunas ITS, como herpes genital o sífilis, hace que sea más propenso de infectarse por VIH. ⁽²⁰⁾
- No consuma drogas ni alcohol. Pueden hacer que tenga conductas arriesgadas como practicar sexo sin protección. ⁽²⁰⁾

3.10. Impacto de las ITS en los adolescentes

Cuando se habla de los adolescentes se tiende a pensar que las niñas y niños no mantienen actividad sexual; sin embargo, un estudio realizado por CONASIDA demostró que alrededor de 50% de los jóvenes menores de 17 años son sexualmente activos; el primer coito se produce entre los 15 y 16 años, en promedio, en las mujeres y entre los 14 y 15 años en los varones, con una mediana de 17 años 8 meses en la mujer y 16 años 8 meses en los hombres. Cabe señalar que entre 25 y 50% de las adolescentes no saben que una persona portadora del virus de

inmunodeficiencia humana (VIH) puede parecer saludable, de modo que piensan que no se van a contagiar si su pareja se ve sana. ⁽²¹⁾

El impacto social y económico, la salud de las personas puede verse afectado en lo siguiente:

En Hombres: puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o como una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones producidas por gonococos o clamidia. Del 20 al 40% de hombres que padecieron uretritis gonocócica y que no recibieron tratamiento alguno, pueden desarrollar epididimitis y de éstos, del 30 al 40% pueden presentar infertilidad.

En las Mujeres: Las consecuencias generadas por las ITS y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes, considerando que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas. Si y no se busca atención inmediatamente, estas complicaciones pueden ser:

- Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP)
- Embarazo ectópico
- Infertilidad
- Complicaciones durante el embarazo
- Cáncer de cuello uterino

Una de las principales complicaciones es la infidelidad que resulta de cicatrices en las trompas de Falopio después de una infección por gonorrea, clamidia, o vaginitis bacteriana que produjeron enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Del 80 al 90% pueden culminar en infertilidad y el 10% generan un embarazo ectópico.

En el Neonato: Por contagio de la madre gestante durante el embarazo o durante el parto, del 40 al 80% de los niños expuestos a gonorrea durante el parto y sin tratamiento preventivo desarrollarán Oftalmía Neonatorun, de ellos del 1 al 6% si no reciben tratamiento adecuado padecerán trastornos irreparables de visión.

3.11. Conductas de riesgo en los adolescentes

- Tener relaciones sexuales penetrativas orales, vaginales y anales, sin el uso adecuado del condón.
- Colocar los genitales sobre piel infectada.
- Intercambio de ropa interior.
- Intercambio de sangre o fluidos como: semen, fluidos vaginales.
- Intercambio de agujas.
- Tatuajes, piercing con implementos infectados.
- Procedimientos odontológicos y médicos sin el instrumental debidamente esterilizado

3.12. Educación sexual como herramienta, para la prevención de las ITS en los adolescentes

3.12.1. ¿Cómo sé que tengo una ITS?

Puede sospechar una ITS, cuando son usuales los siguientes comportamientos de riesgo:

- Relaciones sexuales sin usar un condón con parejas sexuales.
- Relaciones sexuales con una persona desconocida y sin uso del condón.
- Relaciones sexuales con trabajador/a sexual.
- Molestias en los genitales o uno de los signos mencionados arriba.

3.12.2. ¿Cómo se puede proteger contra una ITS?

- La mejor forma de protegerse es no tener relaciones sexuales de riesgo.
- También es seguro tener relaciones sexuales solo con una persona, es decir practicar la monogamia.

3.12.3. Actividades preventivas que debemos tomar en cuenta:

- Usar preservativos para tener relaciones sexuales por la vagina, ano o boca. Hasta el momento el preservativo es la única barrera que protege de las ITS.
- Realizarse chequeos de ITS cada vez que tenga un examen de Salud. En caso de tener relaciones sexuales con más de una persona, se debe hacer un chequeo y examen de ITS, aun cuando no tenga síntomas.
- Aprender a reconocer las señales de una ITS. Si se manifiesta un síntoma que preocupa se debe acudir al médico.
- Todas las personas que han tenido contacto sexual con una persona contaminada deben recibir tratamiento al mismo tiempo.
- En caso de tener una ITS, se debe evitar las relaciones sexuales hasta que el médico no disponga lo contrario

3.12.4. Mensajes educativos que una persona con ITS debe recibir y comprender como parte de la educación y consejería.

- Las ITS se contagian a través de contacto sexual
- Las ITS pueden tener complicaciones graves si no son tratados adecuadamente
- Las ITS facilitan el contagio y transmisión del VIH
- El cumplimiento del tratamiento es necesario para curar la infección

- Es importante referir a las parejas al servicio de salud para que reciba un diagnóstico y tratamiento y así evitar riesgos de contagio o riesgos de complicaciones
- Es importante adoptar prácticas sexuales más seguras incluyendo el uso correcto del condón
- Es importante regresar a la consulta para evaluar darle de alta, o si no existe mejoría del problema referir a un nivel superior. ⁽²²⁾

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente proyecto se ejecutó con los/las estudiantes del Colegio Bilingüe Arajuno del Cantón Arajuno, Provincia de Pastaza.2015

B. VARIABLES

1. Identificación

- a) Características Socio-demográficas.
- b) CAPs sobre Infecciones de Trasmisión Sexual.
- c) Proyecto educativo

2. Definición

- a) Características Socio-demográficas: Las características socio-demográficas de los individuos, como su edad, sexo, estado conyugal.
- b) CAPs sobre Sexualidad: Factores de comportamiento (conocimiento, actitudes y prácticas) que motivan a las personas a tener determinados hábitos de higiene.⁽²³⁾

El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, incluye la capacidad de representarse y la propia forma de percibir. El grado de conocimiento constatado permite situar los ámbitos en los que son necesarios realizar esfuerzos en materia de información y educación.

La actitud es una forma de ser, una postura de tendencias, de “disposiciones a”. Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a

dicha situación. Permite explicar cómo un sujeto sometido a un estímulo adopta una determinada práctica y no otra.

Las prácticas o los comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son los aspectos concretos, es decir es la acción

- c) Programa Educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al facilitador respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir. ⁽²⁴⁾

3. Operacionalización

VARIABLE	ESCALA	INDICADOR
I.- CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS	Edad ✓ () años	% según edad
	Sexo ✓ Hombres ✓ Mujeres	% según sexo
	Estado civil ✓ Soltero (a) ✓ Casado (a) ✓ Unión libre ✓ Divorciado (a) ✓ Viudo (a)	% según estado civil
	Raza ✓ Indígena ✓ Blanco ✓ Negro ✓ Mestizo	% según raza
	Curso ✓ Cuarto ✓ Quinto ✓ Sexto	% según nivel de instrucción educativa
	Número de personas en el hogar ✓ () personas	% según personas en el hogar
	Personas con las que vive ✓ Madre ✓ Padre ✓ Ambos padres ✓ Solo/a ✓ Con su pareja	% según persona con las que vive

II.- CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	% según escala
	Concepto de una infección de transmisión sexual <ul style="list-style-type: none"> ✓ Contagiosas siempre ✓ No son contagiosas ✓ Contagiosas a veces 	% según escala
	Definición de una infección de transmisión sexual <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infección que se adquiere por el contacto sexual ✓ Infección que se adquiere por el aire ✓ Infección que se adquiere por agujas de inyectar ✓ Instrumentos médicos contaminados ✓ Enfermedad que se adquiere por la sangre (transfusiones de sangre de personas enfermas) 	% según escala
	Tipos de Infecciones de transmisión sexual <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sífilis ✓ VIH-SIDA ✓ Condilomas (verrugas) ✓ Chlamydias ✓ Virus de papiloma humano ✓ Candidiasis ✓ Gastritis ✓ Gonorrea ✓ Herpes genital 	% según escala

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Amebiasis ✓ Hepatitis B ✓ Tricomoniasis ✓ Tifoidea 	
	<p>Factores que favorecen a la transmisión de una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener relaciones sexuales con varias parejas a la vez ✓ Tener relaciones sexuales con una sola pareja ✓ Usar el condón o preservativo ✓ Pinchar con agujas contaminadas ✓ Utilizar baños ajenos 	% según escala
	<p>Vías de transmisión de una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Relaciones sexuales ✓ Sangre o (hemoderivados) ✓ Sudor ✓ Beso ✓ A través de cuchillas de afeitar ✓ Jeringas contaminadas ✓ Madre al feto ✓ Saliva ✓ Convivir con enfermo de sida 	% según escala
	<p>Prácticas que son de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Drogadicción ✓ No uso de condón en una relación ocasional ✓ Promiscuidad ✓ Hábito de fumar ✓ Alcoholismo ✓ Hacer ejercicio físico todos los días 	% según escala

	<p>Causas de una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infertilidad en la mujer y el hombre (no poder tener hijos) ✓ Cáncer de los genitales (masculino y femenino) ✓ Muerte ✓ Un aborto ✓ Inflamación pélvica ✓ Enfermedad de corazón ✓ Dolor de cabeza 	% según escala
	<p>Infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Homosexuales ✓ Bisexuales ✓ Heterosexuales 	% según escala
	<p>El preservativo</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Protege ✓ No siempre protege ✓ No protege 	% según escala
III.- ACTITUDES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	<p>Connotación de las infecciones de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedad vergonzosa, inmoral ✓ Enfermedad de mal ambiente ✓ Enfermedad como otra cualquiera 	% según escala
	<p>Vergüenza al hablar de una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	% según escala
	<p>El preservativo hace perder sensibilidad en las relaciones sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ SI ✓ No 	% según escala

	<p>Actitud ante la fidelidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es difícil de cumplir ✓ Es fácil de cumplir 	% según escala
	<p>Criterio sobre el uso del condón en la primera relación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Totalmente de acuerdo ✓ De acuerdo ✓ Totalmente en desacuerdo ✓ En desacuerdo ✓ Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 	% según escala
	<p>Criterio sobre las relaciones sexuales sin condón</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	% según escala
	<p>La abstinencia sexual como medio de prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	% según escala
	<p>Persona a quien contar sobre una posible infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mamá ✓ Papá ✓ Ambos padres ✓ Amigos ✓ Profesores 	% según escala
	<p>Persona a quién acudiría al infectarse con una infección de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Médico ✓ Centro de salud ✓ Farmacia ✓ Curandero ✓ Lo ocultas 	% según escala

	Actitud frente a una persona con VIH-SIDA <input checked="" type="checkbox"/> Lo aceptas <input checked="" type="checkbox"/> Lo rechazas <input checked="" type="checkbox"/> Lo ignoras	% según escala
iv.- PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Relaciones sexuales <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Edad de la primera relación sexual <input checked="" type="checkbox"/> () años	% según edad
	Prácticas sexuales <input checked="" type="checkbox"/> Caricias genitales <input checked="" type="checkbox"/> Sexo penitral vaginal <input checked="" type="checkbox"/> Sexo oral <input checked="" type="checkbox"/> Sexo anal	% según escala
	Relaciones sexuales con una persona del mismo sexo <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Prácticas sexuales con una persona del mismo sexo <input checked="" type="checkbox"/> Coito homosexual femenino <input checked="" type="checkbox"/> Coito homosexual masculino <input checked="" type="checkbox"/> Juegos sexuales <input checked="" type="checkbox"/> Disfrutas desnudándote delante de esa persona	% según escala
	Varias parejas sexuales <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Número de parejas sexuales <input checked="" type="checkbox"/> () parejas	% según parejas sexuales

	<p>Frecuencia de las relaciones sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Muy Frecuentemente (todos los días) ✓ Frecuentemente (3 veces o más por semana) ✓ Esporádicamente (2 o 3 veces cada mes) ✓ Solo la primera vez 	% según frecuencia
	<p>Prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Usar condón ✓ Tener una pareja estable ✓ Lavados vaginales con aguas medicinales ✓ Terminar afuera ✓ Tomar pastillas anticonceptiva ✓ No tener relaciones sexuales 	% según escala
	<p>Uso del condón</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No 	% según escala
	<p>Circunstancias del uso del condón</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Para evitar las ITS , VIH-SIDA ✓ Para evitar embarazos ✓ Con trabajadoras sexuales ✓ Solo en mi primera relación sexual 	% según escala
	<p>Síntomas de las infecciones de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infección en la vagina ✓ Verrugas en el pene o vulva ✓ Ardor ✓ Llagas en el pene o vulva ✓ Secreción en el pene o vagina ✓ Dolor en los genitales 	% según escala

	Presencia de alguna infección de transmisión sexual <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Tipos de Infecciones de transmisión sexual que han tenido <input checked="" type="checkbox"/> Gonorrea <input checked="" type="checkbox"/> Herpes genital <input checked="" type="checkbox"/> Chlamydias <input checked="" type="checkbox"/> Tricomoniasis <input checked="" type="checkbox"/> Candidiasis <input checked="" type="checkbox"/> Condilomas (verrugas) <input checked="" type="checkbox"/> Virus de papiloma humano <input checked="" type="checkbox"/> VIH-SIDA	% según el tipo ITS
	Tratamiento sobre infección de transmisión sexual <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
V.- FUENTES DE INFORMACIÓN	Información sobre las infecciones de transmisión sexual <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Vías de información <input checked="" type="checkbox"/> Profesores <input checked="" type="checkbox"/> Médico <input checked="" type="checkbox"/> Padre <input checked="" type="checkbox"/> Amigo <input checked="" type="checkbox"/> Madre <input checked="" type="checkbox"/> TV	% según escala

	Actividades educativas <input checked="" type="checkbox"/> Talleres <input checked="" type="checkbox"/> Folletos <input checked="" type="checkbox"/> Ferias educativas <input checked="" type="checkbox"/> Obras teatrales <input checked="" type="checkbox"/> Cuñas radiales <input checked="" type="checkbox"/> Foros <input checked="" type="checkbox"/> Páginas web	% según escala
	Programas Educativos <input checked="" type="checkbox"/> Sexo y Amor <input checked="" type="checkbox"/> Placer y Salud <input checked="" type="checkbox"/> Yo te amo, protégete <input checked="" type="checkbox"/> Mi primera vez <input checked="" type="checkbox"/> Sexo y nada más	% según escala
	Necesidad de más información <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	% según escala
	Opinión sobre la investigación	% según criterio

C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

La presente investigación es descriptiva, de corte transversal.

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO

Alumnos del bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno que constan 111 estudiantes.

E. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTOS

Para cumplir con el objetivo N° 1 que es determinar las características socio-demográficas de los estudiantes y el objetivo N° 2 que es identificar los

conocimientos, actitudes y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual; se realizará el siguiente procedimiento:

1. Se diseñó una encuesta (Anexo 1)
2. Se validó mediante expertos (Anexo 2) y un grupo de estudiantes piloto a fin de conocer si la encuesta representa o es capaz de expresar las características que se investigarán a fin de determinar si el incluye todos los aspectos del concepto y objetivos.
3. Se hizo una valoración integral de la encuesta aplicando para este procedimiento una guía de evaluación tomando en cuenta las cinco prioridades básicas expuestas por Moriyama que son muy utilizadas para la valoración de las encuestas.
4. El instructivo fue valorado por dos expertos que tengan un desempeño profesional relacionados con la educación para la salud.
5. Las propiedades básicas expuestas por Moriyama para la construcción de la encuesta hicieron posible que los expertos hagan una valoración integral de la primera versión de la encuesta son las que describen a continuación: ⁽²⁵⁾
 - **Claridad en la estructura:** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia
 - **Justificación de la información:** si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable.
 - **Razonable y comprensible:** si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
 - **Importancia de la información:** si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

- Se asignó en el formulario de validación adjunta, un valor de acuerdo a la siguiente escala:

Bien = 1 Regular = 2 Mal = 3

6. Una vez obtenido el criterio de los expertos se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo de la encuesta.
7. También se realizó una prueba piloto a 20 adolescentes de los diferentes lugares cercanos a la institución, de esta manera se podrá mejorar la calidad de la encuesta.
8. Se aplicó la encuesta en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto curso para recopilar todos los datos.
9. Para analizar la información se vio la necesidad de utilizar programas como: a través del programa IBM SPSS Statistics 19 se elaboró la base de datos; en Microsoft Excel se elaboró tablas y gráficos; finalmente Microsoft Word se analizó y describió el contenido, y los resultados obtenidos a través de las encuestas aplicadas para la obtención de información requerida para el estudio.

Para cumplir con el objetivo N° 3 que es elaborar el programa educativo en base a las necesidades determinadas, se realizó lo siguiente:

1. Identificar las necesidades de educación sexual de los estudiantes mediante la sistematización en la siguiente matriz:

LO QUE DEBEN SABER	LO QUE SABEN	NECESIDAD
Concepto de sexo		
Concepto de sexualidad		
Concepto de ITS.		
Clasificación de ITS.		
Vías de trasmisión de ITS.		

<p>Síntomas de ITS.</p> <p>Conductas de riesgo en los adolescentes.</p> <p>Prevención de ITS.</p> <p>Semejanza entre el condón y el preservativo</p> <p>Confiabilidad del condón</p> <p>Beneficios del condón</p> <p>Uso correcto del preservativo</p> <p>Edad de la primera relación sexual</p> <p>Número de compañeros sexuales</p> <p>Educación sexual en los colegios</p>		
---	--	--

2. Diseñar el programa educativo en base a las necesidades obtenidas.
3. Se programó actividades con una metodología activa participativa de construcción colectiva de los estudiantes mediante técnicas como dinámicas, cuadros sinópticos, mapas conceptuales, ilustraciones gráficas, etc.
4. Se procederá a la presentación del informe final.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN.

El Colegio Técnico Intercultural Bilingüe Arajuno fue creado en el año 1980 en la parroquia Arajuno, iniciándose con 51 estudiantes.

En el año de 1981 inicia funcionando en su propio local, construido por el honorable Consejo Provincial de Pastaza, llegando a tener en el año de 1982 en primer, segundo y tercer curso un total de 72 estudiantes, Después de tres años llegaron a culminar el ciclo Básico 21 estudiantes.

Para la creación del ciclo Diversificado Especialización Pecuaria, lucharon tres años y gestionaron, ante la Dirección Provincial Hispana y el Ministerio de educación y Cultura, los padres de familia, conjuntamente con los profesores y las autoridades del Plantel como es, Rector encargado de ese entonces

Así mediante el acuerdo Ministerial No. 556 del 22 de mayo de 1987, se autoriza el funcionamiento del Ciclo Diversificado del Bachillerato Técnico Agropecuario Especialización Pecuaria, para el año lectivo 1987 – 1988 de las cuales se inicia las labores educativas con el ciclo Diversificado con 24 estudiantes y con 11 profesores.

En el Año de 1990, el Colegio Técnico Agropecuario Arajuno incorpora a la primera promoción de Bachilleres en la Especialidad Pecuaria; una vez terminado el Bachillerato, algunos iniciaron sus estudios superiores y otros consiguieron trabajos en el magisterio.

Al transcurso de varios años, en el año de 1996, por una necesidad urgente de la población con todos los actores sociales en especial la preocupación de padres de

familia, estudiantes y profesores, crean una nueva especialidad Secretariado, viendo la realidad social que la parroquia pasó a otra categoría actualmente Cantón Arajuno.

La especialidad Secretariado, se aprueba según el acuerdo Ministerial No. 033 del 13 de febrero de 1996 con la especialidad de Secretariado (Kichwa- Español) de los cuales se inicia con 15 estudiantes y 6 profesores.

El 2 de septiembre de 1998, del Colegio Técnico Agropecuario Arajuno se cambia de nombre a Colegio Técnico Intercultural Bilingüe Arajuno con el acuerdo ministerial No. 11340.

En el transcurso del tiempo el Colegio Técnico Intercultural Bilingüe Arajuno, por falta de estudiantes en la especialidad Pecuaria las autoridades del Plantel, la Dirección de Educación Intercultural Bilingüe de Pastaza y otros actores sociales deciden en suspender esta especialidad y crear otra especialidad que responda a los intereses y necesidades de los beneficiarios. Por lo tanto con el Acuerdo ministerial No. 192 de fecha 22 de octubre del 2001, se crea la especialidad de contabilidad a partir del año lectivo 2001 – 2002 con las jornadas de trabajo diurno y Nocturno.

Luego de tres años en el Colegio Intercultural Bilingüe Arajuno Incorpora la primera promoción de 4 bachilleres con el Título de Técnicos en Comercio y Administración especialidad contabilidad.

Durante el año lectivo 2006 – 2007, previo al apoyo de los padres de familia actores sociales y la Dirección de Educación Bilingüe de Pastaza, acorde a los requerimientos urgentes dentro del contexto educativo Intercultural Bilingüe, Para su fortalecimiento se presenta documentos de gestión para la creación y

funcionamiento del primer año bachillerato en ciencias, especialización Química Biológicas Auxiliatura en Salud Comunitaria.

En el año lectivo 2007 – 2008, gracias al informe Técnico favorable del Supervisor Provincial de educación Bilingüe de Pastaza Lic. Francisco Grefa se da el funcionamiento de Química Biológicas Auxiliatura en Salud Comunitaria, conforme a la necesidad de los actores sociales para el desarrollo y fortalecimiento del Sistema de Educación Intercultural Bilingüe, con fecha 30 de enero del 2008, Acuerdo Ministerial 036 queda legalmente autorizado para el funcionamiento con la modalidad presencial. En el mismo año lectivo se finiquita la especialidad de Secretariado Bilingüe por una baja acogida a esta especialidad, legalmente la Institución para el año lectivo 2008 – 2009, cuenta con la especialidad Contabilidad y Química Biológicas.

Durante el año lectivo 2009 - 2010, en cuanto a infraestructura no se ha podido conseguir por falta de apoyo local, provincial y Nacional por ende los estudiantes están recibiendo clases gracias al apoyo de los padres de familia, se ha hecho varias gestiones ante las autoridades de turno.

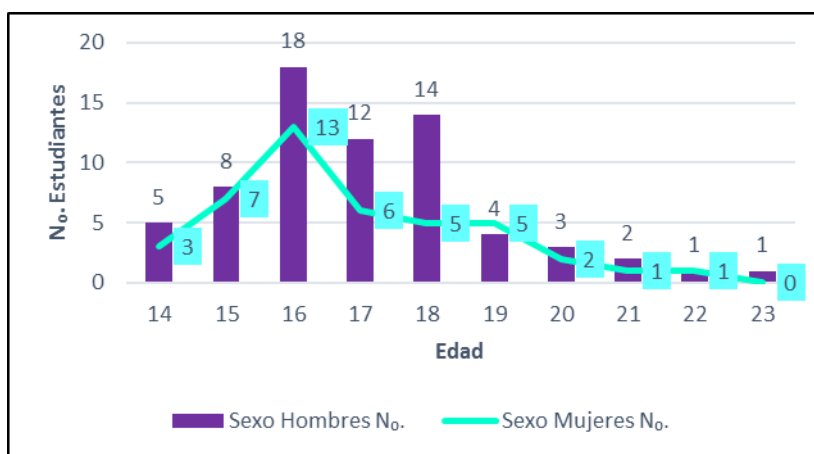
En el año del 2013, el Colegio Técnico Intercultural Bilingüe Arajuno se cambia de nombre a Unidad Educativa Intercultural Bilingüe “Gabriel López”, actualmente está al frente el Msc. Bernardo Illanes en calidad de rector, con 180 estudiantes ciclo Básico y diversificado con la especialidad de Técnico en Contabilidad y Ciencias Generales.

A.- CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LOS/LAS ESTUDAINTES

TABLA 1. ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO.2014

Edad	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
14	5	4,5	3	2,7	8	7,2
15	8	6,3	7	7,2	15	13,5
16	18	16,2	13	11,7	31	27,9
17	12	10,8	6	5,4	18	16,2
18	14	12,6	5	4,5	19	17,1
19	4	4,5	5	3,6	9	8,1
20	3	2,7	2	1,8	5	4,5
21	2	1,8	1	0,9	3	2,7
22	1	0,9	1	0,9	2	1,8
23	1	0,9	0	0,0	1	,9
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 1. ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO.2014



Fuente: Tabla 1

Al obtener los resultados se observa que el 61,3 % son hombres con una diferencia alta en relación a las mujeres que corresponde solo el 38,7 %; lo que diferencia el total de la población ya que, en el Cantón Arajuno, la población masculina alcanza el 52,4% mientras que la femenina el 47,6%, es decir que la edad promedio den cantón es de 20 años ⁽²⁶⁾

Los/las estudiantes quienes se encuentran en una edad de 14 – 15 años pertenecen al 20,7% tanto hombres como mujeres; en una edad de 16-17 años se encuentra el 44,1%; en una edad de 18-19 pertenecen al 25,2%; en una edad de 20- 21 pertenecen al 7,3%; mientras que el 2,7% corresponde a los/las estudiantes de 22-23 años de edad, sin embargo la concurrencia de mayor número de estudiantes se debe a que la institución cuenta con las especialidades de Ciencias Generales y Técnico en Contabilidad, y se podría decir que existe mayor concurrencia debido a que es la única institución dentro del cantón que brindan estas especialidades.

Como es vidente gran parte de nuestra población es de adolescentes ente 15-19 años de edad, aunque existen muchos criterios de aproximación a la definición de adolescencia en el ámbito de la salud uno de los más aceptados es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la define como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. La adolescencia es el período entre los 10 y 19 años, pues es una época de la vida en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Autoestima, autonomía, valores e identidad se van afirmando en este proceso. La juventud abarca entre los 15 y 24 años. La población juvenil, entre los 10 y 24 años. ⁽²⁷⁾

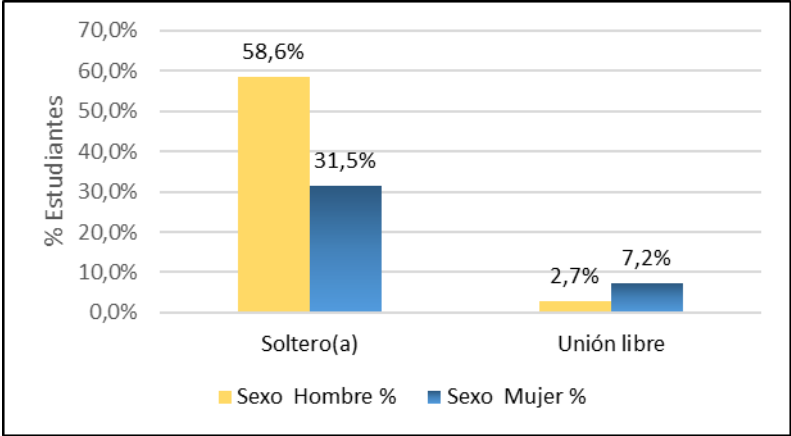
La raíz de la palabra adolescencia viene de adolecer (carecer o no tener suficiente). En esta etapa se adolece de experiencias, madurez y otras facultades para pensar y actuar de la manera responsable que lo haría un adulto con experiencia. Al enfrentarse a los retos de la vida, carece en esta etapa de: seguridad, serenidad, estabilidad, claridad, autocontrol, madurez y objetividad. En la adolescencia los hijos

dependen menos de los padres en el aspecto socio-emocional. Es aquí donde inician su camino a la vida adulta.

TABLA 2. ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. 2014

Estado civil	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Soltero(a)	65	58,6	35	31,5	100	90,1
Casado(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Unión libre	3	2,7	8	7,2	11	9,9
Divorciado(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Viudo(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 2. ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. 2014



Fuente: Tabla 2

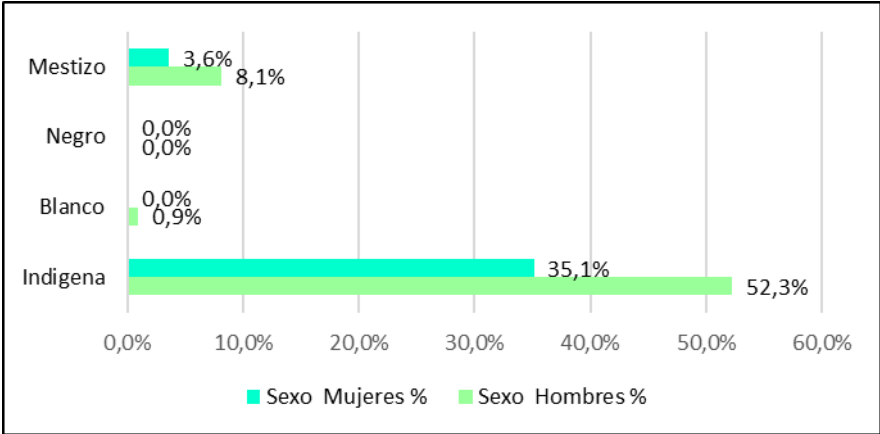
El 90,1 % de los /las estudiantes son solteros(as) mientras que el 9,9% de los /las estudiantes son de unión libre según las encuestas aplicadas y respondieron que desde el momento en el que deciden casarse tienen la obligación de cuidar de su hogar y de buscar un trabajo; también porque sus padres no tienen las posibilidades económicas para seguirles apoyando; mientras que otros estudiantes respondieron que no se casan porque la prioridad de ellos hoy en día es estudiar para mejorar su

calidad de vida y de esta manera ellos/ellas van adquiriendo diferentes conocimientos acerca de los riesgos a los que están expuestos y que pueden afectar su buen estado de salud como es el VIH-SIDA que hoy en día es conocida como la enfermedad del siglo.

TABLA 3. ESTUDIANTES SEGÚN RAZA Y SEXO. 2014

Raza	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Indígena	58	52,3	39	35,1	97	87,4
Blanco	1	0,9	0	0,0	1	0,9
Negro	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mestizo	9	8,1	4	3,6	13	11,7
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 3. ESTUDIANTES SEGÚN RAZA Y SEXO.2014



Fuente: Tabla 3

Según las encuestas aplicadas el 87,4% de los /las estudiantes son de raza indígena mientras que el 11,7% de los /las estudiantes son mestizos.

Cabe indicar que la nacionalidad Kichwa constituyen el 81% de la población indígena del cantón Arajuno, se ubican principalmente en la cabecera cantonal, sus

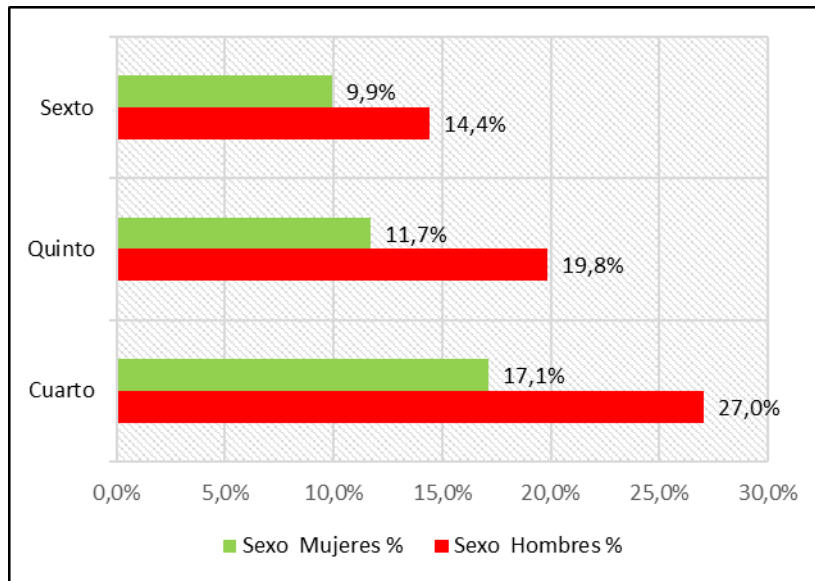
alrededores y en la rivera del Curaray, así como en comunidades de frontera con el Perú. ⁽²⁸⁾ Los Waorani representan el 16% de la población indígena en el Cantón Arajuno. Se trata de uno de los pueblos más peculiares y notables de la Amazonía Ecuatoriana dada su historia de reciente contacto intercultural (1958) y su realidad sociocultural guerrera y cazadora. A pesar de ser un grupo poco representativo en el cantón, el 3% de la población indígena, los Shuar han logrado mantener sus costumbres y tradiciones al interior de sus comunidades, Chico Méndez y Shuar Washients. ⁽²⁸⁾

En el cantón Arajuno el grupo de mestizos / colonos junto con grupos, afro-ecuatorianos, mulatos, negros, representa alrededor del 8% de la población del cantón. Estos grupos se han asentado en los centros poblados, especialmente en Arajuno, Curaray y Toñampari, siendo sus actividades principales de tipo comercial, en el campo educativo y como empleados en instituciones públicas. En el cantón, la relación nacionalidades-mestiza ha incorporado costumbres desde las dos visiones, logrando una suerte de intercambio cultural en la que conviven los moradores de Arajuno. ⁽²⁸⁾ En el cantón Arajuno se observa, que el idioma indígena predominante que habla la población es el kichwa con el 82%, el 16 % de sus habitantes habla el idioma waotededo y en apenas el 2% el idioma Shuar Chic. ⁽²⁸⁾

TABLA 4. ESTUDIANTES POR CURSOS SEGÚN SEXO. 2014

Curso	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Cuarto	30	27,0	19	17,1	49	44,1
Quinto	22	19,8	13	11,7	35	31,5
Sexto	16	14,4	11	9,9	27	24,3
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 4. ESTUDIANTES POR CURSOS SEGÚN SEXO. 2014



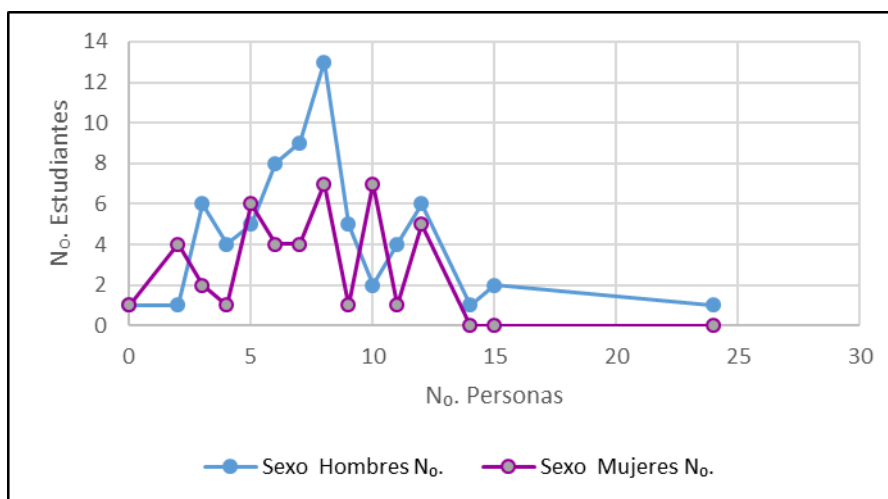
Fuente: Tabla 4

La tabla muestra que el 44,1% pertenece a los/las estudiantes del primer año de bachillerato tanto del sexo masculino como femenino predominando el sexo masculino con el 27%; mientras que el 31,5% pertenece al segundo año de Bachillerato, perteneciendo el 19,8% al sexo masculino y el 11,7% al sexo femenino encontrando una gran diferencia de estudiantes que corresponde al sexo masculino; y el 24,3% pertenecen al tercer año de Bachillerato también predominando el sexo masculino con el 14,4%; también se puede determinar que en los tres cursos no existe mayor diferencia en el número de alumnado y se corrobora el resultado inicial que es mayor la población de estudiantes del sexo masculino.

TABLA 5. NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014

Número de personas	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
0	1	0,9	1	0,9	2	1,8
2	1	0,9	4	3,6	5	4,5
3	6	5,4	2	1,8	8	7,2
4	4	3,6	1	0,9	5	4,5
5	5	4,5	6	5,4	11	9,9
6	8	7,2	4	3,6	12	10,8
7	9	8,1	4	3,6	13	11,7
8	13	11,7	7	6,3	20	18,0
9	5	4,5	1	0,9	6	5,4
10	2	1,8	7	6,3	9	8,1
11	4	3,6	1	0,9	5	4,5
12	6	5,4	5	4,5	11	9,9
14	1	0,9	0	0,0	1	0,9
15	2	1,8	0	0,0	2	1,8
24	1	0,9	0	0,0	1	0,9
Total	68	61,3%	43	38,74%	111	100,0%

GRÁFICO 5. NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN CON LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 5

En un promedio la mayoría de los estudiantes respondió que tienen más de 9 personas viviendo con ellos/ellas lo representa el 68,4% del total del grupo de

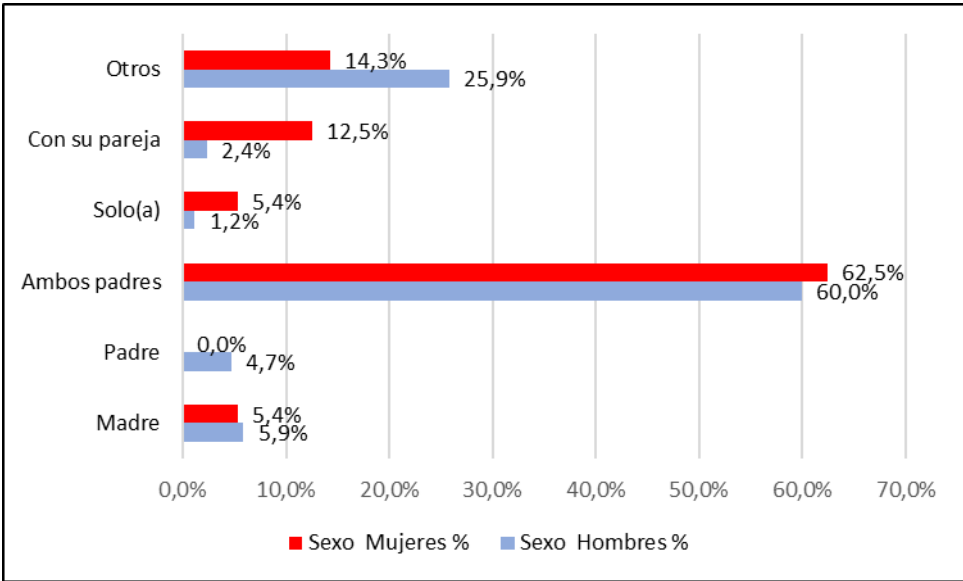
estudio .Esto se justifica en vista de que en cada familia el número de hermanos(as) es de 4 a 8 incluido el adolescente estos datos se extrajeron de las entrevista aplicadas a padres/madres de familia de los adolescentes y también a los estudiantes de la institución y el promedio de población a nivel de la Provincia de Pastaza según los datos preliminares del último censo de población y vivienda es de 83.933 habitantes y en el Cantón Arajuno existe un 6.491 habitantes. (28)

TABLA 6. CONVIVIENTE DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014

Conviviente	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Madre	5	5,9	3	5,4	8	5,7
Padre	4	4,7	0	0,0	4	2,8
Ambos padres	51	60,0	35	62,5	86	61,0
Solo(a)	1	1,2	3	5,4	4	2,8
Con su pareja	2	2,4	7	12,5	9	6,4
Otros	22	25,9	8	14,3	30	21,3
Total	85	100,0%	56	100,0%	141	100,0%

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 6. CONVIVIENTE DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 6

El 61% de los/las estudiantes encuestados respondieron que viven con ambos padres, incluyendo hermanos/as, pues mencionaron que también reciben ayuda en sus tareas escolares por parte de sus padres ya sea su padre o su madre en ocasiones reciben la ayuda de los dos porque sus padres demuestran interés en la educación de sus hijos (as); el 21,3% de los/las estudiantes respondió que viven con otras personas debido a que el número de personas con las que vive cada estudiante es más de 8, entre ellos tíos, sobrinos y primos; pero el 6,4% de los/las estudiantes afirma que viven con su pareja, es decir abandonaron sus familias para formar un nuevo hogar, predominando el sexo masculino con un 25,9% este porcentaje está calculado en relación al porcentaje total; el 5,3% de los/las estudiantes viven con su madre debido a que son hijos de madres solteras a diferencia de que el 2,8% de los/las estudiantes viven con su padre, razón por la cual son padres viudos que están en la etapa de adulto mayor; y en el mismo porcentaje, el 2,8% los/las estudiantes viven solos(as) porque son adolescentes que migran por sus estudios desde las comunidades a la rivera, mismas que son muy lejanas del cantón Arajuno y regresan a su hogares cada fin de semana.

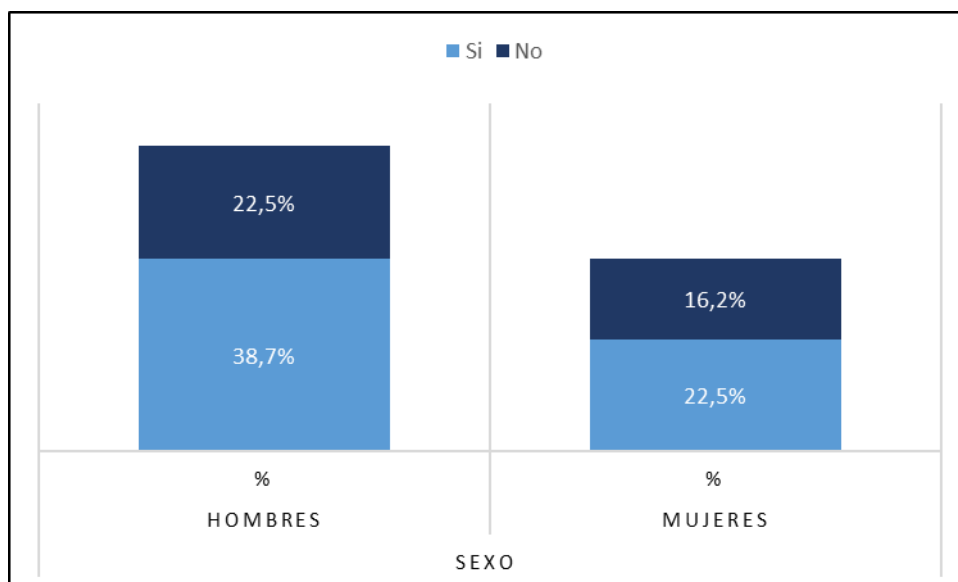
Es por ello que se presta especial atención a las necesidades generadas por los/las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva. En muchos países no hay información ni servicios a disposición de los adolescentes para ayudarles a comprender su sexualidad, de problemas graves como los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas la infección por el VIH y el SIDA

B.- CONOCIMIENTOS DE LOS/LAS ESTUDIANTES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).

TABLA 7. ESTUDIANTES QUE CONOCEN LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Si	43	38,7	25	22,5	68	61,3
No	25	22,5	18	16,2	43	38,7
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 7. ESTUDIANTES QUE CONOCEN LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 7

De acuerdo a los datos obtenidos el 38,7 % del sexo masculino y 22,5% de sexo femenino, tiene un concepto claro para determinar que es una Infección de transmisión sexual y el daño que provoca, a comparación de un 22,5% y 16,2 % respectivamente; que desconoce totalmente teniendo un riesgo para la salud del adolescente, motivo por el cual el Ministerio de Salud Pública lucha por la prevención de todo tipo de infecciones en la población más vulnerable mediante la enseñanza / aprendizaje.

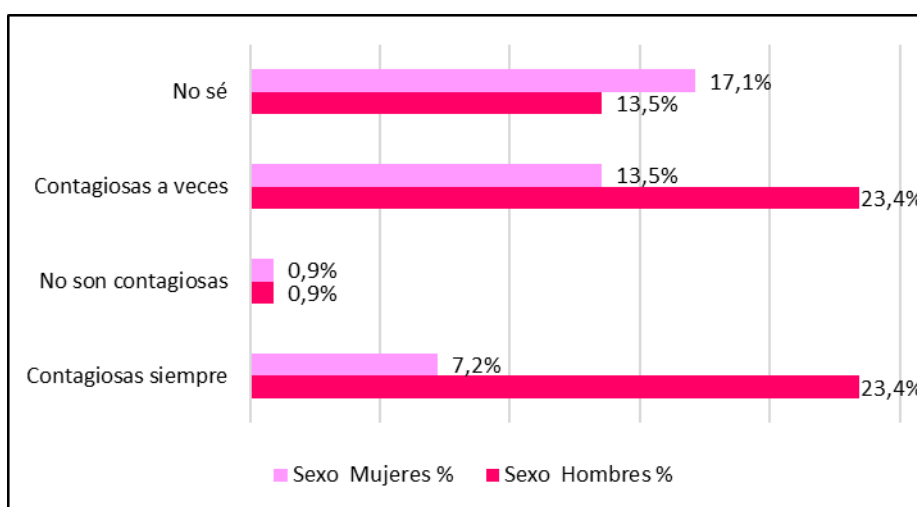
Dentro de las Políticas del Ministerio de Salud Pública sobre infecciones de transmisión sexual se dice que: con el fin de aumentar la capacidad de los servicios de salud locales de frenar la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), la Organización Mundial de la Salud ofrece formación al personal del Ministerio de Salud Pública encargado de atender tanto a los colombianos que han cruzado la frontera de Ecuador en busca de protección internacional como a los residentes locales. ⁽⁴⁾

En un estudio titulado “Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana” según el nivel de conocimiento de las ITS/VIH-SIDA, se recogieron los indicadores de aspectos epidemiológicos, transmisibilidad, signos y síntomas, vulnerabilidad biológica, psicológica y social, percepción del riesgo, conducta de riesgo y prevención, se muestra el conocimiento antes y después de la intervención educativa. Con respecto al indicador de aspectos epidemiológicos, al inicio diez alumnos (5,5%) no conocían de las infecciones, tenían insuficiente conocimiento de la transmisibilidad 27 estudiantes para un 15%. Diez alumnos no conocían de los signos y síntomas de las ITS/VIH y el SIDA para un 5,5%, en la Vulnerabilidad Biológica, tenían baja percepción de vulnerabilidad psicológica y social 24 personas para un 13,3% de la muestra, tenían baja percepción del riesgo diez estudiantes para un 5,5%, poseían deficientes conocimientos de conducta de riesgo 36 individuos para un 20%, y sobre prevención de las ITS/VIH y el SIDA desconocían diez estudiantes lo que significó el 5,5% de la muestra estudiada. Al finalizar la intervención educativa alcanzaron niveles suficientes de conocimiento 172 lo que representó el 95,5% de la población estudiada ya que ocho personas (4,4%) abandonaron la investigación. ⁽²⁹⁾

TABLA 8. CONCEPTO DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Concepto de las ITS	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Contagiosas siempre	26	23,4	8	7,2	34	30,6
No son contagiosas	1	0,9	1	0,9	2	1,8
Contagiosas a veces	26	23,4	15	13,5	41	36,9
No sé	15	13,5	19	17,1	34	30,6
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 8. CONCEPTO DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 8

De acuerdo a los datos obtenidos el 23,4% del sexo masculino y el 13,5% del sexo femenino consideran que una infección de transmisión sexual es contagiosa a veces; en relación al 30,6% de los/las estudiantes de ambos sexos que lo menciona como contagiosas siempre; respuestas nada satisfactorias, pero el 1,8% de los/las estudiantes de ambos sexos indican que no son contagiosas y el 30,6% de los/las estudiantes de ambos sexos respondieron que no saben, predominando más el sexo masculino con el 17,1%. Hay que tener muy en cuenta que las enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual son aquellas que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual (vaginal, oral o anal).

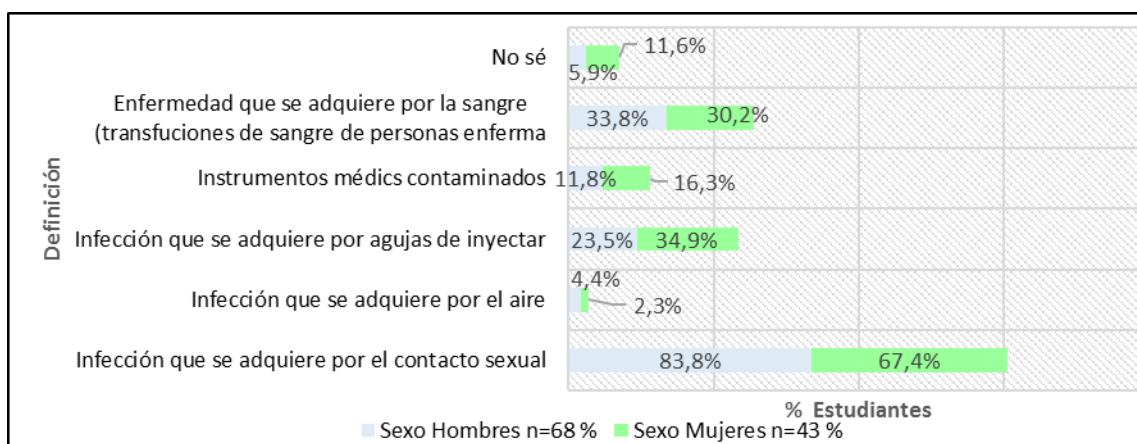
Muchos las conocen como “enfermedades venéreas”. Las ITS afectan tanto a las mujeres como a los hombres y no hay una edad específica para contraerlas, desde el comienzo de la vida sexual, las personas pueden verse expuestas a estas infecciones. ⁽³⁰⁾ No es posible contraer ninguna infecciones de transmisión sexual por una actividad sexual con una persona que no tenga una infección; por lo contrario, una persona que tiene una infecciones de transmisión sexual la adquirió por el contacto (sexual u otro) con alguien que la tenía, o con sus líquidos corporales.

TABLA 9. DEFINICIÓN DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Definición	Sexo				Total*	
	Hombres n=68		Mujeres n=43		n=111	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Infección que se adquiere por el contacto sexual	57	83,8	29	67,4	86	77,5
Infección que se adquiere por el aire	3	4,4	1	2,3	4	3,6
Infección que se adquiere por agujas de inyectar	16	23,5	15	34,9	31	27,9
Instrumentos médicos contaminados	8	11,8	7	16,3	15	13,5
Enfermedad que se adquiere por la sangre (transfusiones de sangre de personas enferma	23	33,8	13	30,2	36	32,4
No sé	4	5,9	5	11,6	9	8,1

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 9. DEFINICIÓN DE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 9

Se demuestra que el conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.) es adecuada ya que el 83,8% de los/las estudiantes del sexo masculino y un 67,4% del sexo femenino responden que, es una infección que se adquiere por contacto sexual a lo que es importante que compartan con la responsabilidad de tener relaciones sexuales, sin obviar que su conceptualización a cuanto se refiere a que una (I.T.S.) es una enfermedad que se adquiere por la sangre (transfusiones de sangre de personas enfermas) opinando en un 33,8% y 30,2% correspondientemente; el 27,9% de los/las estudiantes del sexo femenino y masculino respondieron que una (I.T.S.) es una infección que se adquiere por agujas de inyectar el cual demuestra que el conocimiento que poseen los estudiantes es apropiada; pero el 8,1% de los/las estudiantes de ambos sexos respondieron que no saben.

A comparación de un análisis realizado por grupos focales a los/las estudiantes de 15-19 años de edad, en los colegios Jorge Martínez Acosta y Cesar Antonio Mosquera de la provincia de Carchi, se encontró que el 71% de los adolescentes del colegio Jorge Martínez Acosta y el 58% del colegio Cesar Antonio Mosquera consideran que una infección es producto de contagio al tener una relación sexual sin protección lo que demuestra que la información que poseen los adolescentes es casi satisfactoria en relación al 21% de los estudiantes de ambas instituciones que lo menciona como un daño que afecta tanto física como emocionalmente. ⁽⁴⁾

Pues es importante mencionar que las infecciones de transmisión sexual se transmiten por contacto sexual. Aunque la mayoría tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca se curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, pudiendo reaparecer cíclicamente. Este tipo de

relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su inefectividad. ⁽⁴⁾

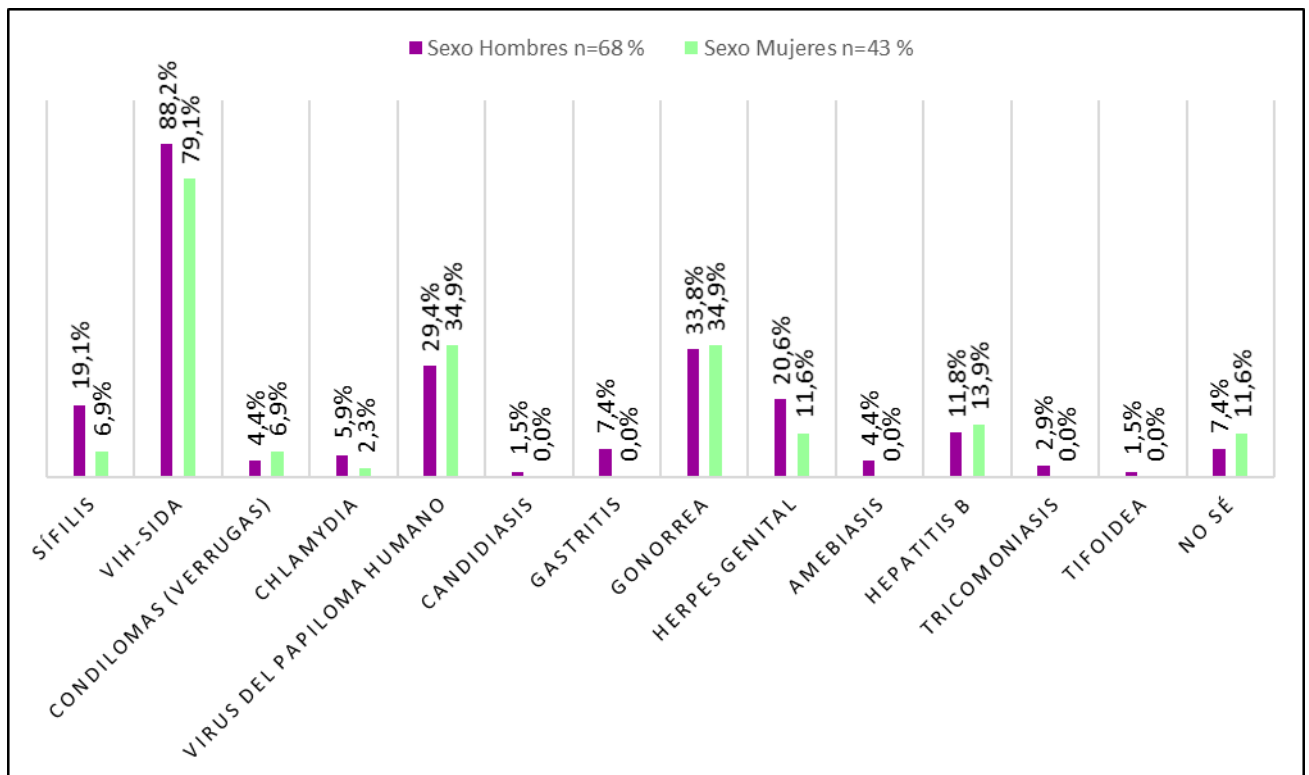
Por lo que se concluye que las complicaciones que conlleva tener sexo a temprana edad es un peligro en la etapa de adolescencia.

TABLA 10. TIPOS DE ITS SEGÚN SEXO. 2014

Tipos	Sexo				Total*	
	Hombres n=68		Mujeres n=43		n=111	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Sífilis	13	19,1	3	6,9	16	14,4
VIH-Sida	60	88,2	34	79,1	94	84,7
Condilomas (verrugas)	3	4,4	3	6,9	6	5,4
Chlamydia	4	5,9	1	2,3	5	4,5
Virus del papiloma humano	20	29,4	15	34,9	35	31,5
Candidiasis	1	1,5	0	0	1	0,9
Gastritis	5	7,4	0	0	5	4,5
Gonorrea	23	33,8	15	34,9	38	34,2
Herpes genital	14	20,6	5	11,6	19	17,1
Amebiasis	3	4,4	0	0	3	2,7
Hepatitis B	8	11,8	6	13,9	14	12,6
Tricomoniasis	2	2,9	0	0	2	1,8
Tifoidea	1	1,5	0	0	1	0,9
No sé	5	7,4	5	11,6	10	9,0

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 10. TIPOS DE ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 10

Se puede demostrar que los/las estudiantes del sexo masculino y femenino conocen acerca de la problemática que se presenta en nuestro medio en relación al tipo de infecciones de transmisión sexual más comunes que afectan a grupos más vulnerables como son los adolescentes teniendo en un 84,7% al VIH-SIDA como una de las enfermedades mortales que conlleva tener relaciones sexuales sin protección seguidos de gonorrea en un 34,2%; virus del papiloma humano (HPV) en un 31,5%; herpes genital en un 17,1%; sífilis en un 14,4% y hepatitis B en un 12,6%, siendo las que mayor impacto causan en nuestro medio.

Los porcentajes antes mencionados nos demuestran que en los/las estudiantes del colegio Bilingüe Arajuno existe un desconocimiento en relación a todos los tipos de transmisión sexual ya que los/las estudiantes en su mayoría conocen bien las vías de transmisión del VIH pero su conocimiento sobre las demás ITS es escaso.

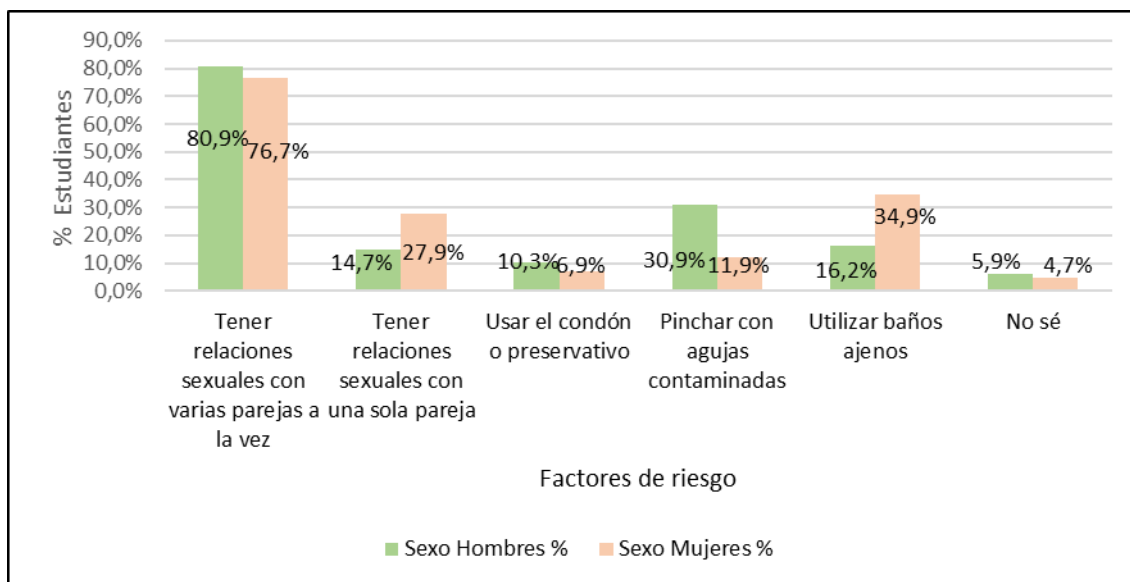
Es por eso que se ve la necesidad de implementar talleres de intervención educativa sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

TABLA 11. FACTORES QUE FAVORECEN A LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS, SEGÚN SEXO. 2014

Factores de riesgo	Sexo				Total*	
	Hombres n=68		Mujeres n=43		n=111	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Tener relaciones sexuales con varias parejas a la vez	55	80,9	33	76,7	88	79,3
Tener relaciones sexuales con una sola pareja	10	14,7	12	27,9	22	19,8
Usar el condón o preservativo	7	10,3	3	6,9	10	9,0
Pinchar con agujas contaminadas	21	30,9	18	41,9	39	35,1
Utilizar baños ajenos	11	16,2	15	34,9	26	23,4
No sé	4	5,9	2	4,7	6	5,4

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 11. FACTORES QUE FAVORECEN A LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS, SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 11

Se puede demostrar que en un 79,3% de los adolescentes estudiados consideran que una Infección de Transmisión Sexual se transmite con mayor riesgo cuando se

tiene relaciones sexuales con varias parejas a la vez sin haberse protegido antes, por lo que se menciona que en nuestro medio la etapa de adolescencia es donde mayor peligro se corre ya que se cuenta con un mayor libertinaje.

Y satisfactoriamente un 35,1% de los/las estudiantes respondieron que una ITS se transmite por pinchar con agujas contaminadas.

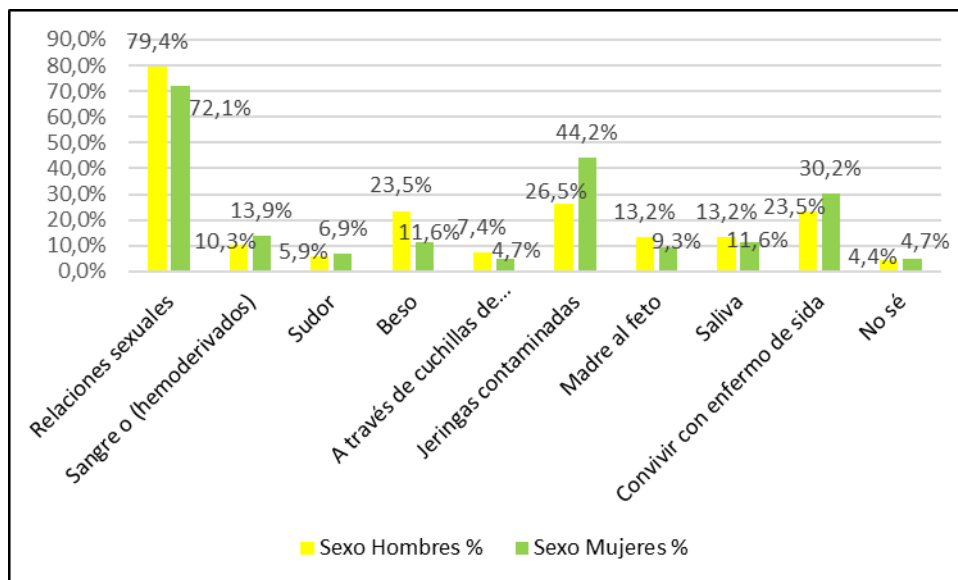
Las infecciones de transmisión sexual están en aumento debido a la mayor actividad sexual de las personas con múltiples parejas sexuales a lo largo de toda su vida. Muchas infecciones de transmisión sexual inicialmente no provocan síntomas pues hay síntomas de las infecciones de transmisión sexual que se pueden confundir con los síntomas de otras enfermedades que no se transmiten a través del contacto sexual, especialmente en las mujeres y pueden ser contagiosas incluso si no producen síntomas.

TABLA 12. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014

Vías de transmisión	Sexo				Total*	
	Hombres n=68		Mujeres n=43		n=111	
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Relaciones sexuales	54	79,4	31	72,1	85	76,6
Sangre o (hemoderivados)	7	10,3	6	13,9	13	11,7
Sudor	4	5,9	3	6,9	7	6,3
Beso	16	23,5	5	11,6	21	18,9
A través de cuchillas de afeitar	5	7,4	2	4,7	7	6,3
Jeringas contaminadas	18	26,5	19	44,2	37	33,3
Madre al feto	9	13,2	4	9,3	13	11,7
Saliva	9	13,2	5	11,6	14	12,6
Convivir con enfermo de sida	16	23,5	13	30,2	29	26,1
No sé	3	4,4	2	4,7	5	4,5

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 12. CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 12

Los resultados muestran que existen errores en cuanto al conocimiento del modo de transmisión de las infecciones de transmisión sexual, ya que identifican como vías de transmisión el sudor, saliva y besos para un 42,6%; y el 26,1% piensan que convivir con una persona enfermo de sida puede contagiarlos/as, lo que demuestra su desconocimiento sobre el tema. Sin embargo, las vías que sí representan un peligro para su transmisión no son conocidas, se evidencia que un 36,8 % de los/las estudiantes conocían que las relaciones sexuales sin protección constituye un peligro para esta enfermedad.

Lo mismo sucede con la vía de las transfusiones de sangre y de la madre al feto con 13 repuestas correctas, para un 11,7%, respectivamente para cada respuesta.

Es muy satisfactorio saber que hubo estudiantes que respondieron que a través de cuchillas para afeitar y Jeringas contaminadas, el cual sí fue reconocido como vía de transmisión del VIH/sida, por el 39,9 % de las adolescentes.

Algunas ITS el mecanismo de contagio es casi exclusivamente sexual pero en otros casos las infecciones pueden transmitirse también por otras vías, especialmente por la sanguínea como ocurre por ejemplo con la Hepatitis B o el VIH-SIDA. Además en varias ITS es importante la transmisión materno filial de forma que la mujeres gestantes afectadas por una ITS pueden transmitir la infección al recién nacido durante el embarazo, el parto o el período puerperal, como ocurre con la sífilis congénita o la infección por VIH.

La transferencia y la exposición a los líquidos corporales, tales como las transfusiones de sangre y otros productos de la sangre, compartiendo agujas de inyección (como en las drogas), lesiones con las agujas de inyección (cuando el personal médico se pincha inadvertidamente con agujas durante los procedimientos médicos), compartiendo agujas de tatuajes, y el parto, entre otros, son otras vías de transmisión. ⁽³⁰⁾

Se evidencia que es frecuente que los adolescentes presenten este tipo de confusiones cuando no se les ha explicado los mecanismos de transmisión de una infección sexual y del VIH, ya que el temor a adquirir una enfermedad incurable les hace precaver erróneamente, basándose en tabúes. Sin embargo, las vías que sí constituyen peligros para enfermar no son del todo conocidas como sucede en el presente estudio.

Resultados semejantes se encuentran en estudios tanto cubanos como extranjeros, donde las adolescentes presentan los mismos errores en sus conocimientos que las adolescentes que participaron en la actual investigación ⁽³⁰⁾.

Es criterio de los autores que el temor a adquirir una enfermedad incurable como lo es el VIH/sida durante la adolescencia, unido a un escaso conocimiento sobre las

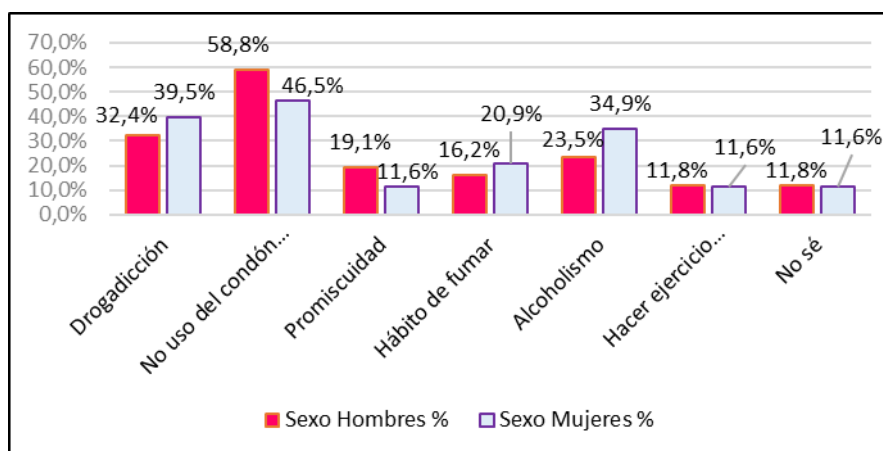
vía de transmisión de cualquier infección sexual, es lo que provoca el temor infundado al abrazar, besar, o convivir de alguna u otra manera con un paciente aquejado de esta entidad patológica, ya que después de la intervención educativa el nivel de conocimientos sobre el tema aumenta y los/las estudiantes así lo demuestran en las encuestas evaluativas.

TABLA 13. CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014

Prácticas de riesgo	Sexo				Total*	
	Hombres N=68		Mujeres n=43		N=111	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Drogadicción	22	32,4	17	39,5	39	35,1
No uso del condón en una relación ocasional	40	58,8	20	46,5	60	54,1
Promiscuidad	13	19,1	5	11,6	18	16,2
Hábito de fumar	11	16,2	9	20,9	20	18,0
Alcoholismo	16	23,5	15	34,9	31	27,9
Hacer ejercicio físico todos los días	8	11,8	5	11,6	13	11,7
No sé	8	11,8	5	11,6	13	11,7

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 13. CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 13

En las encuestas aplicadas según las prácticas que son de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual el 54,1% de los/las estudiantes respondieron el no uso del condón en las relaciones sexuales ocasionales; el 35,1% de los/las estudiantes respondieron la drogadicción; el 27,9% de los/las estudiantes respondieron el alcoholismo; el 16,2% de los/las estudiantes respondieron la promiscuidad; pero incorrectamente el 18% de los/las estudiantes respondieron el hábito de fumar y el 11,7% de los/las estudiantes respondieron hacer ejercicio físico todos los días.

Ante estos resultados es impórtate mencionar que la forma más segura de evitar una ITS es no tener relaciones sexuales. Y si hasta ahora no se tiene relaciones sexuales, seguir absteniéndose, pero cuando se presente la ocasión, ¡protégete! ⁽²⁰⁾ Tener relaciones sexuales con una sola pareja y ser mutuamente fieles para evitar alguna infección.

Al escoger con quien tener relaciones sexuales es importante recordar que quienes consumen drogas o han tenido varias parejas sexuales tienen mayor riesgo de tener una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH /SIDA. Protegerse usando el reservativo de manera correcta en todas tus relaciones sexuales, especialmente cuando las tengas con parejas ocasionales y antes de cualquier penetración ya sea por la vagina, el ano o la boca.

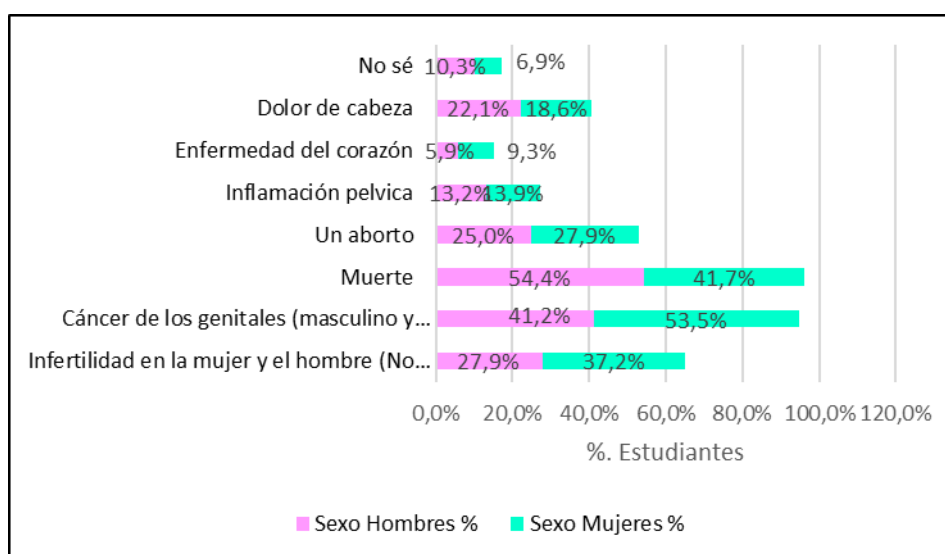
Evita emborracharte o consumir drogas ya que estos estados le hace perder el control y olvidarse todo lo que ha aprendido para protegerse.

TABLA 14. CONSECUENCIAS DE UNA ITS CUANDO NO ES TRATADA SEGÚN SEXO. 2014

Consecuencias	Sexo				Total*	
	Hombres N=68		Mujeres n=43		n=111	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Infertilidad en la mujer y el hombre (No poder tener hijos)	19	27,9	16	37,2	35	31,5
Cáncer de los genitales (masculino y femenino)	28	41,2	23	53,5	51	45,9
Muerte	37	54,9	18	41,7	55	49,5
Un aborto	17	25,0	12	27,9	29	26,1
Inflamación pélvica	9	13,2	6	13,9	15	13,5
Enfermedad del corazón	4	5,9	4	9,3	8	7,2
Dolor de cabeza	15	22,1	8	18,6	23	20,7
No sé	7	10,3	3	6,9	10	9,0

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 14. CONSECUENCIAS DE UNA ITS CUANDO NO ES TRATADA SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 14

En las encuestas aplicadas, en relación a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual los/las estudiantes respondieron satisfactoriamente un 49,5% la muerte, el 45,9% de los /las estudiantes respondieron cáncer a los genitales (masculino y femenino), el 31,5% de los/las estudiantes respondieron Infertilidad en la mujer y el hombre (No poder tener hijos) y el 26,1% de los/las estudiantes

respondieron un aborto. Y solo el 20,7% de los/las estudiantes respondieron erróneamente que el dolor de cabeza es una consecuencia de las infecciones de transmisión sexual.

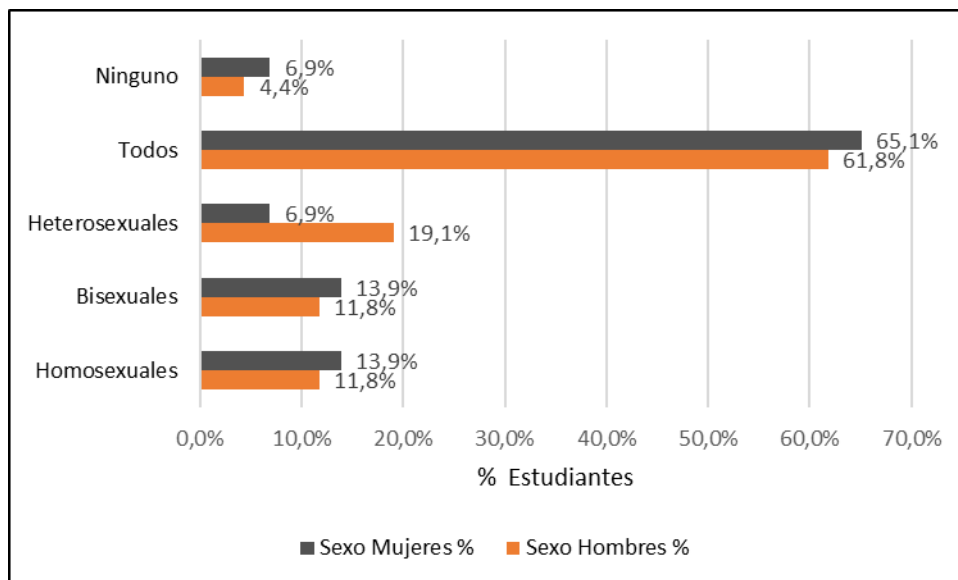
La morbilidad relacionada con las ITS es variable ya que incluyen desde enfermedades leves con manifestaciones localizadas como el Molusco contagioso hasta enfermedades sistémicas como la sífilis o la hepatitis B. Las complicaciones de las ITS, sobre todo cuando no son detectadas a tiempo y tratadas de forma adecuada pueden ocasionar importantes repercusiones sobre la salud del individuo que incluyen desde la transformación neoplásica inducida por los VPH hasta la infertilidad por afectación tracto genital superior de la mujer en las infecciones gonocócicas o por *Chlamydia*. Como es evidente la mayoría de los/las estudiantes conocen las consecuencias de una infección de transmisión sexual, estos resultados nos demuestran que en cierto momento han recibido información ya sea por vías no confiables como son los amigos, de uno u otro modo los/las estudiantes son conscientes que la abstinencia, incluyendo el uso del preservativo en las relaciones sexuales son prácticas que les ayudaría a evitar posibles consecuencias fatales.

TABLA 15. PERSONAS A LAS QUE AFECTAN LAS ITS Y EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014

Orientación Sexual	Sexo				Total* n=111	
	Hombres n=68		Mujeres n=43			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Homosexuales	8	11,8	6	13,9	14	12,6
Bisexuales	8	11,8	6	13,9	14	12,6
Heterosexuales	13	19,1	3	6,9	16	14,4
Todos	42	61,8	28	65,1	70	63,1
Ninguno	3	4,4	3	6,9	6	5,4

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 15. PERSONAS A LAS QUE AFECTAN LAS ITS Y EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 15

Según los resultados de las encuestas aplicadas el 63,1% de los/las estudiantes respondieron satisfactoriamente que las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA afectan a todas las personas, pero el 12,6% de los/las estudiantes respondieron que afecta a las personas Homosexuales y Bisexuales respectivamente; el 14,4% de los/las estudiantes respondieron que afectan a las personas heterosexuales y el 5,4% de los/las estudiantes respondieron de una forma errada que las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA no afecta a ninguna persona.

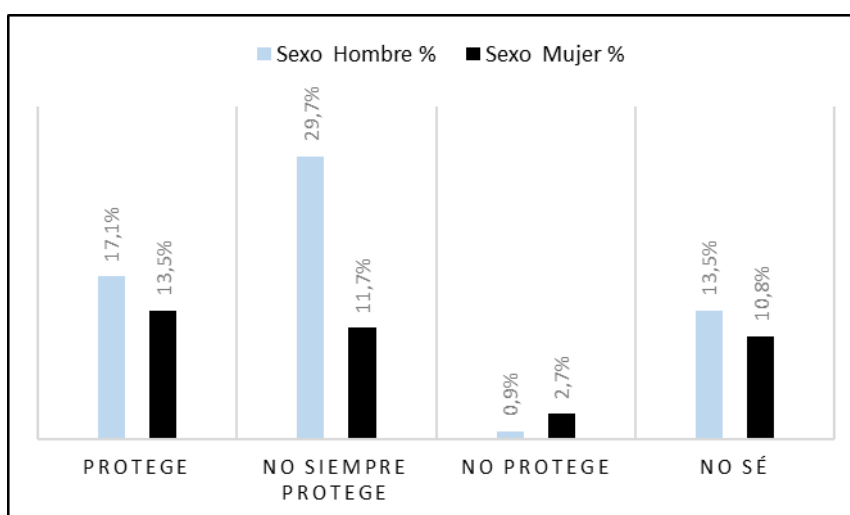
La tabla 15 nos indica que más del 50% de los/las estudiantes están en alerta de que las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA no distingue edad, sexo, raza, ni orientación sexual; es decir que los/las estudiantes tiene el conocimiento de que todos estamos expuestos a infectarnos de alguna ITS en cualquier momento.

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades de diversa etiología y se evidencia un patrón de transmisión similar: el contacto sexual básicamente de los órganos genitales aunque también puede ser blanco otros sitios como ano, boca, ojos, e incluso en formas avanzadas de algunas de estas enfermedades afectan a sistemas y aparatos distintos y distantes.

TABLA 16. CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Protege	19	17,1	15	13,5	34	30,6
No siempre protege	33	29,7	13	11,7	46	41,4
No protege	1	0,9	3	2,7	4	3,6
No sé	15	13,5	12	10,8	27	24,3
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0

GRÁFICO 16. CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 16

Según el conocimiento de los/las estudiantes el 41,4% respondieron satisfactoriamente que el uso del preservativo no siempre protege contra las infecciones de transmisión sexual, el 30,6% de los/las estudiantes respondieron que si protege y el 3,6 % de los/las estudiantes respondieron que no protege; pero es lamentable que el 24,3% de los/las estudiantes no tienen conocimientos sobre el uso del preservativo ya que su respuesta fue: no sé.

Los condones de látex (preservativos) tanto masculinos como femeninos, son los únicos métodos anticonceptivos que proporcionan una protección sustancial contra las infecciones de transmisión sexual de origen viral y bacteriano. Cuando se usan de manera correcta y constante, son altamente eficaces para prevenir la transmisión sexual del VIH, el virus que causa el sida. Además, el uso constante y correcto de los condones de látex reduce el riesgo de contraer otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluso las enfermedades que se transmiten por las secreciones genitales y en menor escala, las úlceras genitales. El uso de condones puede disminuir el riesgo de infección por el virus del papiloma humano genital (VPH) y las enfermedades asociadas al VPH, p.ej., verrugas genitales y cáncer de cuello uterino. ⁽³¹⁾

C.- ACTITUDES DE LOS/LAS ESTUDIANTES FRENTE A LAS INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

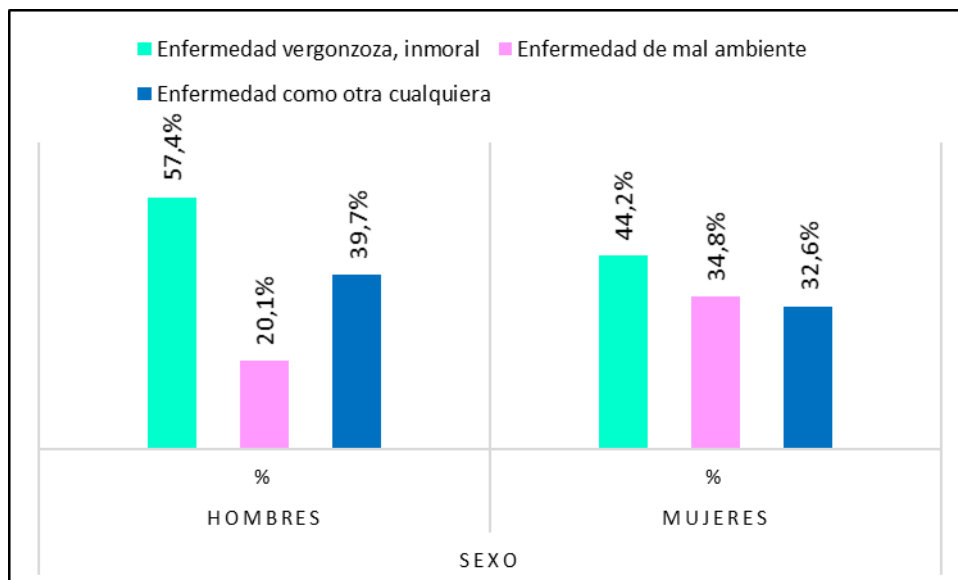
TABLA 17. CONNOTACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Connotación	Sexo				Total*	
	Hombres n=68		Mujeres n=43		n=111	
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Enfermedad vergonzosa, inmoral	39	57,4	19	44,2	58	52,3
Enfermedad de mal ambiente	14	20,1	15	34,8	29	26,1

Enfermedad como otra cualquiera	27	39,7	14	32,6	41	36,9
---------------------------------	----	------	----	------	----	------

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 17. CONNOTACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 17

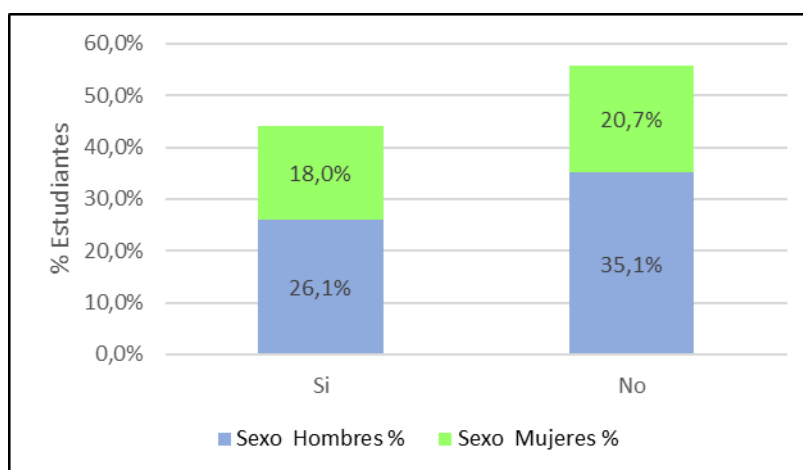
Lamentablemente solo el 36,9% de los/las estudiantes consideran a las infecciones de transmisión sexual como una enfermedad como otra cualquiera; pero el 52,3% de los/las estudiantes respondieron que las ITS es una enfermedad vergonzosa inmoral y el 26,7% respondieron una enfermedad de mal ambiente.

La falta de conocimiento de los/las estudiantes hace que tengan una connotación negativa al tratar estos temas relacionados con la sexualidad, lo que nos incentiva a plantear propuestas sobre temas inclinados a la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH.SIDA, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los/las estudiantes, ya que ellos están predispuestos a recibir tal información porque están conscientes de que el desconocimiento de estos temas les hacen cometer errores a temprana edad mismos que se ven afectados en su salud.

TABLA 18. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES AL HABLAR SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	29	26,1	20	18,0	49	44,1
No	39	35,1	23	20,7	62	55,9
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 18. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES AL HABLAR SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 18

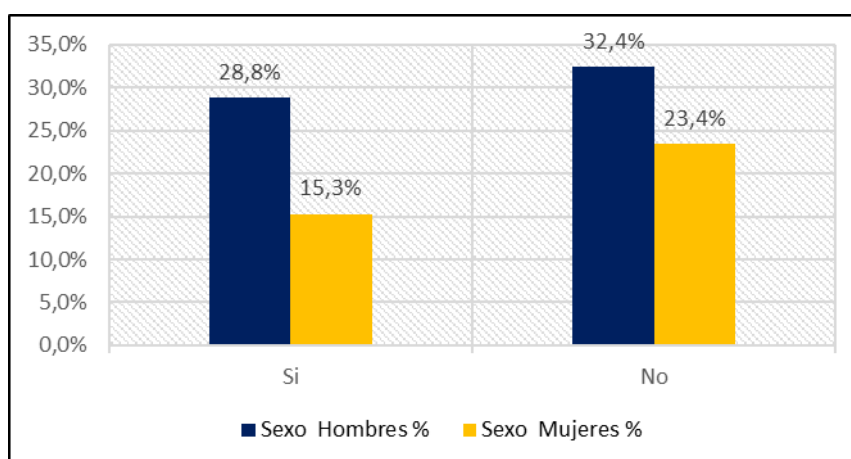
El 44,1% de los/las estudiantes tienen vergüenza al hablar de las infecciones de transmisión sexual, a lo que respondieron el motivo y escribieron: porque tienen miedo a las habladurías de la gente, a que los padres les peguen y a la burla de los/las amigos. Satisfactoriamente el 50% de los/las estudiantes hablan y tratan estos temas de sexualidad con naturalidad pues es una actitud positiva que nos incentiva a promocionar y educar temas sobre sexualidad para a su vez contribuir a mejorar el estado de salud ya que existen algunos aspectos de interés que

caracterizan al comportamiento de estas enfermedades, especialmente en aquellos países considerados en vías de desarrollo.

TABLA 19. ESTUDIANTES EN RELACIÓN A LA SENSIBILIDAD DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	32	28,8	17	15,3	49	44,1
No	36	32,4	26	23,4	62	55,9
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 19. ESTUDIANTES EN RELACIÓN A LA SENSIBILIDAD DEL PRESERVATIVO SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 19

El 44.1% de los/las estudiantes piensan que el preservativo les hace perder la sensibilidad en sus relaciones sexuales, porque dicen que se siente algo feo como aceitoso, no es lo mismo y no les gusta.

Mientras que el 55,9% de los/las estudiantes piensan que no se pierde la sensibilidad y comentaron que se siente lo mismo con o sin preservativo, acotaron también diciendo que con el uso del preservativo evitarían un embarazo no deseado.

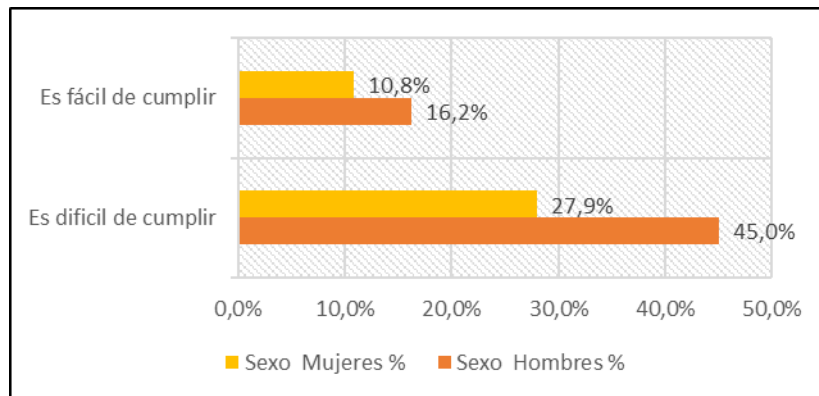
Con los preservativos disminuye la sensibilidad. Generalmente, el látex con que se fabrican los profilácticos es muy delgado, y aunque las sensaciones son levemente diferentes, no por esto se impide el orgasmo. De hecho, la prolongación del coito puede ser más conveniente para la mujer. Se aconseja a los adolescentes que usen preservativos lubricados para facilitar la penetración, porque es común que la lubricación vaginal de la adolescente sea insuficiente, dado que la estimulación erótica anterior al acto sexual es limitada por la inexperiencia y la habitual precipitación que se da en estas circunstancias. ⁽³²⁾

Hay que reconocer que el uso del preservativo es muy seguro y no se pierde placer, no es más placentero tanto como para la mujer como para el hombre, el no usarlo por su puesto sin mencionar el tema de salud e higiene. En muchos casos las mujeres prefieren el preservativo ya que pueden llegar a su clímax porque el hombre dura más en el acto sexual. Pero también hay que tomar en cuenta que sin preservativo la sensibilidad aumenta y por consecuencia la duración del acto es menor, por lo general el hombre alcanza más rápido el clímax que la mujer.

TABLA 20. ACTITUD SOBRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Es difícil de cumplir	50	45,0	31	27,9	81	73,0
Es fácil de cumplir	18	16,2	12	10,8	30	27,0
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 20. ACTITUD SOBRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 20

El 73% de los/las estudiantes encuestados respondieron que es difícil cumplir al estar solo con una persona, cabe mencionar que al marcar el literal se les pidió responder la razón y casi en su mayoría todos coincidieron en la siguiente respuesta: Porque no hay amor y disfruto teniendo solo sexo.

Pues está claro que en la adolescencia aún no hay el amor verdadero, pues en su mayoría solo desean tener sexo y experimentar prácticas sexuales con diferentes parejas por simple curiosidad, dejando de lado los principios que nos hacen valorar como persona, y peor aún las terribles consecuencias (la infertilidad, el aborto, embarazos ectópicos, cáncer a los órganos genitales, incluso la muerte) de ser infectado con algún tipo de infecciones de transmisión sexual mismas que afectan a nuestra salud a largo plazo.

Otro porcentaje de los/las estudiantes tienen un pensamiento vago con respecto a la razón del porque es difícil tener una pareja sexual, ya que respondieron: soy hombre y me gusta follar; me gustan las mujeres y les hago el favor

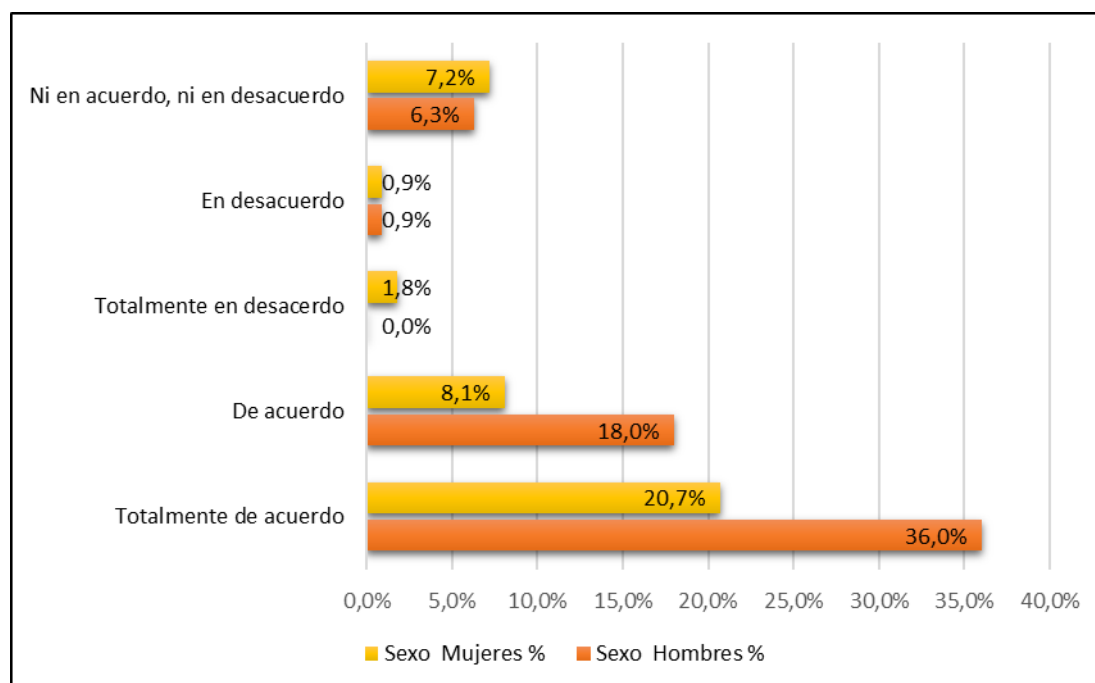
Y solo 27% de los/las estudiantes respondieron que es fácil cumplir, es decir solo tienen una pareja, también se les pregunto la razón y respondieron en su mayoría

que respetan a su pareja y que dicen estar enamorados, lo que indica que no del todo se perdieron los valores que nos caracteriza como personas valiosa

TABLA 21. USO DEL CONDÓN EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Totalmente de acuerdo	40	36,0	23	20,7	63	56,8
De acuerdo	20	18,0	9	8,1	29	26,1
Totalmente en desacuerdo	0	0,0	2	1,8	2	1,8
En desacuerdo	1	0,9	1	0,9	2	1,8
Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	7	6,3	8	7,2	15	13,5
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 21. USO DEL CONDÓN EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 21

En las encuestas aplicadas, con respecto a; estás de acuerdo en que se debería usar condón en la primera relación sexual, el 56,8% de los/las estudiantes respondieron estar totalmente de acuerdo, el 26,1% de los/las estudiantes respondieron estar de acuerdo, y ventajosamente solo el 1,8% de los/las estudiantes respondieron estar totalmente en desacuerdo y en desacuerdo respectivamente

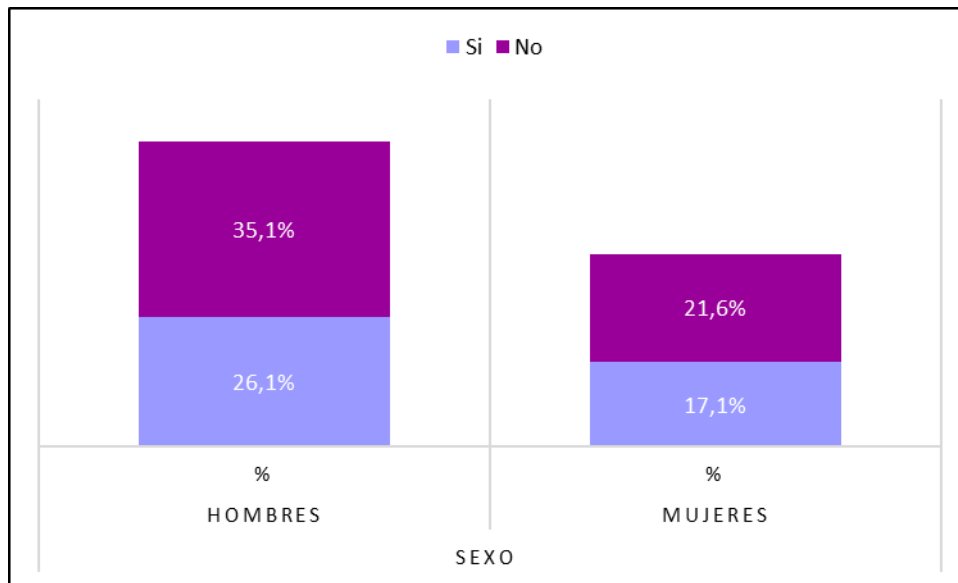
En la tabla 21 se puede evidenciar el resultado esperado ya que los/las estudiantes si le dan importancia al uso del condón en la primera relación sexual, pues en la mayoría de los casos sería el inicio de una vida sexual activa y que mejor que iniciarla aplicando una buena conducta frente a la sexualidad y a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Pero el 13,5% de los/las estudiantes demostraron una actitud negativa ya que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con el uso del condón en su primera relación sexual, pues se sospecha que la razón es que son estudiantes tímidos en cuanto se refiere al tratar estos temas de sexualidad y cabe indicar que la consecuencia de esta actitud se ve reflejado en un embarazo no deseado y peor aún ser infectado por alguna Infección de transmisión sexual incluyendo el VIH-SIDA.

TABLA 22. ESTUDIANTES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014

Relaciones sexuales sin condón	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	29	26,1	19	17,1	48	43,2
No	39	35,1	24	21,6	63	56,8
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 22. ESTUDIANTES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 22

El 43,3% de los/las estudiantes respondieron que si tendrían relaciones sexuales si su pareja no usa condón, opción a la que respondieron es mi pareja y confió en él/ella. Pero el 56,8% de los/las estudiantes respondieron que no tendrían relaciones sexuales si su pareja no usa condón, porque según ellos solo buscan diferenciar el placer con varias parejas, confirman también que están muy jóvenes como para ser padres y por eso es mejor evitar embarazos y solo disfrutar del sexo.

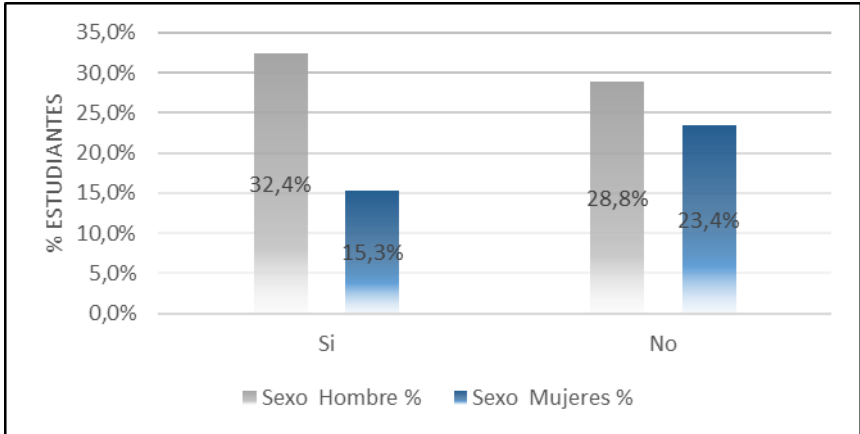
En un estudio realizado a los estudiantes del Politécnico. Grito de Baire Bahia Honda 2010, se puede apreciar los métodos anticonceptivos usados con más frecuencia, alarmante situación es el hecho de que la muestra estudiada, 73 adolescentes es decir el 70,8% no refiere usar ningún método anticonceptivo para protegerse, solo 9 para un 87% de los adolescentes encuestados utiliza un método anticonceptivo para protegerse y es el condón (solo en el sexo masculino), los dispositivos intrauterinos (DIU) lo utilizaron 15 muchachas para un 38,4%. De forma menos significativa se ubicaron as tabletas anticonceptivas para un 15,3%, y el método del ritmo no

utilizado. Aunque existen algunos detractores del condón como medio eficaz de protección, fundamentalmente ligados a concepciones religiosas, está demostrado que es el mejor método anticonceptivo en estas edades por su inocuidad y ausencia de efectos colaterales, y además es la forma más eficaz de protección contras las infecciones de transmisión sexual, entre ellas inclusive el VIH-SIDA. Se ha llegado a plantear que el condón tienen algunas sustancias capas de inactivar el VIH aunque no se ha logrado identificar. Sin embargo no se le 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.

TABLA 23. ABSTINENCIA SEXUAL COMO PREVENCIÓN DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombre		Mujeres		N _{0.}	%
	N _{0.}	%	N _{0.}	%		
Si	36	32,4	17	15,3	53	47,7
No	32	28,8	26	23,4	58	52,3
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 23. ABSTINENCIA SEXUAL COMO PREVENCIÓN DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 23

El 47,7% de los/las estudiantes encuestados respondieron afirmaron que la abstinencia sexual es un manera de prevenir las infecciones de transmisión sexual. Desafortunadamente más del 50% de los/las estudiantes piensan que la Abstinencia sexual no es un medio de protección contra las ITS, es claro que no conocen el significado de abstinencia sexual.

Abstinencia es no tener sexo. Una persona que decide practicar la abstinencia ha decidido no tener sexo. La abstinencia protege a las personas contra las ITS. Algunas ITS se transmiten a través del sexo oral, del sexo anal o incluso en un contacto íntimo de piel con piel sin penetración (las verrugas genitales y el herpes pueden transmitirse de este modo). Así que solo al evitar todo tipo de contacto genital íntimo se pueden prevenir las ITS. Evitar todo tipo de contacto genital íntimo (incluso sexo anal u oral) es practicar la abstinencia total. Solo la abstinencia total y constante puede evitar totalmente un embarazo y proteger contra las ITS. Como la persona no tiene ningún tipo de contacto sexual íntimo, al practicar la abstinencia total, no hay riesgo de contagio de una infección de transmisión sexual. La abstinencia constante implica que la persona practique la abstinencia todo el tiempo. Tener sexo aunque sea una sola vez implica que la persona se arriesgue a contraer una infección. La abstinencia no previene contra las infecciones del SIDA, la hepatitis B y la hepatitis C que provienen de actividades no sexuales como usar agujas contaminadas para drogarse, tatuarse o inyectarse esteroides. ⁽³³⁾

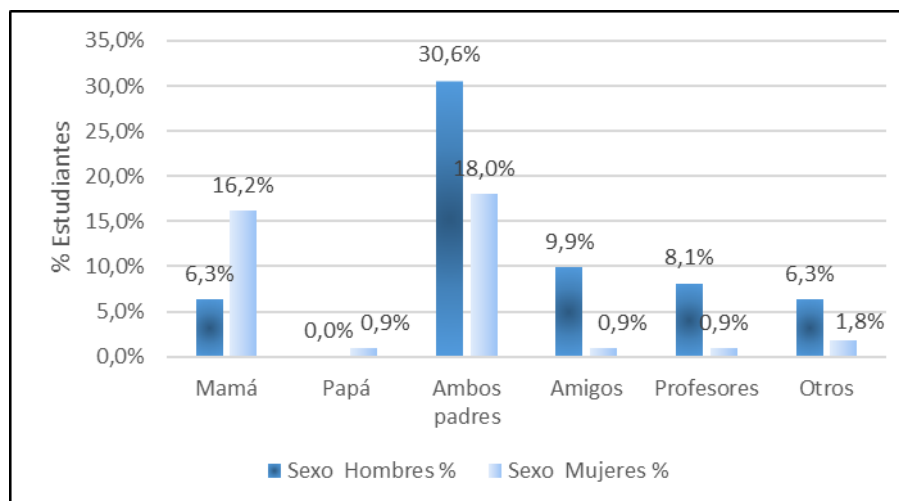
Los profesionales de la salud sugieren un sexo seguro, tal como el uso de condones, como la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual durante la actividad sexual, pero el sexo seguro no debe ser considerado como una protección absoluta. La abstinencia de las actividades

sexuales que involucran a otras personas protegerá contra la transmisión sexual de infecciones.

TABLA 24. PERSONAS A LAS QUE CONTARÍAN EN CASO DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014

Personas	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Mamá	7	6,3	18	16,2	25	22,5
Papá	0	0,0	1	0,9	1	0,9
Ambos padres	34	30,6	20	18,0	54	48,6
Amigos	11	9,9	1	0,9	12	10,8
Profesores	9	8,1	1	0,9	10	9,0
Otros	7	6,3	2	1,8	9	8,1
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 24. PERSONAS A LAS QUE CONTARÍAN EN CASO DE UNA ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 24

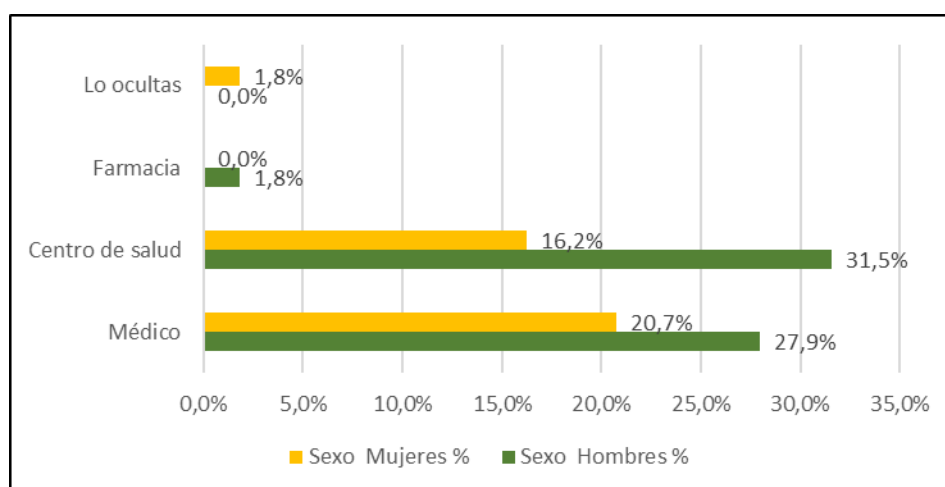
El mayor porcentaje de los/las estudiantes pedirían ayuda en el caso de ser infectados de alguna infección de transmisión sexual a ambos padres tanto hombres como mujeres porque creen que ellos son incondicionales que están seguros que

aunque en el momento que ellos se enteren los regañarían pero al final ellos les brindarían su apoyo incondicional: y solo 10,8% contesto que lo contarían a los amigos. Porque sería una noticia que no sabría cómo afrontar. En su mayoría los jóvenes adolescentes son considerablemente sensibles, a la opinión de sus iguales, la percepción de lo que piensan los compañeros tiene por lo común mayor influencia en el comportamiento sexual o en cualquier otro tipo de comportamiento arriesgado, comparado con las opiniones de los padres y otros adultos.

TABLA 25. PERSONAS A LAS QUE ACUDIRÍAN EN CASO DE UNA ITS/VIH-SIDA SEGÚN SEXO 2014

Personas	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Médico	31	27,9	23	20,7	54	48,6
Centro de salud	35	31,5	18	16,2	53	47,7
Farmacia	2	1,8	0	0,0	2	1,8
Lo ocultas	0	0,0	2	1,8	2	1,8
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 25. PERSONAS A LAS QUE ACUDIRÍAN EN CASO DE UNA ITS/VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014



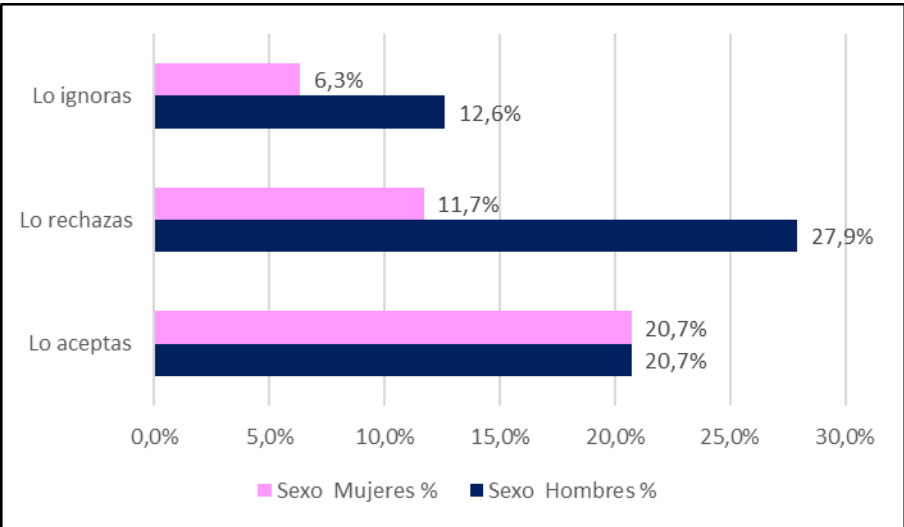
Fuente: Tabla 25

La tabla indica que la mayoría de los/las estudiantes en caso de infectarse con alguna infección de transmisión sexual acudirían al médico pues queda sobre entendido que se refieren al sub-centro de salud del cantón Arajuno porque la atención como las medicinas son gratuitas además algo importante su economía no está en las condiciones como para asistir a centros de salud privados; mientras que el 1,8% de los/las estudiantes acudirían a las farmacias y otros lo ocultarían respectivamente, pues por la única razón que es el miedo y la vergüenza que la gente se entere.

TABLA 26. ACTITUD FRENTE A UNA PERSONA CON VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Lo aceptas	23	20,7	23	20,7	46	41,4
Lo rechazas	31	27,9	13	11,7	44	39,6
Lo ignoras	14	12,6	7	6,3	21	18,9
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 26. ACTITUD FRENTE A UNA PERSONA CON VIH-SIDA SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 26

Con respecto a la actitud frente a una persona con VIH. EL 41,4% de los/las estudiantes respondieron que lo aceptan, pero el 39,6% lo rechazan y el 18,9% lo ignora.

Desafortunadamente los/las estudiantes con esta actitud está discriminando a la persona portador de VIH-SIDA, sin tener en cuenta que la discriminación afecta profundamente a las personas, pues ella conduce a la pérdida del autoestima, a sentimientos de culpa y vergüenza. A menudo las personas con SIDA se apartan de sí mismas de la asistencia que necesitan debido al temor a reacciones negativas de los otros. El aislamiento aumenta el sentimiento de “ser el único con SIDA”. Ansiedad, depresión y suicidio pueden ser los resultados.

Las personas afectadas por el SIDA necesitan ser aceptadas por la iglesia y conducidas, junto con todas sus emociones, al descubrimiento de su dignidad como creadas a la imagen de Dios. La iglesia debería sostener y cuidar a aquellas que están ocupando de las personas con SIDA, para brindarles fuerza y coraje para continuar su ministerio.

En el nivel comunitario la discriminación de ciertos grupos lo obligan a esconderse. La comunicación, el contacto y la existencia llegan a ser difíciles y la transmisión del VIH se facilita. La discriminación de las personas infectados por el VIH es un obstáculo serio en la lucha para combatir la transmisión de la enfermedad. La iglesia tiene la especial responsabilidad de reconocer estos grupos discriminados y sus necesidades.

Es importante mencionar también que las personas con VIH-SIDA tienen sus derechos considerando que el SIDA es una enfermedad como las otras; es una epidemia mundial y que es preciso un esfuerzo colectivo mundial para detenerla; no

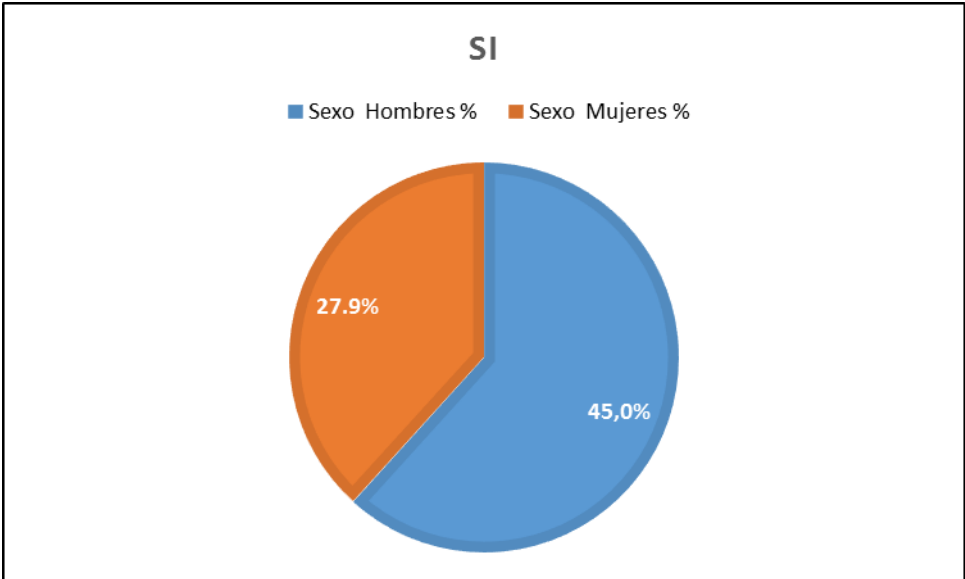
existe peligro de contagio con el SIDA excepto a través de relaciones sexuales sin precauciones adecuadas, de transfusión de sangre infectada y de la transmisión de la madre infectada al feto o al bebe; que desde el punto de vista planetario es la Humanidad que se encuentra seropositiva, no extendiendo una “minoría” de enfermos; que contra el pánico, los preconceptos y la discriminación, la práctica de la solidaridad es esencial.⁽³⁴⁾

C.- PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES

TABLA 27. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	50	45,0	31	27,9	81	73,0
No	18	16,2	12	10,8	30	27,0
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 27. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 27

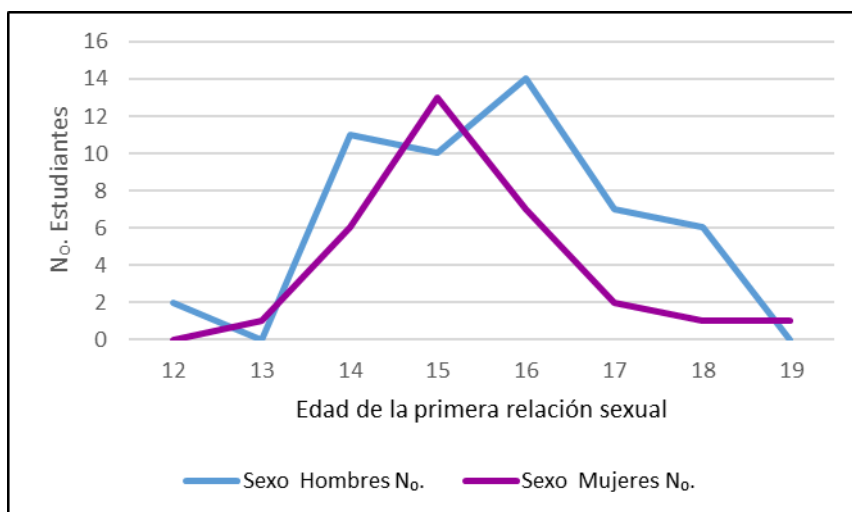
El 73% de los/las estudiantes respondieron que si tienen relaciones sexuales más adelante se puede observar en el cuadro 39, que respondieron que si tienen infecciones de transmisión sexual; Pues se confirma que si existen algunos caso de ITS que no han recibido tratamiento, pero no lo podemos confirmar en vista de que los/las chicos(as) tienen temor y vergüenza y no lo manifiestan ya que en el Ecuador se registran unos 8.000 casos de personas que viven con el VIH o el SIDA, de las cuales un número cada vez mayor son mujeres y en algunas partes del mundo y del ecuador en especial en el sector rural, el estado de salud de los jóvenes es deficiente como resultado de condiciones sociales, entre las que figuran factores tales como las actitudes y las prácticas tradicionales nocivas y, en algunos casos, sus propias acciones.

TABLA 28. EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014

Edad	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
12	2	2,5	0	0,0	2	2,5
13	0	0,0	1	1,2	1	1,2
14	11	13,6	6	7,4	17	21,0
15	10	12,3	13	16,0	23	28,4
16	14	17,3	7	8,6	21	25,9
17	7	8,6	2	2,5	9	11,1
18	6	7,4	1	1,2	7	8,6
19	0	0,0	1	1,2	1	1,2
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 28. EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 28

La mayoría de los/las estudiantes contestaron que tuvieron su primera relación sexual a los 14 y 15 años, esto nos da a conocer que los adolescentes inician su actividad sexual a una edad temprana; lo que es similar a un estudio sin embargo, ahora el inicio de las relaciones sexuales en nuestro país, según estadísticas, es los 14 años y en algunos casos, de menos edad.

El problema mayor es que los/las estudiantes tienen poca información porque los padres no tienen la suficiente confianza para conversar con ellos. Durante la adolescencia se llega a la madurez sexual. Sin embargo, los adolescentes viven la sexualidad como escuela de vida, donde la edad de inicio es quizás el cambio menor, pues no está rodeada de religiosidad ni oscurantismos. Ahora es algo corriente, parte del ocio, un intercambio entre amigos, en fin, algo que hay que hacer.

En una tesis realizada sobre cuáles son las actitudes y prácticas de las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de los colegios Jorge Martínez Acosta y Cesar Antonio Mosquera de la provincia del Carchi durante el

periodo 2009 - 2010; con respecto a esta pregunta también, se observa que entre el 14 y 21% de los adolescentes sometidos a investigación ya han tenido su primera experiencia sexual a partir de los 14 a 17 años de edad y tan solo el 36 % de los estudiantes del colegio Cesar Antonio Mosquera y en un 14% del colegio Jorge Martínez Acosta no han tenido esta vivencia. (4)

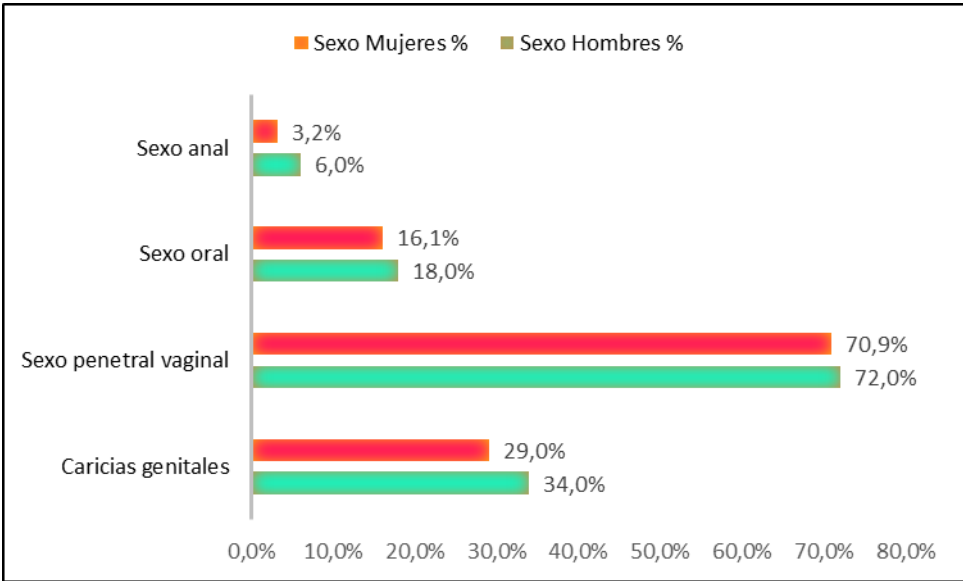
Lo que demuestra que actualmente tener relaciones sexuales ya no constituye un tabú ni algo prohibido, ya que tiende a ser una experiencia común.

TABLA 29. PRÁCTICAS SEXUALES SEGÚN SEXO.2014

Prácticas sexuales	Sexo				Total*	
	Hombres n=50		Mujeres n=31		n=81	
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Caricias genitales	17	34,0	9	29,0	26	32,1
Sexo penetal vaginal	36	72,0	22	70,9	58	71,6
Sexo oral	9	18,0	5	16,1	14	17,3
Sexo anal	3	6,0	1	3,2	4	4,9

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 29. PRÁCTICAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 29

De acuerdo a los datos obtenidos el 71,6% de los/las estudiantes que si han tenido o tienen relaciones sexuales respondieron que han practicado el sexo penetal vaginal; el 32,1% respondieron caricias genitales, pero el 17,3% respondió que practican sexo oral y 4,9% respondió que practica el sexo anal.

“Una de las prácticas comunes es el contacto genital no coital, o masturbación mutua, la que no debe considerarse como totalmente segura para evitar embarazo ni ITS. El coito interrumpido es otra situación frecuente y debe recalarse que no constituye un método anticonceptivo válido y que pone a las pacientes en riesgo de embarazo y de ITS. Del mismo modo la relación anal, menos frecuente en nuestro medio todavía, puede predisponer a infecciones y a secuelas coloproctológicas a largo plazo. El sexo oral, de práctica más frecuente en nuestro medio, también puede asociarse a infecciones como el VIH o el herpes”.

Se concluye que las prácticas sexuales a temprana edad se consideran como un riesgo en la etapa de la adolescencia debido a que se corre el riesgo de tener un embarazo no deseado el mismo que traería como consecuencia la deserción escolar, destrucción familiar y la incapacidad de asumir la responsabilidad de ser padres a temprana edad, o peor aún adquirir una infección de transmisión sexual incluyéndose el VIH-SIDA.

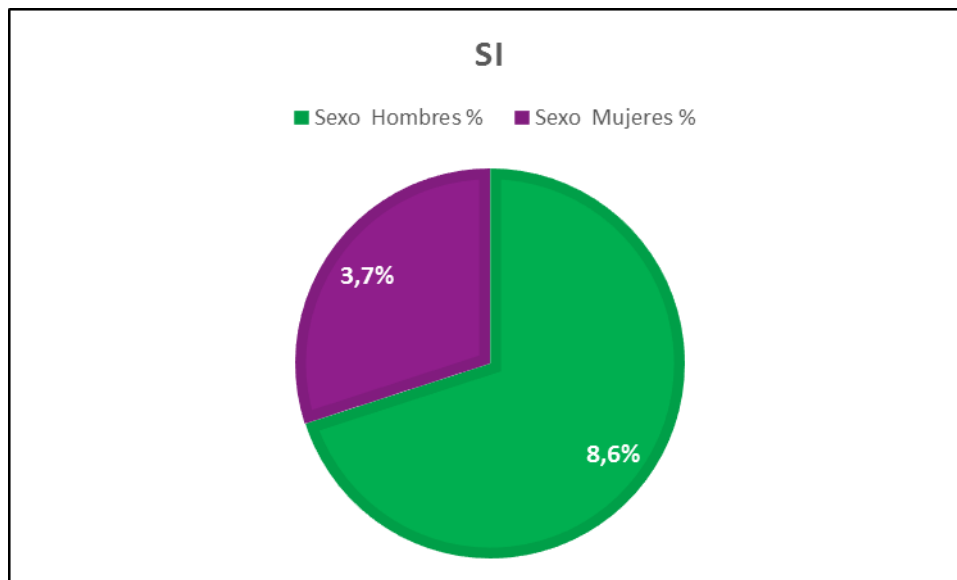
TABLA 30. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA DE SU MISMO SEXO SEGÚN SEXO.2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Si	7	8,6	3	3,7	10	12,3
No	43	53,1	28	34,6	71	87,7

Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%
-------	----	-------	----	-------	----	--------

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 30. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA DE SU MISMO SEXO SEGÚN SEXO.2014



Fuente: Tabla 30

El 12.3% de los/las estudiantes afirman haber tenido o tienen relaciones sexuales con una persona de su mismo sexo, siendo de mayor porcentaje el sexo masculino con un 8,6% corresponde a 7 estudiantes y el sexo femenino con un 3,7% que corresponde a 3 estudiantes. Lo que significa que hay estudiantes homosexuales y lesbianas. Se puede afirmar que existen estudiantes con diferentes orientaciones sexuales mismos que están expuestos a infectarse con alguna infección de transmisión sexual si no hay una debida protección en sus prácticas sexuales. Actualmente se han dejado de lado tabúes, tanto los hombres como las mujeres se están animando a experimentar cosas nuevas, ya sea desde incluir juguetes sexuales hasta cambiar los roles, e incluso hasta probar con personas del mismo sexo o en grupo. ⁽³⁵⁾

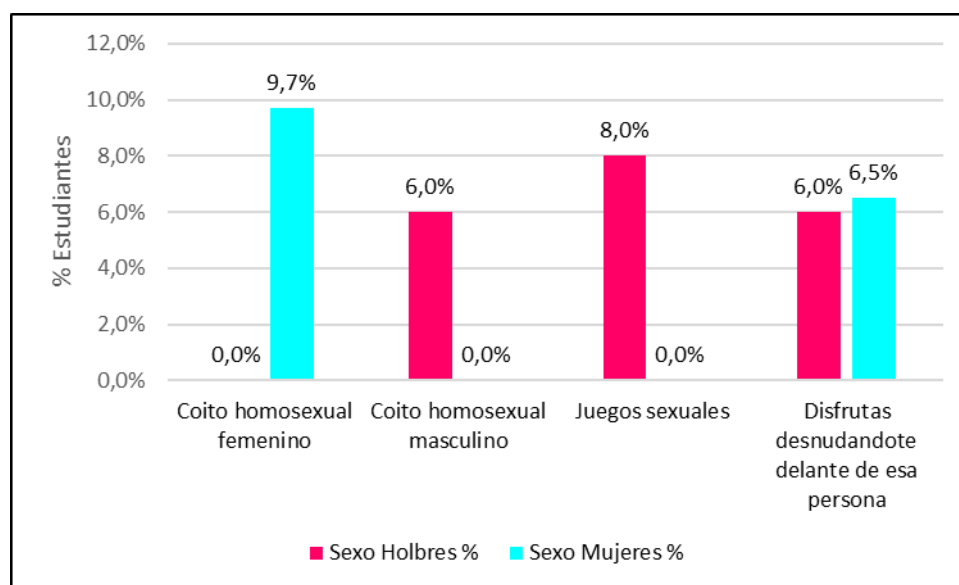
En las ciudades grandes las personas ya no se asustan ni critican al ver parejas homosexuales o lesbianas pues es común tratar con ellos, pero en el cantón Arajuno lugar donde casi toda la población es de raza indígena aún existe la discriminación frente a este tipo de cosas ya que los castigos son fuertes incluyendo la muerte y es la razón por la que los estudiantes se mantienen ocultos por el miedo a la gente.

TABLA 31. PRÁCTICAS SEXUALES CON PERSONAS DE SU MISMO SEXO, SEGÚN SEXO. 2014

Prácticas sexuales	Sexo				Total*	
	Hombres n=50		Mujeres n=31		n=81	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Coito homosexual femenino	0	0,0	3	9,7	3	3,7
Coito homosexual masculino	3	6,0	0	0,0	3	3,7
Juegos sexuales	4	8,0	0	0,0	4	4,9
Disfrutas desnudándote delante de esa persona	3	6,0	2	6,5	5	6,2

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 31. PRÁCTICAS SEXUALES CON PERSONAS DE SU MISMO SEXO, SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 31

El 6,2% de los/las estudiantes afortunadamente solo disfrutaban desnudándose delante de esa persona, pero el 4,9% de los/las estudiantes practican juegos sexuales; y el 3,7% de los/las estudiantes tienen coito homosexual masculino y femenino respectivamente; resultado que demuestra: que los estudiantes están expuestos a infectarse de cualquier ITS en caso de no tomar las debidas medidas preventivas al tener sexo con personas de su mismo sexo.

A mediados del siglo pasado, el estadounidense Alfred C. Kinsey (1884-1956) publicó en 1948: "El comportamiento sexual en el hombre", el cual pese a contener deficiencias técnicas y metodológicas concuerda a grandes rasgos con otros estudios realizados en otros países. Las siete conclusiones a las que llegó fueron: El 37% de los hombres entrevistados experimentaron alguna vez un orgasmo homosexual a partir de la adolescencia; El 13% de los varones sintieron deseos homosexuales, sin que se produjera por ello contacto sexual alguno; el 25% de ellos tuvieron experiencias homosexuales no incidentales entre las edades de 16 a 55 años; el 18% de ellos mantuvieron igual número de relaciones heterosexuales que homosexuales durante un periodo mínimo de 3 años, entre las edades de 16 a 55 años; el 10% tuvo una conducta estrictamente homosexual durante 3 años como mínimo entre las edades ya reseñadas; Sólo un 4% manifestaba una conducta estrictamente homosexual durante toda su vida y ya se manifestaba durante la adolescencia.

Algunas personas asocian determinadas prácticas sexuales con determinada orientación sexual, como si hubiera una relación directa entre ellas, pero de ninguna manera es así. Por ejemplo, muchas personas creen que la estimulación anal en un hombre es una práctica típicamente homosexual; pero hay muchos hombres homosexuales que nunca la han practicado y hay hombres heterosexuales a los que

les gusta que una mujer los estimule analmente ya sea con los dedos, con la lengua o con algún objeto. Una cosa es el placer de la estimulación anal o de la penetración anal, y otra cosa es quién te gusta que te la realice: Un hombre heterosexual va a querer que su compañera lo haga, un hombre homosexual querrá que lo haga su compañero y uno bisexual querrá que lo haga la pareja con la que esté en ese momento, hombre o mujer. ⁽³⁶⁾

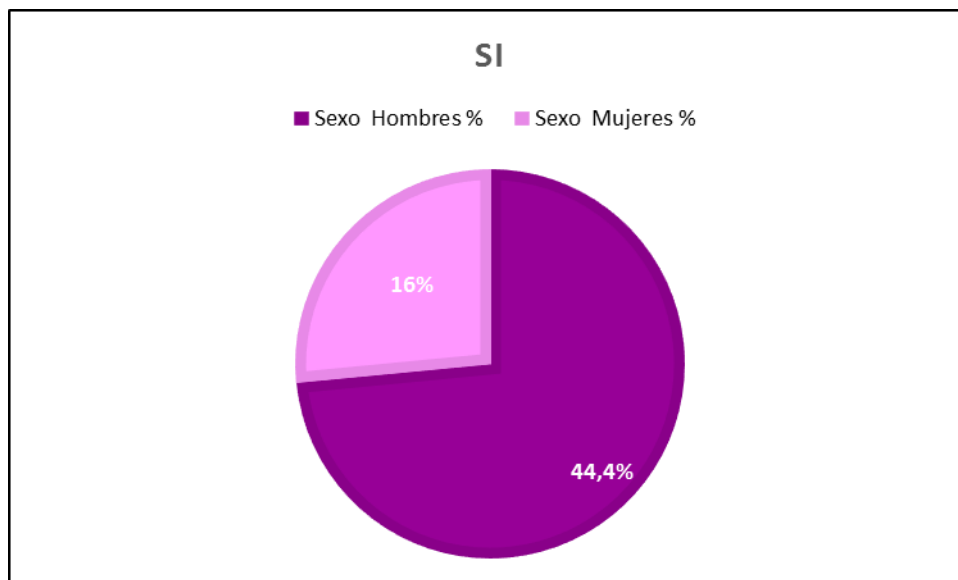
La orientación sexual o la preferencia de género se refiere a con quién me relaciono (en este caso sexualmente), la práctica sexual se refiere a qué me gusta hacer o que me hagan sexualmente hablando, y la técnica sexual se refiere a cómo me gusta hacerlo o que me lo hagan.

TABLA 32. RELACIONES SEXUALES CON VARIAS PAREJAS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	36	44,4	13	16,0	49	60,5
No	14	17,3	18	22,2	32	39,5
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 32. RELACIONES SEXUALES CON VARIAS PAREJAS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 32

Según los resultados de las encuestas aplicadas los/las estudiantes que respondieron que si tienen relaciones sexuales con varias pareja el 44,4% corresponde al sexo masculino, y el 16% al sexo femenino.

Como se observa en el gráfico 32, son los hombres quienes tienen más parejas sexuales pues aún siguen con el pensamiento machista, que por ser hombre está bien que la sociedad lo vea con 2-3 parejas, misma que son considerada como coge, vaciles, y sin dejar de lado a su pareja estable; pues el ego de hombre le hace que tenga sus prácticas sexuales.

El informe del Heritage Foundation (Teen sex: The parent factor) explica algunas consecuencias negativas de la actividad sexual temprana. Los resultados están asociados con consecuencias negativas duraderas en el plano físico, emocional, social y genera impactos económicos en la vida de los jóvenes, especialmente adolescentes y mujeres jóvenes. ⁽³⁷⁾

Los Centros para el Control de Enfermedad y la Prevención estiman que un en cuatro muchachas adolescentes tiene al menos una infección sexualmente transmitida. Muchachas adolescentes, sobre todo, son fisiológicamente vulnerables a estas infecciones, y la temprana actividad sexual aumenta el riesgo de infección. Un estudio encontró que los que comienzan la actividad sexual a la edad de 13 años son dos veces más probables de infectarse que sus pares que permanecen sexualmente abstinentes a lo largo de sus años de adolescente. ⁽³⁷⁾

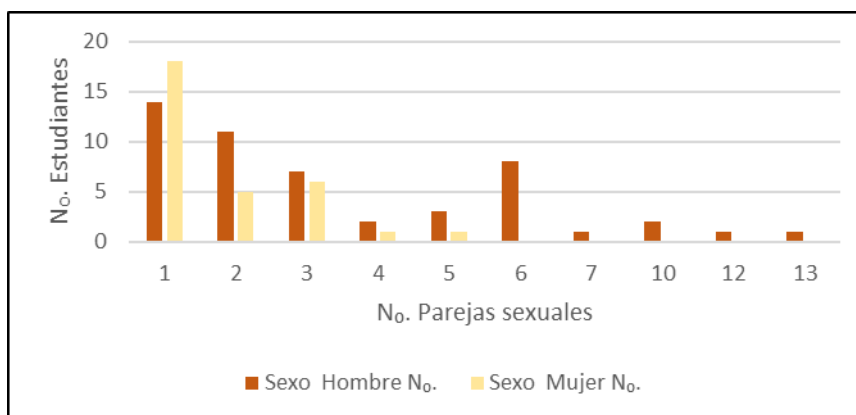
La temprana actividad sexual eleva el riesgo de muchachas adolescentes que se hacen embarazadas y solo da a luz. Las muchachas que se hacen sexualmente activas durante la temprana adolescencia son tres veces tan probablemente para hacerse madres solteras que las que permanecen abstinentes a lo largo de sus años adolescentes. Casi el 40 por ciento de las muchachas que comienzan la actividad sexual en años 13 o 14 dará a luz fuera del matrimonio, comparado al 9 por ciento de los que permanecen abstinentes hasta iniciar los de años veinte. ⁽³⁷⁾

TABLA 33. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014

Número de parejas sexuales	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
1	14	17,3	18	22,2	32	39,5
2	11	13,6	5	6,2	16	19,8
3	7	8,6	6	7,4	13	16,0
4	2	2,5	1	1,2	3	3,7
5	3	3,7	1	1,2	4	4,9
6	8	9,9	0	0,0	8	9,9
7	1	1,2	0	0,0	1	1,2
10	2	2,5	0	0,0	2	2,5
12	1	1,2	0	0,0	1	1,2
13	1	1,2	0	0,0	1	1,2
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 33. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 33

La tabla indica que el 75,3% de los/las estudiantes tienen o han tenido es de 1 a 3 parejas sexuales y responden que son sus enamorados(as) por lo tanto interpretara que no se trata de promiscuidad considerando que promiscuidad; la define como más de 2 parejas sexuales en menos de 6 meses.

Estos resultados nos confirman que si hay casos de adolescentes infectados por alguna infección de transmisión sexual ya que a esta edad tienen una vida sexual activa sin responsabilidad es decir sus prácticas sexuales son de riesgo. Existen dos consecuencias principales que se derivan de las prácticas sexuales con varias parejas; las infecciones de transmisión sexual, y los no embarazos.

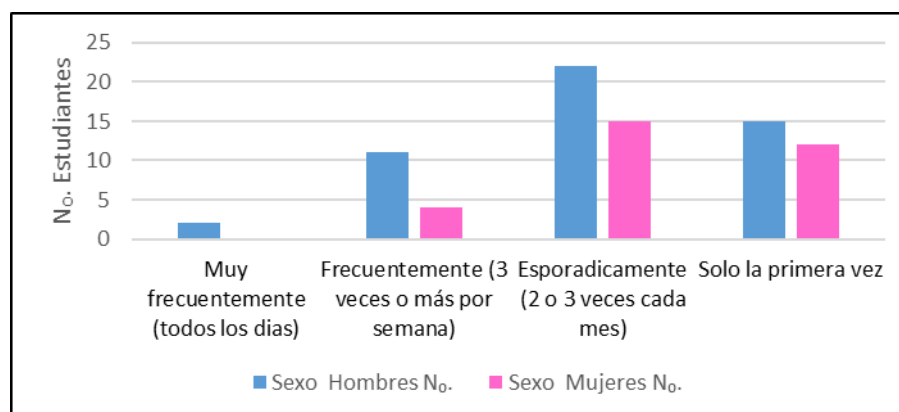
TABLA 34. FRECUENCIA QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014

Frecuencia	Sexo				Total*	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Muy frecuentemente (todos los días)	2	2,5	0	0,0	2	2,5
Frecuentemente (3 veces o más por semana)	11	13,6	4	4,9	15	18,5
Esporádicamente (2 o 3 veces cada mes)	22	27,2	15	18,5	37	45,7
Solo la primera vez	15	18,5	12	14,8	27	33,3

Total*	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%
--------	----	-------	----	-------	----	--------

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales.

GRÁFICO 34. FRECUENCIA QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 34

Al preguntar la frecuencia que tienen o tenían relaciones sexuales el 35,7% de los/las estudiantes respondieron que tienen esporádicamente es decir de 2 a 3 veces cada mes, pero el 33,3% de este grupo etario de estudio indica que han tenido solo la primera vez, y un 18,5% de los/las estudiantes respondieron frecuentemente es decir de 3 veces o más por semana; resultando preocupante ya que las infecciones de transmisión sexual en general en los adolescentes y jóvenes constituyen un serio problema de salud y el riesgo de padecerlas está muy relacionado con el comportamiento sexual y las formas de protegerse, entre otros factores.

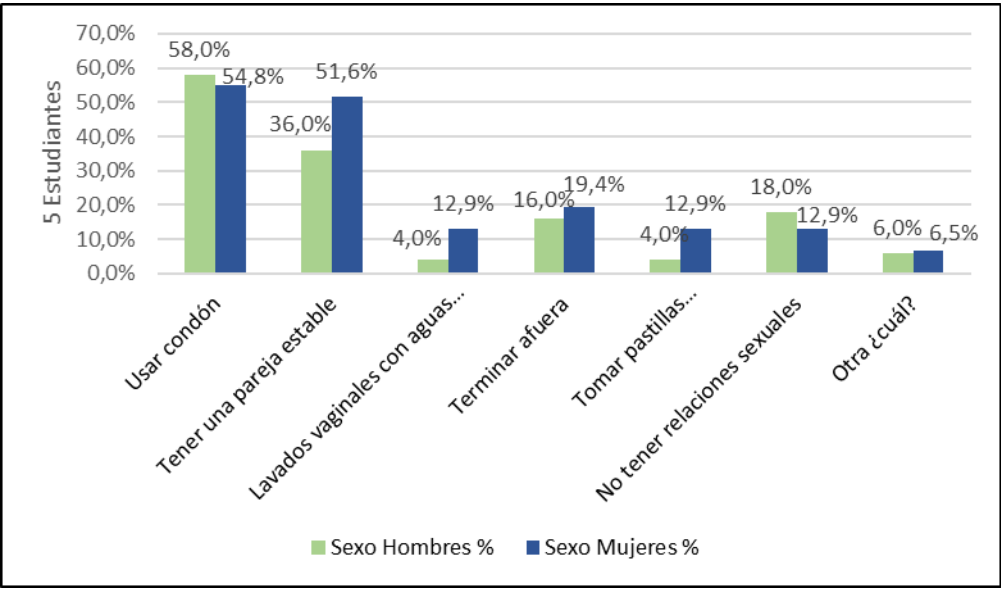
TABLA 35. PREVENCIÓN DE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014

Prácticas de prevención	Sexo				Total*	
	Hombres n=50		Mujeres n=31		n=81	
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Usar condón	29	58,0	17	54,8	46	56,8

Tener una pareja estable	18	36,0	16	51,6	34	41,9
Lavados vaginales con aguas medicinales	2	4,0	4	12,9	6	7,4
Terminar afuera	8	16,0	6	19,4	14	17,3
Tomar pastillas anticonceptivas	2	4,0	4	12,9	6	7,4
No tener relaciones sexuales	9	18,0	4	12,9	13	16,1
Otra ¿cuál?	3	6,0	2	6,5	5	6,2

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general

GRÁFICO 35. PREVENCIÓN DE UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 35

Mediante la recolección de datos los/las estudiantes que si han tenido relaciones sexuales coinciden en un método de protección al tener una relación sexual para prevenir una infección de transmisión sexual es la utilización del condón en un 58,0% el sexo masculino y en un 54,8% del sexo femenino, siendo necesario reconocer que el Ministerio de Salud Pública ha promovido y facilitado el uso del preservativo con el fin de evitar embarazos prematuros y no planificados,

Satisfactoriamente el 41,9% de los/las estudiantes respondieron que para prevenir una infección de transmisión sexual es tener un pareja estable y el 17,3% respondieron que es mejor terminar a fuera respuesta inadecuada ya que el terminar

afuera durante una relación sexual no previene una ITS, pero si ayudaría a evitar un embarazo a temprana edad.

La eficiencia del uso del preservativo o condón ha sido puesta en duda en diversas ocasiones (dado que muchas de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se infectan por vía cutánea o por medio de fluidos no directamente vinculados al coito), el condón no deja de ser una importante línea de defensa como barrera.

Está demostrado que algunas conductas sexuales (como tener más de una pareja sexual a lo largo de la vida, o iniciar pronto las relaciones sexuales) son la principal causa de la expansión de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el sida. Por esta razón, la prevención más consensuada y eficaz de las ITS (www.educarhoy.org) es la llamada “estrategia ABC”:⁽³⁸⁾

A - La letra “A” representa la palabra *-abstinence* (en inglés)- y significa que lo primero y 100% eficaz para prevenir la infección es no tener relaciones sexuales. En la práctica, quiere decir que hay que recomendar a los jóvenes que retrasen al máximo el inicio de las relaciones sexuales, porque está demostrado que, cuanto antes inicien las relaciones sexuales, mayor es la probabilidad de contraer una ITS.

B – La “B” significa “sé fiel” *-be faithful* (en inglés)- y representa la recomendación de la monogamia mutua con una persona no infectada. Este es el mensaje principal para los adultos sexualmente activos.

C - En el caso de que fueran rechazadas las recomendaciones anteriores, se habla de la “C” *-condom use-*, es decir, del uso del preservativo, advirtiendo de que reducen el riesgo de contagio, pero en ningún caso lo eliminan. Esta recomendación está especialmente dirigida a personas que mantienen conductas de mayor riesgo

de contraer una ITS, como homosexuales o heterosexuales con varias parejas y personas que comercializan con el sexo.

Pero a todas estas personas, también habría que insistirles de que lo mejor para ellas es evitar totalmente el riesgo (letras “A” y “B”) y no solamente reducir el riesgo de contagio (letra “C”).⁽³⁸⁾

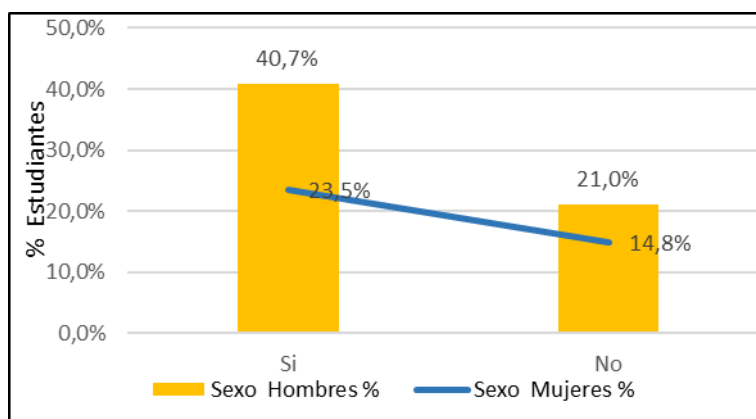
Aunque los componentes “A” y “B” de este consenso científico coincidan con lo que la Iglesia católica ha propuesto desde siempre al hablar de sexualidad humana, el programa de prevención ABC no es un programa que se base en la moral sino en los datos científicos sobre cómo prevenir las infecciones de la mejor manera posible.⁽³⁸⁾ Las armas más importantes contra las infecciones de transmisión sexual son la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la higiene adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de transmisión de estas infecciones.

TABLA 36. USO DEL CONDÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	33	40,7	19	23,5	52	64,2
No	17	21,0	12	14,8	29	35,8
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 36. USO DEL CONDÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 36

Afortunadamente se puede evidenciar que el 64,2% de los/las estudiantes si usan el condón en sus relaciones sexuales, siendo de mayor porcentaje el sexo masculino con 40,7% y el 23,5 % corresponde al sexo femenino. La mayoría de los/las estudiantes utilizan preservativo o condón durante sus relaciones sexuales por precaución y cuidado.

Pero el 35,8% de los/las estudiantes respondieron que no usan el condón en sus relaciones sexuales, lo cual indica que estos estudiantes están expuestos a contraer algún tipo de ITS, aunque podríamos afirmar que ya han presentado síntomas pero por miedo y vergüenza lo ocultan.

La disminución de placer sexual y el temor al rechazo de la pareja, está entre las razones principales para no usar el condón. Esencialmente esas fueron las razones principales argumentadas por los estudiantes que no lo usan, pero es importante saber que “tenemos 2 metros cuadrados de piel para sentir y 5 sentidos, lo que sucede es que existe una cultura que nos hace pensar que el sexo es solo genital y no es así. Con el uso habitual del condón uno se acostumbra y puede sentir lo

mismo. Además hay que ampliar el repertorio de sentidos para gozar igual o más con el condón”.

El uso correcto del condón es altamente efectivo para prevenir la infección por VIH y puede reducir el riesgo de contraer gonorrea, clamidia y tricomonas.

Sin embargo, los virus del herpes y del papiloma humano, y la sífilis en la segunda etapa se pueden contagiar por saliva y por contacto directo con las lesiones que se producen en la piel (verrugas, chancro sifilítico); hay casos como el de la pediculosis púbica que se puede contagiar por contacto directo con la piel e incluso por ropa contaminada. ⁽³⁹⁾

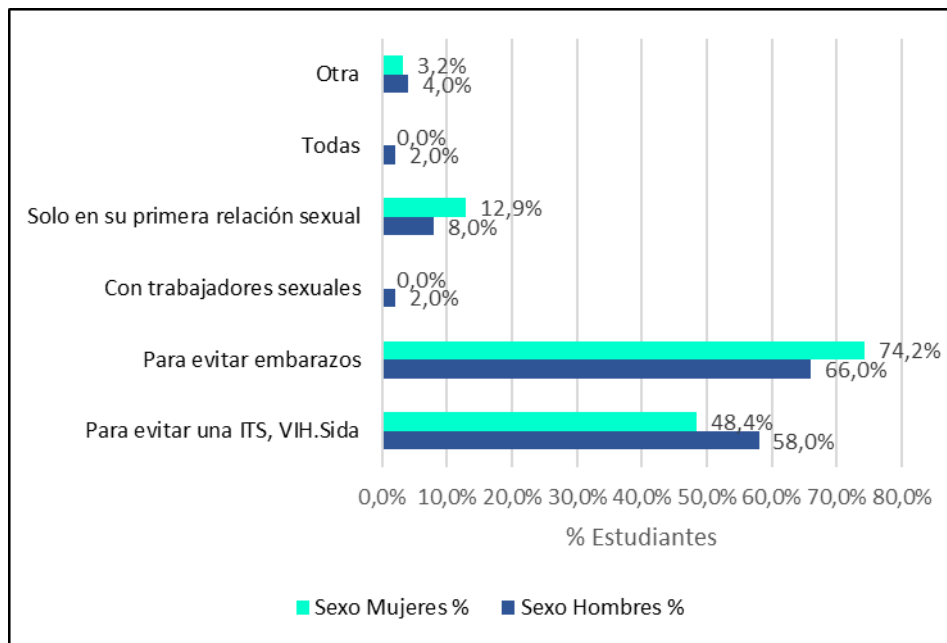
Se debe recordar que si no hay condón no debe haber penetración, ni siquiera la puntita. Es mejor jugar con tu pareja, con besos, abrazos, caricias. Pero ten mucho cuidado porque una cosa te puede llevar a la otra. Debes evitar el contacto con fluidos de la vagina o el semen; también entre los fluidos que se producen durante la excitación como la humedad de la mujer o del hombre.

TABLA 37. CIRCUNSTANCIAS DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014

Uso del condón	Sexo				Total*	
	Hombres n=50		Mujeres n=31		n=81	
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Para evitar una ITS, VIH-SIDA	29	58,0	15	48,4	44	54,3
Para evitar embarazos	33	66,0	23	74,2	56	69,1
Con trabajadores sexuales	1	2,0	0	0	1	1,2
Solo en su primera relación sexual	4	8,0	4	12,9	8	9,9
Todas	1	2,0	0	0	1	1,2
Otra	2	4,0	1	3,2	3	3,7

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 37. CIRCUNSTANCIAS DEL USO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 37

A través de las encuestas aplicadas los/las estudiantes en un 54,3% respondieron que usan el condón por precaución de infectarse con alguna infección de transmisión sexual y el VIH-SIDA, es satisfactorio saber que el 9,9% usa el condón en su primera relación sexual; pero el 69,1% usa el condón para evitar un embarazo no deseado, lo cual demuestra que los/las estudiantes saben el significado de Paternidad y Maternidad responsable, es decir que ser padre significa asumir un compromiso familiar y la responsabilidad de los hijos. Cuando se observa a los hombres con sus hijos, no se piensa en la sexualidad, porque no hay nada que cuestionar; sin embargo, la presencia de hijos sin padres, invariablemente conduce a reflexionar en la vida sexual del padre ausente.

Hoy en día, para muchas jóvenes, el embarazo es una incomodidad, un fastidio, un problema; una desgracia, un castigo. Las aspiraciones modernas son diversas: unas desean vivir intensamente y tener relaciones sexuales, más no hijos, otras desean

casarse, pero no atarse con hijos; y para otras es mejor casarse y tener como máximo dos hijos.

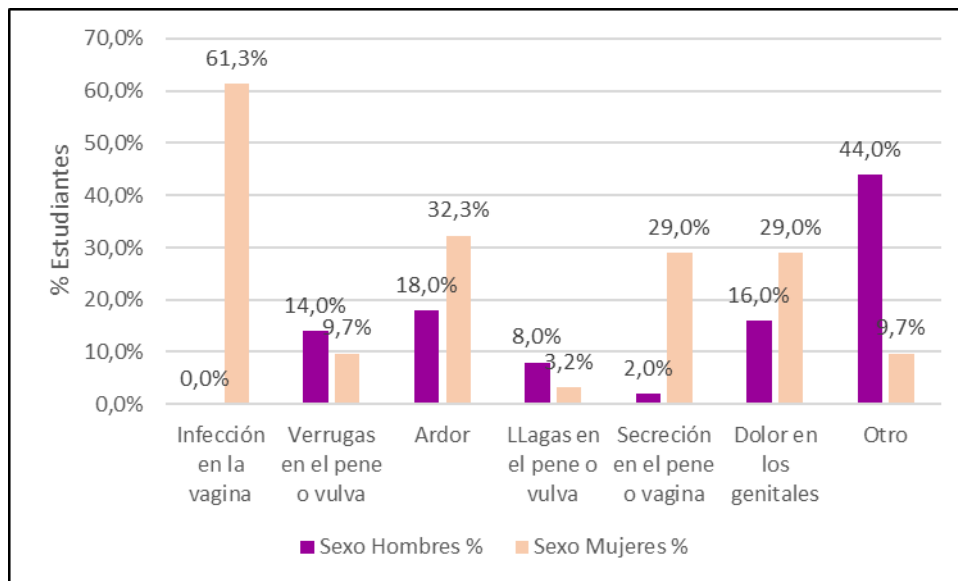
Según la Encuesta de Salud y Hábitos sexuales, realizada en España en el año 2008 se detectó en este grupo de jóvenes una frecuencia elevada de uso de preservativo ya que el 79,6 % de los encuestados declararon haber utilizado preservativo en su primera relación sexual. Es importante mencionar que solo un estudiante usa el preservativo con trabajadoras sexuales (prostitutas), pero hay que tener muy en cuenta que las prostitutas son muy promiscuas, esta profesión sin el uso de las precauciones del sexo seguro se ha asociado a menudo con la extensión de infecciones de transmisión sexual.

TABLA 38. SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Síntomas	Sexo				Total*	
	Hombres n=50		Mujeres n=31		n=81	
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Infección en la vagina	0	0,0	19	61,3	19	23,5
Verrugas en el pene o vulva	7	14,0	3	9,7	10	12,3
Ardor	9	18,0	10	32,3	19	23,5
Llagas en el pene o vulva	4	8,0	1	3,2	5	6,2
Secreción en el pene o vagina	1	2,0	9	29,0	10	12,3
Dolor en los genitales	8	16,0	9	29,0	17	20,9
Otro	22	44,0	3	9,7	25	30,9

*Los porcentajes totales están calculadas en relación al total general.

GRÁFICO 38. SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 38

En nuestro estudio, como se observa en el gráfico 38, resultado llamativo que los 111 estudiantes encuestados que refirieron haber presentado algún síntoma asociado con las infecciones de transmisión sexual fueron las mujeres quienes respondieron con un alto porcentaje en relación a los hombres por ejemplo el 61,3% del sexo femenino ha presentado haber tenido una infección vaginal; el 14,0% del sexo masculino ha presentado una verrugas en el pene mientras que el sexo femenino ha presentado verrugas en la vulva en un 9,7%; los/las estudiantes que han sentido ardor está en un 23,5%: pero un 16,0% del sexo masculino y un 29,0% del sexo femenino han presentado dolor en los genitales respectivamente.

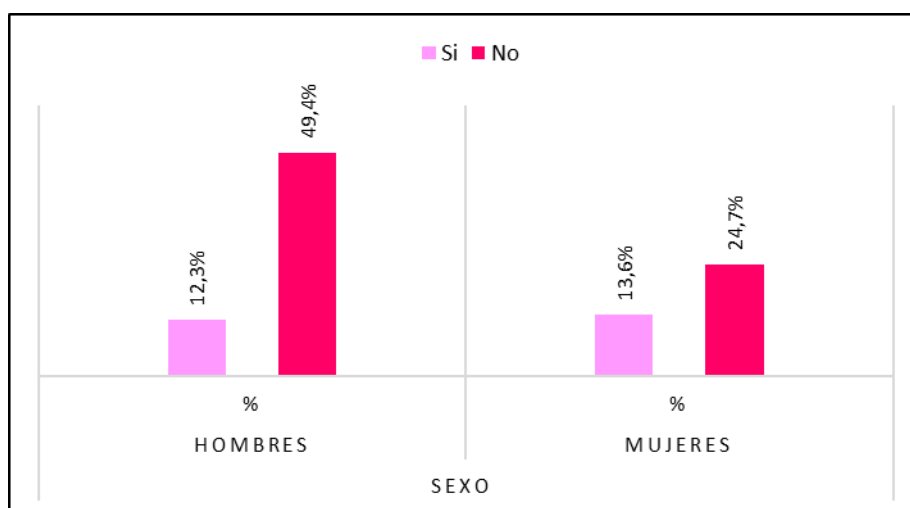
Resultados que nos demuestran que los/las estudiantes que tiene una vida sexual activa no están al tanto de los mecanismos de protección ya que han presentado algunos síntomas y cabe indicar que si no son tratados a tiempo podría tener graves consecuencias en su salud. Hay adolescentes que por la vergüenza del que dirán sus compañeros y críticas de sus mayores no han buscado ayuda.

TABLA 39. ESTUDIANTES QUE HAN PADECIDO ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	10	12,3	11	13,6	21	25,9
No	40	49,4	20	24,7	60	74,1
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 39. ESTUDIANTES QUE HAN PADECIDO ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 39

El 25,9% de los/las estudiantes respondieron que si han sido infectados por alguna infección de transmisión sexual, en este estudio siendo los hombre con un porcentaje de 13,6% y las mujeres en un 12,3%, resultados que indican que no hay preferencia sexual, ya que todos estamos expuestos a contraer un infección de transmisión sexual si no se practican las medidas preventivas. Las tasas de incidencia de las infecciones de transmisión sexual siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas infecciones de transmisión sexual no

contagiosos y curar a la mayoría. Las infecciones de transmisión sexual son más frecuentes en los jóvenes que en cualquier otro grupo de edad.

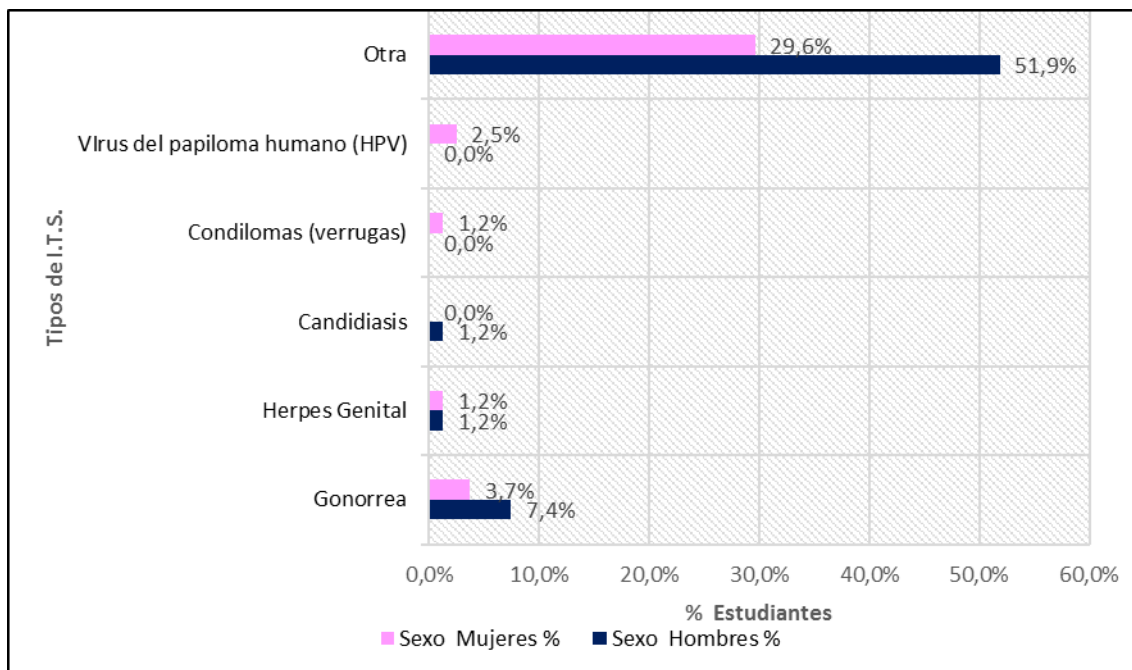
Cerca de 60% de estas infecciones se presentan entre menores de 25 años, y de éstos, 30% son de menos de 20 años. Es más difícil diagnosticar estas infecciones en las mujeres que en los hombres porque los órganos sexuales femeninos se hallan más ocultos, y si no se detectan a tiempo, pueden lesionar los órganos reproductivos.

TABLA 40. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO ALGÚN TIPO DE ITS SEGÚN SEXO 2014

Tipos de ITS	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Gonorrea	6	7,4	3	3,7	9	11,1
Herpes Genital	1	1,2	1	1,2	2	2,5
Candidiasis	1	1,2	0	0,0	1	1,2
Condilomas (verrugas)	0	0,0	1	1,2	1	1,2
Virus del papiloma humano (HPV)	0	0,0	2	2,5	2	2,5
Otra	42	51,9	24	29,6	66	81,5
Total	50	61,7%	31	38,3	81	100,0

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 40. ESTUDIANTES QUE HAN TENIDO ALGÚN TIPO DE ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 40

De las encuestas aplicadas el 11,1% de los/las estudiantes respondieron haber tenido gonorrea, el 2,5% de los/las estudiantes ha tenido Virus del papiloma humano (HPV) y herpes genital respectivamente, mientras que el 1,2% de los/las estudiantes han tenido candidiasis y condilomas (verrugas) respectivamente, pero el 81,5% de los/las estudiantes respondieron que han presentado otro tipo de infección como es las infecciones de las vías urinarias. Como se observa en la tabla 40 los estudiantes de mayor porcentaje en los tipos de ITS corresponde al sexo masculino.

Los adolescentes suponen una gran parte de la población mundial. En este grupo de población estamos asistiendo en las últimas décadas a un aumento en la incidencia de dos de los grandes riesgos en relación con la conducta sexual de nuestros jóvenes: el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual.

Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, chlamydia y de trichomoniasis se dieron en el mundo entero en 2006.

La situación de las infecciones de transmisión sexual en el Ecuador indica que las tasas siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas ITS no contagiosos y curar a la mayoría. En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres, y tanto los médicos como los pacientes tienen dificultades al tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales.

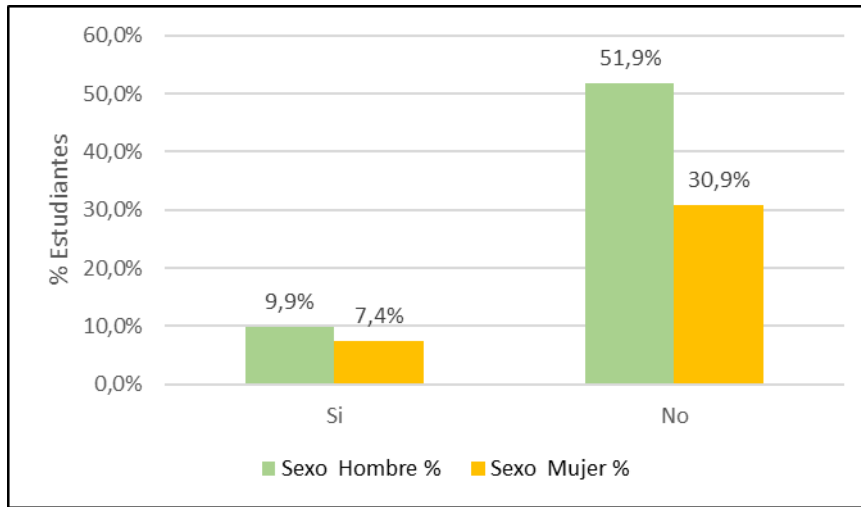
Prevalencias de infecciones de transmisión sexual comúnmente reportadas entre las muchachas adolescentes sexualmente activas tanto con síntomas del tracto genital bajo como sin ellos, incluyen Chlamydia trachomatis (10% a 25%), gonorreas de Neisseria (3% a 18%), sífilis (0% a 3%), Trichomonas vaginalis (8% a 16%), y el virus del herpes simple (2% a 12%). Entre muchachos adolescentes sin síntomas de uretritis, las tasas aisladas incluyen C. trachomatis (9% a 11%) y gonorreas de N. (2% a 3%).⁽⁴⁰⁾

TABLA 41. ESTUDIANTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO POR ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	8	9,9	6	7,4	14	17,3
No	42	51,9	25	30,9	67	82,7
Total	50	61,7%	31	38,3%	81	100,0%

*El total corresponde a estudiantes que tienen relaciones sexuales

GRÁFICO 41. ESTUDIANTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO POR ALGUNA ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 41

De los/las estudiantes que tienen o han tenido alguna infección de transmisión sexual solo el 17,3% han recibido tratamiento.

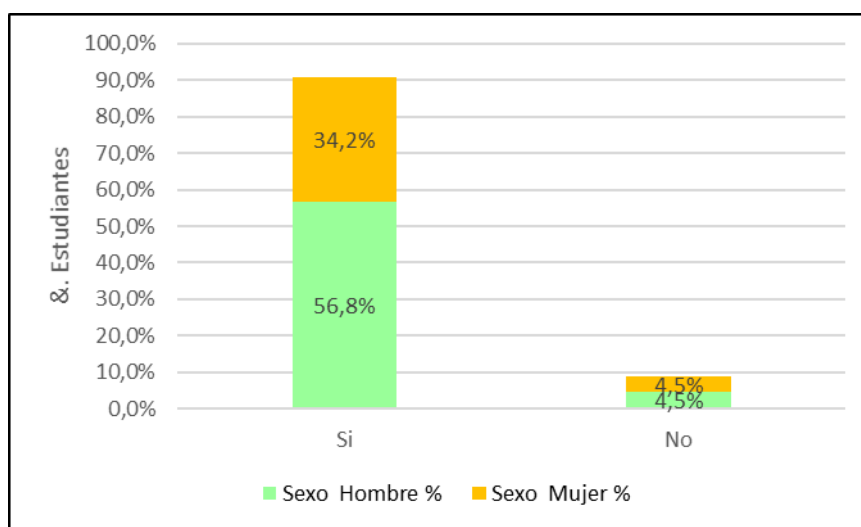
Pues las razones son muy obvias ya que la mayoría de la población es indígena y por ende son muy cerrados al tratar estos temas de sexualidad, gran parte de esta población creen curarse cualquier enfermedad con plantas medicinales ya sean preparadas como bebida o también se realizan limpias. Se afirma que los/las adolescentes afectados por una ITS no acuden al médico por tratamiento. Debido a que sienten vergüenza. Pues es importante mencionar que una infección de transmisión sexual que no recibe tratamiento puede acrecentar hasta diez veces el riesgo de infección y transmisión del VIH.

Los adolescentes son más vulnerables a las infecciones, porque se exponen con más frecuencia a los factores o conductas de riesgo.

TABLA 42. ESTUDIANTES QUE HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	63	56,8	38	34,2	101	91,0
No	5	4,5	5	4,5	10	9,0
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 42. ESTUDIANTES QUE HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 42

Los datos obtenidos confirman que la mayoría de estudiantes si han recibido información sobre infecciones de transmisión sexual por medio de una conversación con sus amigos (ver tabla 43), ya que no tienen una buena relación con sus padres, esto confirma que los estudiantes no tienen una información adecuada ya que no se garantiza que sus amistades estén preparadas en el tema de sexualidad para orientarlos, sin tener la debida confianza en su familia.

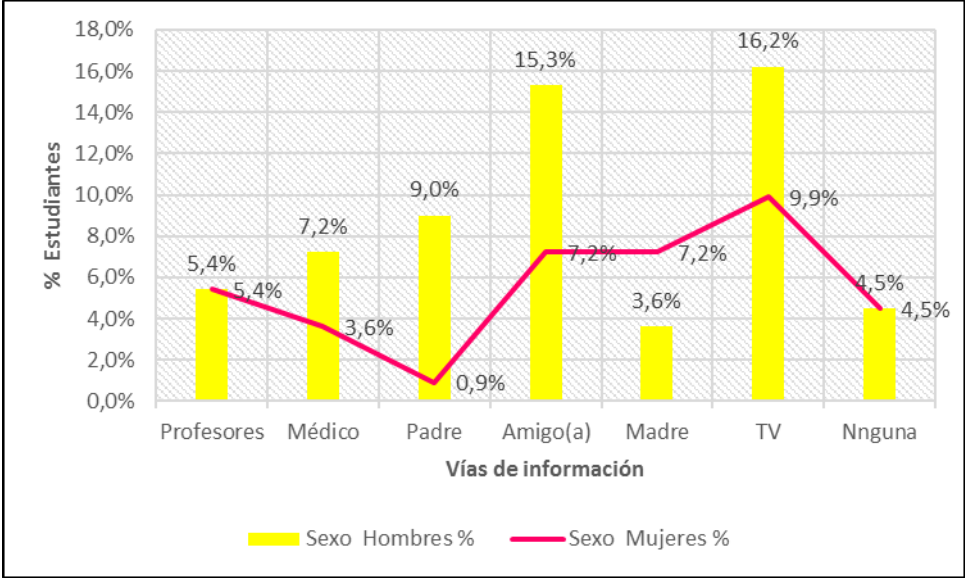
La falta de información para protegerse de las infecciones de transmisión sexual y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas

enfermedades, que afectan a la población comprendida entre 15 y los 24 años, y constituyen un verdadero problema de salud en estas edades, al cual se añade el riesgo a la salud de embarazos precoz si se trata del sexo femenino, y la frustración social que trae para la adolescente o al joven que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida. ⁽⁵⁾

TABLA 43. VÍAS DE INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014

Vías de información	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Profesores	6	5,4	6	5,4	12	10,8
Médico	8	7,2	4	3,6	12	10,8
Padre	10	9,0	1	0,9	11	9,9
Amigo(a)	17	15,3	8	7,2	25	22,5
Madre	4	3,6	8	7,2	12	10,8
TV	18	16,2	11	9,9	29	26,1
Ninguna	5	4,5	5	4,5	10	9,0
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 43. VÍAS DE INFORMACIÓN SOBRE ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 43

Como se puede observar el 22,5% de los/las estudiantes respondieron que son los amigos quienes saben supuestamente de estos temas y 26,1 % de los/las estudiantes utilizan otros medios como la televisión, siendo el ultimo medio como el internet el cual recurrirían para obtener información.

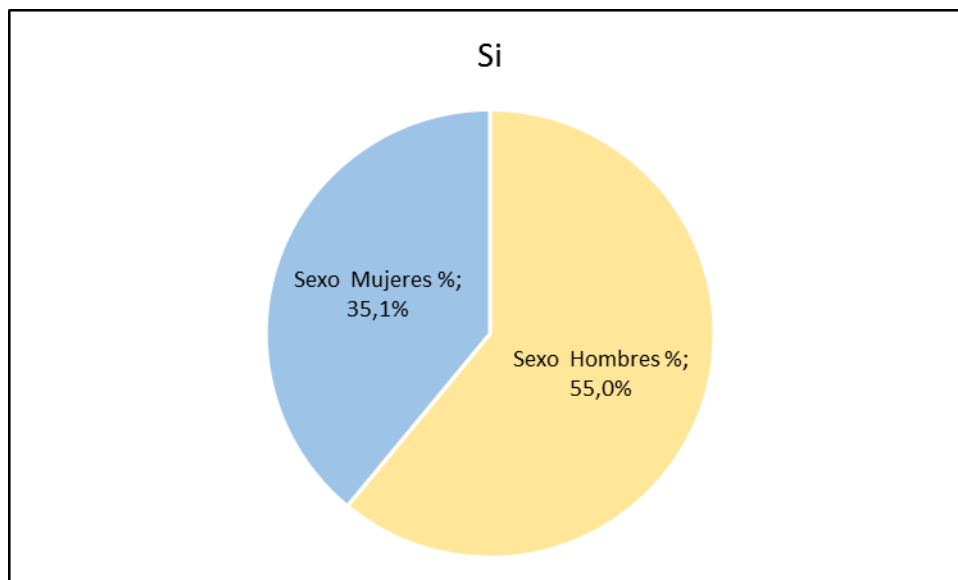
Los datos obtenidos confirman que la mayoría de estudiantes no han recibido información sobre infecciones de transmisión en sus casas y tampoco en el colegio esto confirma que los estudiantes no tienen una buena relación con sus padres; Lamentablemente solo el 10,9% de los adolescentes de ambos sexos coinciden con la respuesta que en los establecimientos educativos no imparten educación sobre infecciones de transmisión sexual situación que preocupa ya que se piensa que en estas unidades educativas es el mejor lugar para impartir orientación a los adolescentes, ya que es en esta edad donde existe mayor peligro.

Dentro de las opiniones de los/las estudiantes del colegio mencionan que es importante que exista una materia en el pensum académico sobre sexualidad.

TABLA 44. ACTIVIDADES EDUCATIVAS QUE PARTICIPARÍAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Si	61	55,0	39	35,1	100	90,1
No	7	6,3	4	3,6	11	9,9
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 44. ACTIVIDADES EDUCATIVAS QUE PARTICIPARÍAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 44

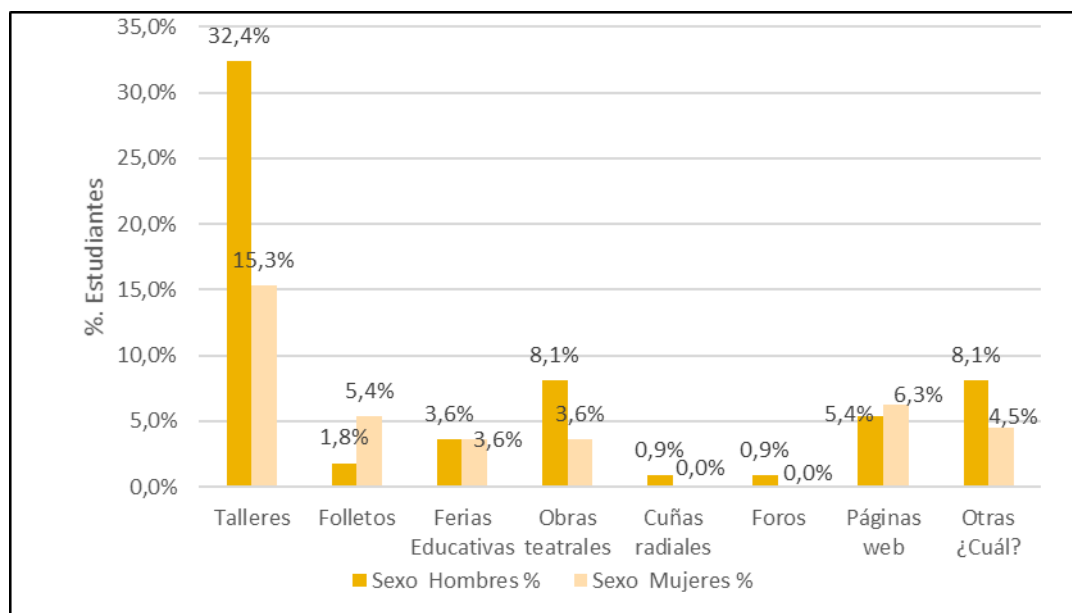
La mayoría de los estudiantes consideran importante que en el colegio se implemente actividades educativas sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, en las cuales puedan participar porque la mayoría busca información en amigos de una edad mayor, porque para ellos es vergonzoso preguntar a los padres o maestros temas sobre sexualidad o lo que es peor sobre tener relaciones sexuales.

En el cantón Arajuno la mayoría de los padres de familia son analfabetos es por la misma razón que los/las estudiantes todavía no se tiene la confianza suficiente para poder hablar con sus hijos esos temas; también porque en algunos padres la religión influye para no poder tratar temas de sexualidad.

TABLA 45. TIPOS DE ACTIVIDADES QUE SE IMPLEMENTARÍAN SEGÚN SEXO. 2014

Tipo de Actividades	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Talleres	36	32,4%	17	15,3%	53	47,7%
Folletos	2	1,8%	6	5,4%	8	7,2%
Ferías Educativas	4	3,6%	4	3,6%	8	7,2%
Obras teatrales	9	8,1%	4	3,6%	13	11,7%
Cuñas radiales	1	0,9%	0	0,0%	1	0,9%
Foros	1	0,9%	0	0,0%	1	0,9%
Páginas web	6	5,4%	7	6,3%	13	11,7%
Otras ¿Cuál?	9	8,1%	5	4,5%	14	12,6%
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 45. TIPOS DE ACTIVIDADES QUE SE IMPLEMENTARÍAN SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 45

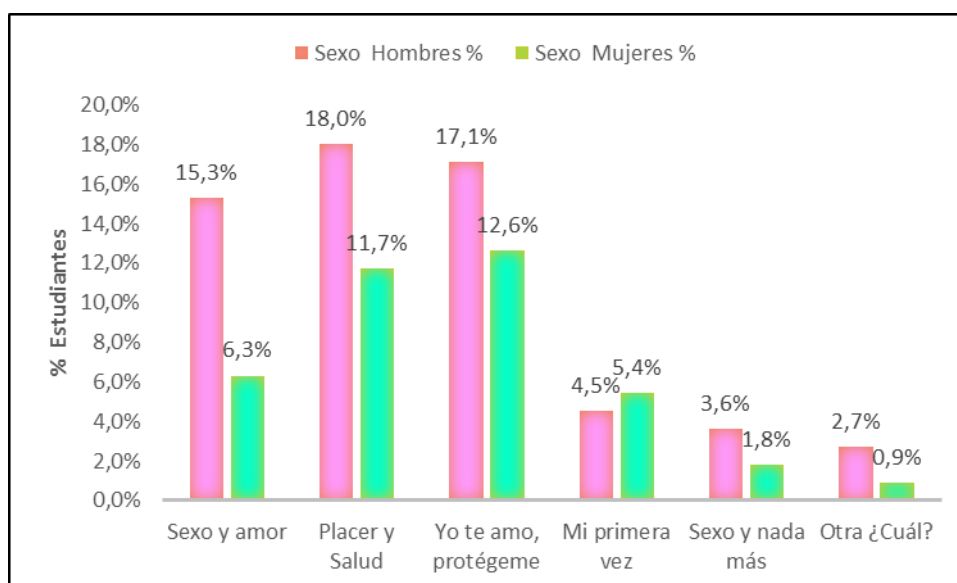
Satisfactoriamente a todos los/las estudiantes les gustaría se implementen diferentes actividades sobre temas de sexualidad incluyendo las infecciones de transmisión sexual, El 47% de los/las dieron preferencia a los talleres, el 11,7% respondieron obras teatrales y páginas web respectivamente; el 7,2% de los/las

estudiantes respondieron folletos y ferias educativos respectivamente. Es evidente que los/las estudiantes si tienen una actitud positiva en cuanto se refiere a incrementar los conocimientos sobre temas de sexualidad y sobre todo la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Incluso gran parte de los/las estudiantes optaron por pedir a sus autoridades se incremente una materia sobre salud sexual.

TABLA 46. PROGRAMAS SOBRE PREVENCIÓN DE ITS, SEGÚN SEXO. 2014

Programa de prevención	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N ₀ .	%	N ₀ .	%	N ₀ .	%
Sexo y amor	17	15,3	7	6,3	24	21,6
Placer y Salud	20	18,0	13	11,7	33	29,7
Yo te amo, protégeme	19	17,1	14	12,6	33	29,7
Mi primera vez	5	4,5	6	5,4	11	9,9
Sexo y nada más	4	3,6	2	1,8	6	5,4
Otra ¿Cuál?	3	2,7	1	0,9	4	3,6
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 46. PROGRAMAS SOBRE PREVENCIÓN DE ITS, SEGÚN SEXO. 2014



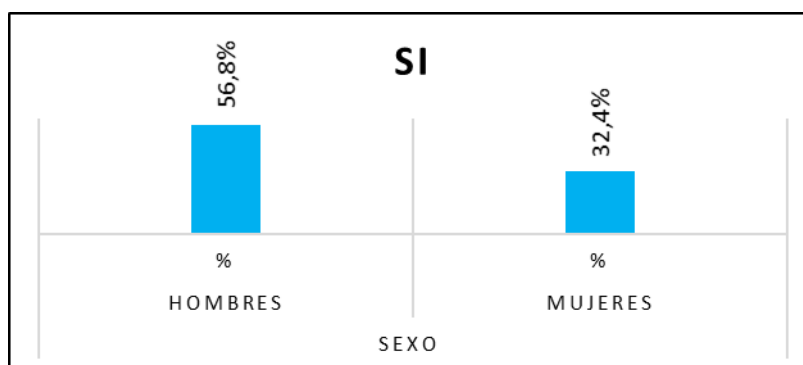
Fuente: Tabla 46

Al referirnos a un programa de prevención sobre infecciones de transmisión sexual se optó por tomar en cuenta la opinión de los/las estudiantes ya que son el grupo de estudio de esta investigación y se les pregunto qué nombre le darían a un programa educativo y respondieron: un 29,7% “Placer y Salud” y “Yo te amo, protégeme” respectivamente y el 21,6% respondieron “Sexo y Amor” pues evidente son estudiantes enamorados y tienen o desean tener sexo con su pareja. El 5,4% de los/las estudiantes respondieron “Sexo y nada más” lo que nos demuestra un interés total en solo tener relaciones sexuales es decir desean experimentar y aprender cosas nuevas con sus parejas se puede afirmar también que son estudiantes que tienen una vida sexual activa.

TABLA 47. NECESIDAD DE RECIBIR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014

Categoría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	N _{0.}	%	N _{0.}	%	N _{0.}	%
Si	63	56,8	36	32,4	99	89,2
No	5	4,5	7	6,3	12	10,8
Total	68	61,3%	43	38,7%	111	100,0%

GRÁFICO 47. NECESIDAD DE RECIBIR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO. 2014



Fuente: Tabla 47

El 89,2% de los/las estudiantes creen que es necesario recibir más información sobre las infecciones de transmisión sexual, ya que están conscientes que llevan una vida sexual activa sin protección.

En el Ecuador, se estima en 7.789 el número de años perdidos por el síndrome de la inmunodeficiencia desde que se inició la epidemia y se avizora el incremento de estas cifras en el transcurso de los próximos años. La tendencia ascendente expresa la necesidad urgente de ser considerada una prioridad en las acciones de salud pública.

I.- DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

A.- TÍTULO.

Programa Educativo sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno del Cantón Arajuno Provincia de Pastaza.

II.- OBJETIVOS

A.- OBJETIVO GENERAL

Incrementar los conocimientos sobre medidas preventivas en los estudiantes de bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno para evitar las infecciones de transmisión sexual.

B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Diagnosticar los conocimientos, actitudes y prácticas en Infecciones de Transmisión Sexual.
- Diseñar módulos educativos sobre medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual.
- Evaluar el programa educativo antes y después con un grupo control.

III.- METAS.

- Que el 90% de los/las estudiantes conozcan los conceptos referentes a la sexualidad.
- Que el 90% de los/las estudiantes adquieran conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual más comunes y puedan prevenirlas.

- Que el 90% identifique la abstinencia como un método seguro de protección ante las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA
- Lograr en un 90% de los/las estudiantes puedan utilizar correctamente el preservativo y la importancia de su primera relación sexual.
- Alcanzar en un 90% que los/las estudiantes conozcan cómo protegerse y prevenir las infecciones de transmisión sexual.

IV.- ESTRATEGIAS.

1. Entrevista al señor rector de la institución.
2. Aplicar encuestas a los/las estudiantes de la institución para tener un conocimiento amplio sobre los temas planteados.
3. Con los/las estudiantes crear frases o notas que concienticen a la población adolescente sobre los riesgos de contagio de una infección de transmisión sexual.

V.- METODOLOGÍA.

A.- LOCALIZACIÓN

Parroquia de Arajuno. Cantón Arajuno. Provincia de Pastaza.

B.- BENEFICIARIOS DIRECTOS

Estudiantes del bachillerato del colegio Bilingüe Arajuno del cantón Arajuno.

C.- BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Rector y profesores de la institución, padres / madres de familia y amigos(as).

D.- MÉTODO

El método que utilizare para la realización de las diferentes capacitaciones fue activo participativo.

E.- TÉCNICAS

En las diferentes capacitaciones mediante los módulos educativos sobre las infecciones de transmisión sexual se maneja la técnica Activo Participativa, pues se desarrollará un cronograma para desarrollar las diferentes actividades en la institución educativa.

SE UTILIZARÁN LAS SIGUIENTES TÉCNICAS: Interrogatorio, trabajo de grupo, exposición, demostración, videos.

F.- DETECCIÓN DE LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN

RENDIMIENTO ESPERADO	RENDIMIENTO REAL	NECESIDAD
Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	El 61,3% de los/las estudiantes conocen las infecciones de transmisión sexual.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Concepto de una infección de transmisión sexual	El 30,6% de los/las estudiantes conocen el concepto de las infecciones de transmisión sexual.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Definición de una infección de transmisión sexual	El 77,5% de los/las estudiantes conoce la definición de las infecciones de transmisión sexual	Incluir este aspecto en la capacitación.
Tipos de Infecciones de transmisión sexual	El 20,7% de los/las estudiantes identificaron a la candidiasis como una infección de transmisión sexual	Incluir este aspecto en la capacitación.
Factores que favorecen a	El 44,7% de los/las estudiantes	Incluir este aspecto en la

la transmisión de una infección de transmisión sexual	conocen los factores de transmisión.	capacitación.
Vías de transmisión de una infección de transmisión sexual	El 27,9% de los/las estudiantes conocen las vías de transmisión.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Prácticas que son de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual	El 33,3% de los/las estudiantes identifican a las practicas que son de riesgo.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Causas de una infección de transmisión sexual	El 33,3% de los/las estudiantes identifican las causas de una infección de transmisión sexual.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA	El 63,1% de los/las estudiantes identifican que a todas las personas afecta las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA	Incluir este aspecto en la capacitación.
El preservativo	El 41,4% de los/las estudiantes consideran que el preservativo no siempre protege.	Incluir este aspecto en la capacitación.
Connotación de las infecciones de transmisión sexual	El 52,3% de los/las estudiantes califican a las infecciones de transmisión sexual como enfermedad vergonzosa, inmoral.	Actitud negativa ante las infecciones de transmisión sexual.
Vergüenza al hablar de una infección de transmisión sexual	El 44,1% de los/las estudiantes dicen que tienen vergüenza al hablar de una infección de transmisión sexual.	Promover actitudes positivas acerca de las infecciones de transmisión sexual.
Creencias del preservativo	El 44,1% de los/las estudiantes piensan que el preservativo hace perder la sensibilidad en sus relaciones sexuales.	Incluir en el tema de capacitación.

Actitud ante la fidelidad	El 73% de los/las estudiantes con respecto al tener una pareja sexual respondieron que es difícil de cumplir mientras que el 27% respondieron que es fácil.	Incentivar a tener solo una pareja sexual.
Criterio sobre el uso del condón en la primera relación sexual	El 56,8% de los/las estudiantes respondieron que están totalmente de acuerdo sobre el uso del condón en la primera relación sexual.	Incentivar a usar el condón en la primera relación sexual.
Criterio sobre las relaciones sexuales sin condón	El 56,8% de los/las estudiantes respondieron que no tendrían relaciones sexuales si su pareja no utilizará un condón.	Resaltar la importancia del uso del condón.
La abstinencia sexual como medio de prevención	El 47,7% de los/las estudiantes están de acuerdo en que la abstinencia sexual es una manera de prevenir una infección de transmisión sexual.	Determinar que es la abstinencia sexual.
En caso de ser infectado por alguna infección de transmisión sexual	El 48,6% de los/las estudiantes contarían a sus padres en caso de ser infectados por alguna infección de transmisión sexual	Incluir este tema de capacitación.
Persona a quién acudiría al infectarse con una infección de transmisión sexual	El 48,6% de los/las estudiantes acudirían al médico en caso de infectarse con una infección de transmisión sexual o VIH-SIDA.	Incluir este tema de capacitación.
Actitud frente a una persona con VIH-SIDA	Solo el 41,4% de los/las estudiantes aceptarían a una persona con VIH-SIDA.	Incluir este tema de capacitación
Relaciones sexuales	El 73% de los/las estudiantes dicen que si han tenido relaciones sexuales.	Promover actitudes positivas acerca de la responsabilidad de tener relaciones sexuales

Edad de la primera relación sexual	En caso de los hombres la edad de inicio de la primera relación sexual es 12-14 años, en caso de las mujeres la edad de inicio fue a los 13 años; esto indica que no hay diferencia entre el hombre y la mujer en la edad de inicio de su relación sexual.	Incentivar a no tener relaciones sexuales a una edad temprana e indicar riesgos.
Prácticas sexuales	El 17,3% de los/las estudiantes han tenido sexo oral.	Determinar los riesgos de las diferentes prácticas sexuales.
Relaciones sexuales con una persona del mismo sexo	El 12,3% de los/las estudiantes respondieron que si han tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.	Incluir este tema de capacitación.
Prácticas sexuales con una persona del mismo sexo	El 6,3% de los/las estudiantes disfrutaban desnudándose delante de una persona de su mismo sexo.	Determinar los riesgos de las diferentes prácticas sexuales con personas de su mismo sexo.
Varias parejas sexuales	En caso de los hombres el 44,4% y el 16% de las mujeres han tenido varias parejas sexuales.	Determinar la importancia de no tener varias parejas sexuales.
Número de parejas sexuales	El 75,3% de los/las estudiantes afirma que han tenido de 1-3 parejas sexuales.	Determinar que es la promiscuidad.
Frecuencia de las relaciones sexuales	El 45,7 de los/las estudiantes afirman tener relaciones sexuales Esporádicamente (2 o 3 veces cada mes).	Incluir este tema de capacitación.
Prevención	El 56,8% de los/las estudiantes usa condón para evitar contraer una infección de transmisión sexual.	Determinar las prácticas saludables para evitar contraer una infección de transmisión sexual.

Uso del condón	El 64,2% de los/las estudiantes si usan condón en sus relaciones sexuales.	Incluir en tema de capacitación.
Circunstancias del uso del condón	El 69,1% de los/las estudiantes utilizan el condón para evitar embarazos no deseados.	Incluir este tema de capacitación.
Síntomas de las infecciones de transmisión sexual	El 33,3% de los/las estudiantes respondieron haber tenido una infección en la vagina.	Resaltar la importancia de acudir al médico.
Presencia de alguna infección de transmisión sexual	El 25,9% de los/las estudiantes afirmaron haber tenido una infección de transmisión sexual.	Incluir este tema de capacitación.
Tipos de Infecciones de transmisión sexual que han tenido	El 11,1% de los/las estudiantes respondieron haber tenido gonorrea.	Incluir este tema de capacitación.
Tratamiento sobre infección de transmisión sexual	El 17,3% de los/las estudiantes afirman haber recibido tratamiento.	Incluir este tema de capacitación.
Vías de información	El 26,1% de los/las estudiantes respondieron haber recibido información mediante la TV	Incluir este tema de capacitación.
Actividades educativas	El 47,7% de los/las estudiantes respondieron que les gustaría recibir talleres sobre las Infecciones de transmisión sexual.	Promover la educación sexual en la institución.

G.- TEMAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Se estructurará las planificaciones didácticas en base a las necesidades de los/las estudiantes; que contienen temas contempladas en las tres unidades modulares.

Módulos	Clases	Fechas
I.- Módulo <i>Autoestima</i>	TEMA 1.- Autoestima TEMA 2.- “Mi forma de ser” TEMA 3.- Proyecto de vida	3 semanas
II.- Módulo <i>Conceptos referentes a la Sexualidad</i>	TEMA 1.- Conceptos referente a la sexualidad <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sexo ✓ Sexualidad ✓ Trastornos de la sexualidad TEMA 2.- “Estas seguro/a para tener relaciones sexuales” <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enamoramiento ✓ Motivo para tener relaciones sexuales ✓ Primera relación sexual ✓ Edad adecuada en la que se debería tener relaciones sexuales ✓ Quién es responsable de protegerse en una relación de pareja TEMA 3.- Como Negarse	3 semanas
III.- Módulo <i>Infecciones de</i>	TEMA 1.- Infecciones de transmisión sexual	5 semanas

<p>transmisión sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estadísticas a nivel mundial, nacional, provincia local ✓ Definición ✓ Formas de Transmisión <p>TEMA 2.- Tipos de las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Signos y síntomas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gonorrea ✓ Sífilis ✓ VIH-SIDA ✓ Herpes genital ✓ Papiloma humano ✓ Hepatitis B ✓ Condilomas (verrugas) ✓ Candidiasis ✓ Chlamydia <p>TEMA 3.- Prevención.</p> <p>TEMA 4.- Uso del preservativo</p> <p>TEMA 5.- Solucionando problemas</p>	
----------------------------------	--	--

MODULO EDUCATIVO N° 1

TEMA: AUTOESTIMA

OBJETIVO: Definir que es el autoestima, que lo afecta y como recuperarlo.

TIEMPO: 40min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato.

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Apertura del ciclo de intervención	Presentación de la facilitadora y de los/las estudiantes a través de una dinámica. (Manteca de iguana)	10 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud -Estudiantes	Aplicación de test en el que se identificará como está el autoestima.
Concepto de Autoestima	Presentación de una diapositiva de reflexión (algo te molesta)	5 min	<i>Materiales</i> -Folleto de los temas de capacitación.	
Como disminuye el autoestima	La metodología que se utilizará es la activa participativa como: lluvia de ideas escribiendo en el pizarrón todo lo que ellos/ellas conocen acerca del tema. Se entregará a cada uno de los/las participante una hoja que contengan frases que afectan el autoestima y como superarlas	20 min	-Marcadores. -Cartulinas. -Infocus -Computadora -Láminas de powerpoint -Hojas de papel bond	
Como mejorarlo	Se evaluará a través de la aplicación de una encuesta de 3 preguntas	5 min		
Estrategias para defender el autoestima				

MÓDULO EDUCATIVO° 2

TEMA: “MI FORMA DE SER”

OBJETIVO: Identificar la forma de ser mediante las cualidades positivas para cambiar las cualidades negativas.

TIEMPO: 40 min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Descubriéndome a mí mismo(a)	Retroalimentación del tema anterior a través de la participación grupal	5 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud -Estudiantes	Aplicación de preguntas para saber si pueden mantener un autoestima elevado.
Reconocer y analizar las cualidades negativas.	Dinámica (La mamá gallina)	5 min	<i>Materiales</i>	
Relacionarme con mi forma de ser y las de mis compañeros.	Explicación del tema con la ayuda de una tarea de trabajo que ayudara a reconocer sus cualidades y como superarlas. Se les dará hojas en blanco para que dibujen el animal con el que ellos/ellas se identifican su forma de ser.	20 min	-Folleto de los temas. -Marcadores. -Cartulinas. -Infocus -Computadora -Láminas de powerpoint	
Estrategias para mejorar sus cualidades negativas y cambiarlas	Evaluación	10 min	-Hojas de papel bond -Esferos	
Estrategias para defender el autoestima en la vida social.			<i>Logístico</i> -Espacio recreativo	

MÓDULO EDUCATIVO N° 3

TEMA: PROYECTO DE VIDA

OBJETIVO: Demostrar que proyección tienen los/las estudiantes en un tiempo determinado.

TIEMPO: 40min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Que es el proyecto de vida	Presentación de la facilitadora y de los/las estudiantes a través de una dinámica.	10 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud -Estudiantes	Aplicación de un test en el que se identificará
Crear un proyecto de vida	Presentación de una diapositiva de reflexión (Tony Meléndez)	5 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas	que proyecto de vida tienen y a que medio le ponen mayor interés
Que hacer para cumplir su proyecto de vida	La metodología que se utilizará es la activa participativa como: lluvia de ideas En una cartulina se les pedirá que escriban lo que quisieran ser o tener en un año y que van hacer para conseguirlo,	20 min	-Marcadores -Cartulinas -Infocus -Computador -Láminas de powerpoint -Hojas de papel boon.	
	Se evaluará mediante una encuesta	5 min		

MÓDULO EDUACTIVO N° 4

TEMA: CONCEPTOS REFERENTES A LA SEXUALIDAD

OBJETIVO: Identificar y diferenciar los términos relacionados con la sexualidad

TIEMPO: 40min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Concepto de sexo	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud	Aplicación de un cuestionario
Concepto de sexualidad	Dinámica (la telaraña con un ovillo de hilo)	5 min	-Estudiantes <i>Materiales</i>	¿Qué es sexualidad?
Concepto de homosexualidad	Explicación del tema con la utilización de un manual sobre las infecciones de transmisión sexual	15 min	-Folletos de los temas -Marcadores -Cartulinas -Infocus	¿Qué es sexo? Señale los
	Presentación del video (sexualidad y la adolescencia) y análisis de lo entendido en el video educativo en grupo de 5 estudiantes para luego expongan lo entendido	15 min	-Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	trastornos de la sexualidad que afecta a los adolescentes

MODULO EDUCATIVO N° 5

TEMA: “ESTAS SEGURO/A PARA TENER RELACIONES SEXUALES”

OBJETIVO: Desarrollar una visión clara sobre el riesgo de tener relaciones sexuales sin protección

TIEMPO: 40min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Motivo para tener relaciones sexuales	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i> -Educador	Aplicación del test
	Presentación de una diapositiva de reflexión	5 min	para la salud -Estudiantes	“estás seguro/a para tener relaciones sexuales”
Primera relación sexual	(El amor verdadero)	10 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas.	
Edad adecuada en la que debería tener relaciones sexuales	Lluvia de ideas y exposición del tema haciéndoles pasar a escribir en el pizarrón.	15 min	-Marcadores -Cartulinas -Infocus	
Quién es responsable de protegerse en una relación sexual.	Evaluación	5 min	-Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	

MÓDULO EDUCATIVO N° 6

TEMA: COMO NEGARSE

OBJETIVO: Indicar las formas de responder para rechazar un relación sexual bajo presión.

TIEMPO: 40min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Las presiones	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i>	Se
Reflexionando actitudes sobre las personas	Lluvia de ideas	5 min	-Educador para la salud -Estudiantes	lo siguiente:
NEGARSE a las relaciones sexuales tienen sentido	Exposición del tema con el fin de que los/las estudiantes reconozcan que es una presión se les contara un historia	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas. -Marcadores	1.- Qué harías antes de tomar alguna decisión.
	Cada estudiante responderá a las siguientes preguntas <ul style="list-style-type: none"> • En algún momento de tu vida te obligaron a tener relaciones sexuales. • ¿Qué hiciste? 	10 min	-Cartulinas -Infocus -Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes	2.- Enumere 3 pasos de como negarse a una relación sexual.
	Se entregará una lámina en la que están dibujados dos caminos para tomar tus decisiones.	5 min	-Esferos	

MÓDULO EDUCATIVO N° 6

TEMA: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

OBJETIVO: Incrementar los conocimientos y prácticas de riesgo de contagio de las infecciones de transmisión sexual.

TIEMPO: 40 min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Módulo	Actividad	Tiempo	Recursos	Evaluación
Definición de las infecciones de transmisión sexual Estadísticas a nivel mundial, nacional, provincial local Formas de transmisión de las I.T.S.	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i>	Aplicación de un cuestionario
	Juegos “El teléfono descompuesto”	5 min	-Educador para la salud -Estudiantes	
	Lluvia de ideas			
	Exposición del tema.	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas.	
	Presentación de un video sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA	15 min	-Marcadores -Cartulinas -Infocus -Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	

MÓDULO EDUCATIVO N° 7

TEMA: TIPOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

OBJETIVO: Identificar las principales ITS de acuerdo a sus síntomas.

TIEMPO: 60 min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato.

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Tipos de ITS	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i> - Educador para la salud	Evaluación en grupos: se les pedirá que identifiquen las I.T.S. de acuerdo a las imágenes y síntomas.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gonorrea ✓ Sífilis ✓ VIH-SIDA ✓ Herpes genital 	Lluvia de ideas	5 min	-Estudiantes	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Virus del papiloma humano (HPV) 	Exposición del tema	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hepatitis B ✓ Condilomas (verrugas) 	Presentación de imágenes de las infecciones de transmisión sexual	15 min	-Marcadores -Cartulinas -Infocus	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Candidiasis ✓ Chlamydia 	Análisis de la presentación	20 min	-Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	
Signos y síntomas				

MÓDULO EDUCATIVO N° 8

TEMA: PREVENCIÓN

OBJETIVO: Promover una actitud positiva ante las personas que tienen una ITS/VIH-SIDA.

TIEMPO: 40 min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Prevención de las ITS/VIH-SIDA	Retroalimentación de la clase anterior	5 min	<i>Humanos</i> - Educador para la salud	Se evaluó a través de la aplicación de un cuestionario
Formas de prevención	Lluvia de ideas	5 min	-Estudiantes	
Si sospechas que tienes alguna ITS a quien pediría ayuda	Exposición del tema	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas.	
	Videos sobre testimonio de personas que han tenido alguna ITS-SIDA	10 min	-Marcadores -Cartulinas -Infocus	
	Evaluación (aplicación del cuestionario si alguien dice)	5 min	-Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	

PLAN DE CLASE N° 9

TEMA: USO DEL PRESERVATIVO

OBJETIVO: Informar sobre el uso correcto del preservativo

TIEMPO: 40min

Grupo beneficiario: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Pasos para el uso correcto del preservativo Como decidir usar el preservativo Ventajas	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud	Se evaluó a través de la aplicación de un cuestionario
	Lluvia de ideas	5 min	-Estudiantes	
	Exposición del tema	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas-	
	Alizar frases que ayuden a tomar una buena decisión	10 min	-Marcadores -Cartulinas	
	Evaluación (aplicación del cuestionario si alguien dice)	5 min	-Infocus -Computadora	
	Lluvia de ideas		-Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	

MÓDULO EDUCATIVO Nº 10

TEMA: SOLUCIONANDO PROBLEMAS

OBJETIVO: Enlistar los problemas más comunes a los que se puede enfrentar un adolescente.

TIEMPO: 40 min

GRUPO BENEFICIARIO: Estudiantes de bachillerato

Contenidos	Actividades	Tiempo	Recursos	Evaluación
Violencia sexual	Retroalimentación del tema anterior	5 min	<i>Humanos</i> -Educador para la salud	Se evaluó a través de aplicación de un cuestionario
Embarazo	Lluvia de ideas	5 min	-Estudiantes	
Prostitución	Exposición del tema	15 min	<i>Materiales</i> -Folletos de los temas.	
	Historia "María"	10 min	-Marcadores -Cartulinas	
	Se forman grupos de 5 estudiantes y se discutirá sobre la historia narrada.	5 min	-Infocus -Computadora -Láminas de powerpoint -Papelotes -Esferos	

VII. CONCLUSIONES

- La encuesta elaborada y validada cumplió con todos los requisitos técnicos y metodológicos necesarios para determinar aspectos fundamentales acerca de la temática abordada.
- Se concluyó que existe un mayor número de estudiantes hombres con relación a las mujeres.
- Los conocimientos de los/las estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual es regular; no sabiendo definir, no teniendo en claro cuáles son las vías de transmisión y desconocen los tipos de infecciones de transmisión sexual, afirmando que solo consideran al VIH-SIDA como una infección de transmisión sexual.
- Teniendo en cuenta que una infecciones de transmisión sexual se produce cuando se tiene relaciones sexuales siendo uno de las primeras causas para contraerlas concluyendo que en la etapa de adolescencia es en donde más libertad existe ya que no se toman las medidas necesarias para prevenirlas.
- La actitud de los/las estudiantes al tratar temas de sexualidad incluyendo las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA es negativa ya que el 52,3% connotan a las infecciones de transmisión sexual como una enfermedad vergonzosa inmoral, cabe indicar también que el 44,1% de los/las estudiantes tienen vergüenza hablar sobre este tema y el 73% de los/las estudiantes piensan que es difícil tener una solo pareja sexual.
- Los resultados indican que los/las estudiantes tienen o tuvieron relaciones sexuales; los hombres el 45% con relación a las mujeres solo el 27,9%. y que la edad en la que inician sus relaciones sexuales es los 13-15 años.

- Si se tiene relaciones sexuales, existe un elevado riesgo de embarazo, y también conllevan el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual, como el herpes, verrugas genitales, o VIH, el virus que causa el sida.
- La mayoría de los/las estudiantes no tiene confianza con sus padres o madres como para poder contarles sus dudas e inquietudes, pues lo cierto del caso es que, si a los/las estudiantes no les hablamos de sexo, ellos/ellas lo van a tener, pero con todos los riesgos que existen.
- Ante lo antes mencionado se ve la necesidad de diseñar una propuesta educativa sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual pues generalmente la educación sexual en instituciones educativas no es tan satisfactoria para confirmar que los/las estudiantes se encuentran capacitados de acuerdo al tema, tomando en cuenta la negativa de los establecimientos al impartir información sobre infecciones de transmisión sexual.

VIII. RECOMENDACIONES

- Como futuras profesionales de salud debemos impartir educación sexual para prevenir las infecciones de transmisión sexual.
- Las instituciones educativas deberían implementar una materia sobre educación sexual, para incrementar la información y modificar las prácticas de riesgo que los/las estudiantes viven día a día.
- Concienciar a los/las estudiantes sobre la correcta utilización del preservativo para que prevengan todo tipo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- Periódicamente la trabajadora social del colegio debería tratar temas de sexualidad y sobre todo a los adolescente de cuarto curso dar temas de los cambios en la adolescencia porque ellos(a) están iniciando estos cambios
- Los profesores y padres de familia deberían recibir talleres de educación sexual para que pueda existir mayor confianza (profesor-estudiante y padres a hijos) y así contarles sus problemas y de esa manera puedan ayudar a resolver sus dudas e inquietudes
- La buena comunicación de padres a hijos constituye un pilar fundamental para fomentar una buena comunicación es por ello que se debe priorizar al adolescente y entregar confianza para que no acudan a amigos y pidan información.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **Atienzo E, Campero Cuenca L, Hernández Prado B, Suarez Lopéz L, Villalobos Hernández A.** Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México. [En línea].; 2013. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx>.
2. **Danger Correoso I, Domínguez Magdaleón L, Fernández Mora J, Morando Flores D, Pérez Reina M.** Infecciones de transmisión sexual: ¿Qué conocía sobre este problema de salud un grupo de adolescentes del centro urbano "José Martí"? [En línea].; 2011. Disponible en: <http://bvs.sld.cu>.
3. **Barbé Agramonte A, Canino JA, Cruz Carbonell M, García de la Rosa RD, Gracia González M.** Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional. [En línea].; 2014. Disponible en: <http://www.medwave.cl>.
4. **Rosero M, Yapud M.** Conocimientos actitudes y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de los colegios Jorge Martínez Acosta y Cesar Antonio Mosquera de la Provincia del Carchi. [En línea].; 2009-2010. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec>.
5. **Romero Romero ME.** Prevención de infecciones de transmisión sexual a través del manejo d eriesgo de las mujeres policias de la ciudad de Quito. [En lnea].; 2012. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec>.
6. **Aguaguiña C, Arguello A, Izurieta X, Punina R, Valencia M.** Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). [En línea]. Disponible en: <http://es.slideshare.net>.
7. **Pilco Piray AY.** Capacitación para la prevención del VIH-SIDA en los adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas. La Parroquia de Cajabamba. Cantón Colta. Provincia de Chimborazo.2010. [En línea].; 2011. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec>.
8. **Choccare Salcedo CdC.** Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.2007. [En línea].; 2008. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe>.


9. **SALUD180.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.salud180.com>.
10. **EDUACCIÓN SEXUAL.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.profamilia.org.co>.
11. **PLANIFICA TU FUTURO.** [En línea].; 2013. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe>.
12. **SEXUALIDAD, SEXO Y RELACIONES SEXUALES.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.profamilia.org.co>.
13. **Jesam C.** INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS). [En línea].; 2011. Disponible en:
<http://www.icmer.org>.
14. **ESTRATEGÍA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ITS, VIH Y SIDA - ESNITS.** [En línea].; 2010. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe>.
15. **Urrutia JB.** Infecciones de transmisión sexual en jóvenes y adolescentes. [En línea]. Disponible en:
<http://www.monografias.com>.
16. **PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.msssi.gob.es>.
17. **Sanchez L.** Clasificación de las ITS según el agente productor. [En línea].; 2011. Disponible en:
<http://its-enred.blogspot.com>.
18. **CONOCIENDO ALGO MÁS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).** [En línea].; 2013. Disponible en:
<http://jovenesits.blogspot.com>.
19. **VIH-SIDA.** [En línea].; 2013. Disponible en:
<http://www.who.int>.
20. **COMO PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: LO QUE DEBE HACER Y LO QUE DEBE EVITAR PARA TENER RELACIONES SEXUALES SEGURAS.** [En línea]. Disponible en:
<https://www.uhclatino.com>.
21. **Oyarzún Gomberoff P.** Importancia de las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. [En línea].; 2007. Disponible en:
<http://www.medwave.cl/link.cgi/>.

22. **Párraga Loor A, Solórzano Vite GP.** LA APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS Y SU INCIDENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) DE LA MUJER EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE BAHÍA DE CARAQUÉZ-CANTÓN SUCRE EN EL PERÍODO MARZO-AGOSTO DEL 2013. [En línea].; 2013. Disponible en:
<http://repositorio.uileam.edu.ec>.
23. **OSMAN** (Observación de salud y medio ambiente de Andalucía). [En línea]. Disponible en:
<http://www.osman.es/ficha/11833>.
24. **PROGRAMA EDUACTIVO.** [En línea]. Disponible en:
<http://definicion.de>.
25. **Bayarre Vea HD, Grau Ábalo JA, Martín Alfonso L.** Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. [En línea]. Disponible en:
<http://www.bvs.sld.cu>.
26. **FASCÍCULO PROVINCIAL PASTAZA.** [En línea].; 2010. Disponible en:
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec>.
27. **SALUD Y BIENESTAR DE ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA MIRADA INTEGRAL.** [En línea]. Disponible en:
<http://publicaciones.ops.org.ar>.
28. **PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL.CANTÓN ARAJUNO.** [En línea].; 2011. Disponible en:
<http://www.arajuno.gob.ec>.
29. **Barbé Agramonte A, Gómez López L, Moreno Rangel H, Rodríguez Heredia O.** Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana. [En línea].; 2010. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu>.
30. **García León L, Martín Churchuman BM.** CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ADOLESCENTES DEL POLICLÍNICO UNIVERSITARIO REYNOLD GARCÍA. VERSALLES. [En línea].; 2008. Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu>.
31. **LOS CONDONES Y LAS ETS.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.cdc.gov>.

32. **EL PRESERVATIVO O CONDÓN.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.proyectopv.org>.
33. **ABSTINENCIA.** [En línea].; 2013. Disponible en:
<http://kidshealth.org>.
34. **Vecchi B. EL SIDA Y LA DISCRIMINACIÓN.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.monografias.com>.
35. **SEXUALIDAD180.** [En línea]. Disponible en:
<http://sexualidad.salud180.com>.
36. **Carrillo Ortiz H. Orientación Sexual o Preferencia de Género.** [En línea].
Disponible en:
<http://www.geosalud.com>.
37. **CONSECUENCIAS DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA.**
[En línea]. Disponible en:
<http://udep.edu.pe>.
38. **AULA DE SEXUALIDAD.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.abc.es>.
39. **PREVENCIÓN Y PRÁCTICAS DE RIESGO.** [En línea]. Disponible en:
<http://www.planificanet.gob.mx>.
40. **Ramírez V, Yepéz D. FACTORES RELACIONADOS CON LAS CONSECUENCIAS QUE SE PRESENTAN POR LA FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE LA EDUACCIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DEL COLEGIO NACIONAL ANTONIO ANTE LA CIUDAD DE ATUNTAQUI EN EL PERÍODO DE NOV 2009 - AGOST 2010.** [En línea].; 2010. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec>.

X. ANEXOS

ANEXO N°1

 ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO Facultad: SALUD PÚBLICA – Escuela: EDUCACIÓN PARA LA SALUD ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO. COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO. CANTÓN ARAJUNO. PROVINCIA DE PASTAZA 2014.	
Instructivo: A continuación te presentamos este cuestionario para determinar tus conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las infecciones de transmisión sexual (ITS). La encuesta es de totalmente anónima y confidencial. Te agradezco por tu colaboración...!!!!	
I. DATOS GENERALES	
DG1. Edad: _____ años DG2. Sexo: a. Hombre _____ b. Mujer _____ DG3. Estado civil: a. Soltero(a) _____ b. Casado(a) _____ c. Unión libre _____ d. Divorciado (a) _____ e. Viudo(a) _____ DG4. Raza: a. Indígena _____ b. Blanco _____ c. Negro _____ d. Mestizo _____	DG5. Curso: a. Cuarto _____ b. Quinto _____ c. Sexto _____ DG6. Vivienda: a.- ¿Cuántas personas viven contigo? _____ b.- ¿Con quién vives? (Puede señalar más de una respuesta) 1. Madre () 2. Padre () 3. Ambos padres () 4. Sola/o () 5. Con su pareja () 6. Otros ()
II. DATOS SOBRE CONOCIMIENTOS	
ITS7. ¿Conoces lo que son las infecciones de transmisión sexual? SI () NO () ITS8. ¿Las infecciones de transmisión sexual son? a.- Contagiosas siempre () c.- Contagiosas a veces () b.- No son contagiosas () d.- No sé () ITS9. ¿Qué es una infección de transmisión sexual? (Puedes señalar más de una respuesta) a.- Infección que se adquiere por el contacto sexual () b.- Infección que se adquiere por el aire () c.- Infección que se adquiere por agujas de inyectar () d.- Instrumentos médicos contaminados () e.- Enfermedad que se adquiere por la sangre (transfusiones de sangre de personas enfermas () f.- No sé () ITS10. ¿Señala cuál de las siguientes infecciones son de transmisión sexual? (Puedes señalar más de una respuesta) a.- Sífilis () h.- Gonorrea () b.- VIH-SIDA () i.- Herpes genital () c.- Condilomas (verrugas) () j.- Amebiasis () d.- Chlamydias () k.- Hepatitis B () e.- Virus de papiloma humano () l.- Tricomoniasis () f.- Candidiasis () m.- Tifoidea () g.- Gastritis n.- No sé ()	ITS12. ¿Cuáles son las vías para transmitir una infección de transmisión sexual? (puede señalar más de una respuesta) a.- Relaciones sexuales () f.- Jeringas contaminadas () b.- Sangre o (hemoderivados) () g.- Madre al feto () c.- Sudor () h.- Saliva () d.- Beso () i.- Convivir con enfermo de sida () e.- A través de cuchillas de afeitarse () j.- No sé () ITS13. De las siguientes prácticas. Señala cuales consideras de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual. (Puedes señalar más de una respuesta) a.- Drogadicción () b.- No uso de condón en una relación ocasional () c.- Promiscuidad () d.- Hábito de fumar () e.- Alcoholismo () f.- Hacer ejercicio físico todos los días () g.- No sé () ITS14. ¿Qué te puede causar una Infección de Transmisión Sexual cuando no es tratada? (Puede señalar más de una respuesta) a.- Infertilidad en la mujer y el hombre (no poder tener hijos) () b.- Cáncer de los genitales (masculino y femenino) () c.- Muerte () d.- Un aborto () e.- Inflamación pélvica () f.- Enfermedad de corazón () g.- Dolor de cabeza () h.- No sé () ITS15. ¿Las ITS y el VIH-SIDA afectan a las personas que son? (puede señalar más de una respuesta) a.- Homosexuales () b.- Bisexuales () c.- Heterosexuales () d.- Todos () e.- Ninguno () ITS16. ¿Consideras que el uso del preservativo te protege contra las ITS? a.- Protege () b.- No siempre protege () c.- No protege () d.- No sé ()
III DATOS SOBRE ACTITUD	
AC17. ¿Cómo calificas a las infecciones de transmisión sexual? (Puedes señalar más de una respuesta). a.- Enfermedad vergonzosa, inmoral () b.- Enfermedad de mal ambiente () c.- Enfermedad como otra cualquiera () AC18. Te da vergüenza hablar sobre una infección de transmisión sexual SI () NO ()	AC22. ¿Tendrías relaciones sexuales si tu pareja no utilizará un condón? SI () NO () ¿Por qué? _____ AC23. Estás de acuerdo que la abstinencia sexual es una manera de prevenir todas las infecciones de transmisión sexual. Sí () No () ¿Por qué? _____

<p>¿Por qué? _____</p> <p>AC19. Piensas que el preservativo te hace perder sensibilidad en tus relaciones sexuales. SI () NO () ¿Por qué? _____</p> <p>AC20. En cuanto al número de parejas sexuales si te dijeran que debes tener una, que pensarías: a.- Es difícil de cumplir () b.- Es fácil de cumplir () ¿Por qué? _____</p> <p>AC21. Estás de acuerdo en que se debería usar condón en la primera relación sexual. a.- Totalmente de acuerdo () b.- De acuerdo () c.- Totalmente en desacuerdo () d.- En desacuerdo () e.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo ()</p>	<p>AC24. ¿En caso de saber que se ha infectado con una infección de transmisión sexual, a quién se lo contaría? a.- Mama () b.- Papa () c.- Ambos padres () d.- Amigos () e.- Profesores () f.- Otros ()</p> <p>AC25. ¿En caso de infectarse con una ITS/VIH-SIDA, a quién acudiría por tratamiento? a.- Médico () b.- Centro de salud () c.- Farmacia () d.- Curandero e.- () Lo ocultas () f.- Otro (¿cuál?) _____</p> <p>AC26. ¿Cuál es su actitud frente a una persona con VIH/SIDA? a.- Lo aceptas () b.- Lo rechazas () c.- Lo ignoras ()</p>
--	--

IV. DATOS SOBRE PRÁCTICAS

<p>PCT27. ¿Has tenido relaciones sexuales? a.- SI () b.- NO () Si tu respuesta es NO, sáltate a la pregunta FI42 y continua respondiendo.</p> <p>PCT28. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? a.- (.....) años</p> <p>PCT29. ¿Qué prácticas sexuales has tenido? (puedes señalar más de una respuesta) a.- Caricias genitales () b.- Sexo penetal vaginal () c.- Sexo oral () d.- Sexo anal ()</p> <p>PCT30. ¿Has tenido relaciones sexuales con una persona de tu mismo sexo? a.- SI () b.- NO ()</p> <p>PCT31. ¿Qué prácticas sexuales has tenido con una persona de tu mismo sexo? (puedes señalar más de una respuesta) a.- Coito homosexual femenino () b.- Coito homosexual masculino () c.- Juegos sexuales () d.- Disfrutas desnudándote delante de esa persona ()</p> <p>PCT32. ¿Tienes o has tenido varias parejas sexuales? a.- Si () b.- No ()</p> <p>PCT33. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido en tu vida? (_____)</p> <p>PCT34. ¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales? a.- Muy Frecuentemente (todos los días) _____ b.- Frecuentemente (3 veces o más por semana) _____ c.- Esporádicamente (2 o 3 veces cada mes) _____ d.- Solo la primera vez _____</p>	<p>PCT35. ¿Qué has hecho para evitar contraer una infección de transmisión sexual? (Puede marcar más de una respuesta) a.- Usar condón () b.- Tener una pareja estable () c.- Lavados vaginales con aguas medicinales () d.- Terminar afuera () e.- Tomar pastillas anticonceptiva () f.- No tener relaciones sexuales () g.- Otra ¿cuál? _____</p> <p>PCT36. ¿En tus relaciones sexuales usas condón? Si () No ()</p> <p>PCT37. ¿En qué circunstancias usas el condón? (puedes señalar más de una respuesta) a.- Para evitar las ITS , VIH-SIDA () d.- Solo en mi primera relación sexual () b.- Para evitar embarazos () e.- Todas () c.- Con trabajadoras sexuales () f.- Otra (cuál) _____</p> <p>PCT38. ¿Has presentado algunos de estos síntomas asociadas con las infecciones de transmisión sexual? (puedes señalar más de una respuesta) a.- Infección en la vagina () d.- Llagas en el pene o vulva () b.- Verrugas en el pene o vulva () e.- Secreción en el pene o vagina () c.- Ardor () f.- Dolor en los genitales () g.- Otras ¿cuáles? _____</p> <p>PCT39. ¿Has padecido de alguna infección de transmisión sexual? SI () NO ()</p> <p>PCT40. ¿Qué tipo de infección de transmisión sexual has tenido? a.- Gonorrea () f.- Candidiasis () b.- Herpes genital () g.- Condilomas (verrugas) () c.- Chlamydias () h.- Virus de papiloma humano () d.- Tricomoniasis () i.- VIH-SIDA () j.- Otra ¿cuál? _____</p> <p>PCT41. ¿Has recibido tratamiento por alguna infección de transmisión sexual? SI () NO ()</p>
--	---

V.- FUENTES DE INFORMACIÓN

<p>FI42. ¿Has recibido información sobre infecciones de transmisión sexual? SI () NO ()</p> <p>FI43. ¿Por qué vía recibiste la información? a.- Profesores () b.- Médico () c.- Padre () d.- Amigo () e.- Madre () f.- TV ()</p> <p>FI44. ¿Te gustaría participar en actividades educativas para la prevención de infecciones de transmisión sexual?</p>	<p>FI46. ¿Cómo te gustaría que se llame un programa sobre prevención de infección de transmisión sexual? a.- Sexo y Amor () d.- Mi primera vez () b.- Placer y Salud () e.- Sexo y nada más () c.- Yo te amo, protégete () f.- Otra _____</p> <p>FI47. ¿Crees que es necesaria más información sobre infecciones de transmisión sexual? SI () NO ()</p>
---	---

Sí () No ()

FI45. ¿Qué tipo de actividades te gustaría se implemente para tratar temas sobre infecciones de transmisión sexual?

- a.- Talleres
- b.- Folletos
- c.- Ferias educativas
- d.- Obras teatrales ()
- d.- Cuñas radiales
- e.- Foros
- f.- Páginas web
- h.- Otra _____

¡GRACIAS!

ANEXO N°2



GUÍA PARA LA EVALUACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LAS INEFCCIOENS DE TRASMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DEL COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO. CANTÓN ARAJUNO, PROVINCIA DE PASTAZA

Nombre del experto _____

Ocupación _____

Institución _____

De mi consideración:

Se pretende analizar las vivencias de la sexualidad de los estudiantes del bachillerato del Colegio Bilingüe Arajuno, para lo cual se debe identificar los **conocimientos, actitudes y prácticas en cuanto a las ITS**, es así que se confeccionó una primera versión de la encuesta que pretende medir estas variables.

Por tal motivo como un paso previo a la aplicación de la encuesta, se ve la necesidad de someterlo a una validación de contenido. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la Promoción y Educación para la Salud, solicitamos de la manera más comedida evalúe este documento, según su criterio.

La consolidación general de todas sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la confección de una encuesta que permita alcanzar el objetivo propuesto. Es preciso indicarle también que por su participación como experto, oportunamente le haremos llegar una certificación.

Por la acogida que usted de a la presente, le anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Patricia Alexandra Guaranga Gunsha
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Adj. Instructivo, encuesta y formulario de validación.

INSTRUCTIVO

1. El documento que aparece en la primera parte, constituye la primera versión de la encuesta para el identificar los conocimientos los comportamientos las opiniones y predisposiciones ante la sexualidad, en donde aparecen los ítems a evaluar.
2. La encuesta consta de 4 campos o variables de investigación: características socio-demográficas, conocimientos, actitudes y prácticas en ITS.
3. Cada pregunta se evaluará según los siguientes criterios:
 - ✓ **Claridad en la estructura:** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia
 - ✓ **Justificación de la información:** si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable.
 - ✓ **Razonable y comprensible:** si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
 - ✓ **Importancia de la información:** si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.
4. Se debe asignar en el formulario de validación adjunta, un valor de acuerdo a la siguiente escala:

Bien = 1 Regular = 2 Mal = 3

Si usted considera que algo debería modificarse o añadirse, favor indicarlo en observaciones.

FORMULARIO DE VALIDACIÓN.

CRITERIOS	Claridad de la estructura	Justificación de la información	Razonable y comprensible	Importancia de la información
Carac. Soci. Dem 1				
2				
3				
4				
5				
6				
Cocimientos 7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
Actitudes 17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
Practicas 27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

41				
Fuentes de Infor 42				
43				
44				
45				
46				
47				

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

ANEXO N°3



COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO. CANTÓN ARAJUNO. PROVINCIA DE PASTAZA. 2014



EXPLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO. 2014



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO. 2014



ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE ARAJUNO QUE TERMINARON LA ENCUESTA. 2014