



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD DE POSGRADO**



**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA  
MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

“Programa de promoción y prevención ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de  
bachillerato de la Unidad Educativa Huaca 2021-2022”

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública con  
Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

**DIRECTOR:**

Dr. Anaya Gonzales Jorge Luis

**AUTOR:**

Melissa Nicole Pozo Chamorro

IBARRA-ECUADOR 2023

### **Dedicatoria.**

Durante todo este tiempo de lucha y arduo trabajo por fin he llegado a cumplir una meta más de los principales que me he propuesto en mi vida, seguiré adelante en cada peldaño de mi historia mejorando cada día más como persona, manteniendo toda mi participación afectiva ante la sociedad.

Dedico este trabajo posgradual, principalmente a Dios por ser mi creador y a la Virgen Santísima por ser mi madre incondicional y mi guía que ha permitido llegar a este punto y por haberme dado la vida, salud, fortaleza necesaria para lograr mis objetivos propuestos, además por su infinita bondad y amor con la que siempre me ha protegido.

A mis padres que siempre han velado por mi bienestar, a mi esposo por ser mi apoyo incondicional, a mi hija CONNIE por ser mi inspiración y el motivo para poder lograr todos mis retos, a mi hermano por ser mi confidente, a mi abuelita por su gran cariño y apoyo, a mis angelitos DANILO Y VICTORIA que siempre han sido un lucero en cada día de mi vida.

Finalmente, a mis maestros por su apoyo, motivación, porque gracias a ellos obtuve conocimientos, que generosamente nos han impartido a todos y cada uno de ellos les dedico cada una de estas páginas de mi trabajo posgradual.

MELISSA

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento dirijo a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto. A Dios, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores, siendo mi guía en el destino de mi vida.

A mis padres, a mi esposo, a mi hija por ser ellos quienes me dieron la fortaleza de seguir día a día en la lucha de un logro más, gracias por no dejarme caer, por haber inculcado en mí un sentido de seriedad y responsabilidad por haberme enseñado a valorar el sacrificio de cada logro.

A mis maestros siendo ellos quienes me brindaron sus conocimientos para que pueda fortalecer los míos, con sus enseñanzas, permitiendo llegar hasta el final de mi meta propuesta con arduo trabajo y esfuerzo.

MELISSA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO DE PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo de la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>CEDULA DE IDENTIDAD:</b>	0401707773
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Pozo Chamorro Melissa Nicole
<b>DIRECCIÓN:</b>	San Pedro de Huaca
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:mnpozoc@utn.edu.ec">mnpozoc@utn.edu.ec</a>
<b>TELÉFONO MOVIL:</b>	0960830328

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	Programa de prevención y promoción ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca 2021 - 2022
<b>AUTOR:</b>	Pozo Chamorro Melissa Nicole
<b>FECHA:</b>	24/03/2023

<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>PROGRAMA:</b>	PREGRADO POSGRADO
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Magister en Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y Comunitaria
<b>ASESOR/DIRECTOR:</b>	Dr. Anaya Gonzales Jorge Luis / Msc. Katherine Geovanna Esparza Echeverría

## 2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 11 días del mes de julio del 2023.

**AUTOR:**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Melissa Nicole Pozo Chamorro', written in a cursive style.

**MELISSA NICOLE POZO CHAMORRO**

040170777-3

**Hoja de aprobación**

Tema: Programa de prevención y promoción ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca 2021- 2022

Maestrante: Melissa Nicole Pozo Chamorro

Trabajo de grado de Magister aprobado en nombre de la Universidad Técnica del Norte, por el siguiente Jurado, fecha 24 de marzo el 2023



**Dr. Jorge Luis Anaya González**  
C.I. 175675521-9



**MSc. Katherine Geovanna Esparza Echeverría**  
C.I. 1003176110



**Dra. Lucía Cumandá Yépez Vásquez**  
C.I. 100139716-3

## Índice

<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>Índice</b> .....	vii
<b>Resumen</b> .....	xii
<b>Abstract</b> .....	xiii
<b>Capítulo I</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Problemas de Investigación</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Planteamiento del Problema</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Antecedentes</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3. Objetivos</b> .....	<b>7</b>
<b>1.4. Justificación</b> .....	<b>7</b>
<b>Capítulo II</b> .....	<b>9</b>
<b>2. Marco Teórico.</b> .....	<b>9</b>
<i>Antecedentes</i> .....	<b>9</b>
<i>Promoción de la salud a nivel mundial.</i> .....	<b>12</b>
<i>Promoción de la salud un reto mundial.</i> .....	<b>15</b>
<i>Infecciones de transmisión sexual</i> .....	<b>16</b>
<i>Clasificación de las ITS.</i> .....	<b>17</b>
<i>Síndrome de inmunodeficiencia humana (sida) el SIDA</i> .....	<b>22</b>
<i>Estrategias emprendidas por instituciones articuladas.</i> .....	<b>25</b>
<i>Estrategias educativas acerca de ITS en adolescentes.</i> .....	<b>26</b>
<i>Plan de acción programado para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual.</i> .....	<b>28</b>
<b>2.1. Marco Conceptual</b> .....	<b>36</b>
<b>2.2. Marco Legal y Ético.</b> .....	<b>42</b>

2.2.1. <i>Derechos sexuales y reproductivos.</i> .....	42
2.2.2. <i>La salud un derecho.</i> .....	45
<b>Capítulo III</b> .....	<b>46</b>
<b>3. Marco Metodológico.</b> .....	<b>46</b>
3.1. <i>Descripción del área de estudio.</i> .....	<b>46</b>
3.2. <i>Enfoque y tipo de investigación.</i> .....	<b>47</b>
3.3. <i>Procedimientos.</i> .....	<b>47</b>
3.4. <i>Consideraciones Bioéticas.</i> .....	<b>52</b>
<b>Capítulo IV</b> .....	<b>55</b>
<b>4. Resultados y Discusión.</b> .....	<b>55</b>
<b>Figura 1.</b> .....	<b>55</b>
<i>Residencia de los adolescentes</i> .....	<b>55</b>
<b>Figura 2.</b> .....	<b>56</b>
<i>Conocimientos generales de ETS y VIH/SIDA</i> .....	<b>56</b>
<b>Figura 3.</b> .....	<b>57</b>
<i>Conocimientos generales de ETS y VIH/SIDA post- intervención.</i> .....	<b>57</b>
<b>Figura 4.</b> .....	<b>58</b>



<i>Practicas Preventivas General</i> .....	58
<b>Figura 5.</b> .....	59
<i>Practicas preventivas de ITS-VIH/SIDA post intervención</i> .....	59
<b>Figura 6.</b> .....	60
<i>Nivel de conocimiento Inicial</i> .....	60
<b>Figura 7.</b> .....	61
<i>Conocimiento post- intervención.</i> .....	61
<b>Tabla 1.</b> .....	62
<i>Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo antes de la intervención.</i> .....	62
<b>Figura 8.</b> .....	63
<i>Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo antes de la intervención.</i> .....	63
<b>Tabla 2.</b> .....	64
<i>Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo después de la intervención.</i> .....	64

<b>Figura 9.....</b>	<b>64</b>
<i>Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo después de la intervención. ....</i>	<b>64</b>
<b>Tabla 2.....</b>	<b>65</b>
<i>Comparación de nivel antes y después de la intervención.....</i>	<b>65</b>
<b>PRIMERO .....</b>	<b>65</b>
<b>Figura 10.....</b>	<b>66</b>
<i>Comparación de nivel antes y después de la intervención.....</i>	<b>66</b>
<b>SEGUNDO.....</b>	<b>67</b>
<b>TERCERO.....</b>	<b>68</b>
<b>Capítulo V.....</b>	<b>69</b>
<b>5. Propuesta.....</b>	<b>69</b>
<b>Caracterización de la propuesta .....</b>	<b>69</b>
<b>Justificación.....</b>	<b>70</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>71</b>
<b>Objetivo General.....</b>	<b>71</b>
<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>71</b>
<b>Competencias a desarrollar .....</b>	<b>72</b>
<b>Desarrollo Ejes temáticos .....</b>	<b>72</b>

<b>Metodología</b> .....	75
<b>Encuentros presenciales</b> .....	75
<b>Módulos de capacitación</b> .....	76
<b>Módulo I. Conocimientos Básicos sobre ETS</b> .....	76
<b>Módulo II. Métodos y Técnicas de Enseñanza ETS y su clasificación</b> .....	76
<b>Módulo III. Principales Enfermedades de Transmisión Sexual</b> .....	77
<b>Módulo IV. Prevención de las ETS y Medidas Preventivas</b> .....	77
<b>Conclusiones</b> .....	78
<b>Bibliografía</b> .....	79
<b>Apéndice</b> .....	85
<b>Apéndice A</b> .....	85
<b>Apéndice B</b> .....	92
<b>Apéndice C. Cronograma</b> .....	93
<b>Apéndice D Presupuesto</b> .....	94
<b>Recursos Técnicos y Tecnológicos</b> .....	94
<b>Presupuesto</b> .....	95

## Resumen

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD DE POSGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA- MENCION ENFERMERIA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ETS Y VIH SIDA EN LOS ESTUDIANTES DE  
BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA HUACA 2022

**Autor:** Pozo Chamorro Melissa Nicole

**Tutor:** Dr. Anaya González Jorge Luis

**Año:** 2022

**Objetivo.** Mejorar los conocimientos acerca de ETS y VIH SIDA mediante un programa de promoción y prevención de salud en adolescentes de la Unidad Educativa Huaca en el año 2021-2022. **Métodos.** El estudio fue explicativo de tipo analítico, descriptivo de corte transversal que tiene el propósito de desarrollar y aplicar un programa de intervención educativa en salud para mejorar los conocimientos acerca de ETS/VIH-SIDA y prácticas preventivas en 238 estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca del cantón San Pedro de Huaca. Mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional. Se implementó el instrumento para medir el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca. **Resultados.** Se registró desconocimiento sobre transmisión, población susceptible y utilización de preservativos de los estudiantes, obteniéndose un nivel bajo para la dimensión conocimiento, en contraste con actitudes y prácticas adecuadas. **Conclusiones.** No se encontró asociación entre variables edad, sexo, escolaridad, con las dimensiones de los conocimientos, actitudes o prácticas, hallándose homogeneidad en la muestra, lo que la proyecta como un grupo modelo a contrastar en futuros estudios con otras poblaciones buscando identificar aspectos mejorables en torno a estrategias de prevención de estas patologías.

**Palabras clave:** Prevención, Promoción, Enfermedades de Transmisión sexual, VIH

## Abstract

MASTER'S PROGRAM IN PUBLIC HEALTH - MENTION IN FAMILY AND COMMUNITY NURSING

STD AND HIV AIDS PREVENTION AND PROMOTION PROGRAM IN HIGH SCHOOL STUDENTS OF THE HUACA EDUCATIONAL UNIT 2022

Author: Pozo Chamorro Melissa

Nicole Tutor: Dr. Anaya Gonzales

Jorge Luis Year: 2022

Goal. Improve knowledge about STDs and HIV AIDS through a health promotion and prevention program in adolescents of the Huaca Educational Unit in the year 2021-2022. methods. The study was explanatory of an analytical, descriptive cross-sectional type that has the purpose of developing and applying an educational intervention program in health to improve knowledge about STD/HIV-AIDS and preventive practices in 238 high school students of the Educational Unit Huaca of the canton San Pedro de Huaca. Through intentional non-probabilistic sampling.

The instrument was implemented to measure the level of knowledge about sexually transmitted infections-HIV/AIDS and its preventive measures in high school students of the Huaca Educational Unit. Results. Lack of knowledge about transmission, susceptible population and use of condoms was recorded of the students, obtaining a low level for the knowledge dimension, in contrast to adequate attitudes and practices. conclusions. No association was found between the variables age, sex, schooling, with

the dimensions of knowledge, attitudes or practices, finding homogeneity in the sample, which projects it as a model group to be contrasted in future studies with other populations seeking to identify aspects that can be improved in around prevention strategies for these pathologies.

Keywords: Prevention, Promotion, Sexually Transmitted Diseases, HIV.

## Capítulo I

### 1. Problemas de Investigación

#### *1.1. Planteamiento del Problema*

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2020) las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) son las infecciones transmitidas por medio del acto sexual, representando un problema sanitario que afecta prioritariamente a los jóvenes y adolescentes a nivel mundial.

Las epidemias de la infección por infecciones de transmisión sexual, el VIH/sida representando un grave problema de salud pública en la Región de las Américas. La Organización Panamericana de la Salud se calcula que 1,6 millones de personas viven con infecciones de transmisión sexual en América Latina y el Caribe, y cerca de un millón en América del Norte. En 1998, las tasas de prevalencia en adultos, es decir la proporción de personas de 15 a 49 años que tienen la infección por el VIH/sida se estimaban en alrededor de 1 en 200 en América del Norte y América Latina y de 1 en 50 en el Caribe. Estas tasas de prevalencia son mayores que las de otras regiones, como Europa occidental, el Pacífico occidental y Australia y Nueva Zelanda. Las tasas del Caribe solo son superadas por las de África subsahariana, que es la región más afectada del mundo. (Organización Panamericana de Salud, 2019).

Al respecto (Aliaga, 2019) menciona que las ETS son aquellas patologías propagadas por las relaciones coitales que se presentan en todos los grupos etarios, siendo más frecuentes en la población juvenil, y por su elevada incidencia de casos es considerado un problema

sanitario en diversos países del mundo.

En Latinoamérica, según publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) del 2017 reportaron que entre el 15% y 20% de los jóvenes y adolescentes de esta región padecieron una ITS.

En el Perú de acuerdo con los datos presentados por el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2017 evidencian que el contagio por una ITS es un problema sanitario a nivel nacional, mostrando que desde el 1984 hasta el 2017 se comunicaron cerca de 35 mil casos de VIH – SIDA, 29,3% fueron contagiados hace años. En la región Huánuco, según cifras publicadas por la Dirección de Salud Huánuco del año 2017, establecen que más del 50,0% de adolescentes ya tuvieron su primera relación sexual, cerca del 13,0% de adolescentes ya son madres o se encuentran gestando por primera vez; estableciendo además que a nivel regional 1 cada 15 adolescentes han padecido de una ITS.

En este contexto (Hernández, 2017) mencionan que las causas de las ETS se relacionan con la práctica de relaciones sexuales sin protección, promiscuidad sexual e ingesta de bebidas alcohólicas.

Las principales causas para que exista una alta incidencia de casos de ITS en la población universitaria se relacionan con la actitud y percepción inadecuada del riesgo que tienen de infectarse con alguna ITS, asociada a la falta de reconocimiento de manifestaciones clínicas, no usar el preservativo al tener relaciones sexuales y el desconocimiento de las medidas preventivas.

(Cabrera C., 2017) enfatizan que la aplicación de medidas de prevención representa una de las medidas más idóneas y efectivas de evitar la presencia de las ITS en los estudiantes

universitarios ello se encuentra asociado a los conocimientos, actitudes que manifiesten hacia la prevención de las diversas ITS que afectan a los seres humanos.

Al no tener un conocimiento idóneo de los métodos de prevención de ITS forma parte de los principales factores causales de la elevada prevalencia de estas infecciones en los estudiantes universitarios debido que una proporción significativa de ellos no tienen conocimientos adecuados de los factores predisponentes para el contagio de estas infecciones, o en su defecto presentan actitudes negativas hacia la prevención de las ITS.

En esta perspectiva se encontraron algunas investigaciones que abordan la asociación de los conocimientos con las actitudes hacia la prevención de ITS en discentes universitarios; una investigación desarrollada en España en el 2018 por Martínez y Cuesta<sup>12</sup> halló que 43,7% de la población juvenil desconocía sobre la prevención de ITS y 35,5% tuvieron actitudes desfavorables hacia la prevención de estas infecciones en su vida cotidiana.

En el Ecuador el riesgo de infección de enfermedades transmisión sexual es más propenso en las mujeres lo cual depende casi exclusivamente del comportamiento sexual de su pareja masculina, el mayor peligro es para las niñas y adolescentes, quienes no acceden a programas integrales de atención en salud sexual. Las mujeres adolescentes son más vulnerables son las que provienen de hogares de escasos recursos y las que no tienen mayor acceso a información de salud sexual. Además de ser biológicamente más vulnerables a la infección que los hombres adolescentes, las mujeres corren mayor riesgo de ser forzadas a tener relaciones sexuales por la fuerza o por razones financieras, las mujeres de estas edades son vistas por la sociedad como “inactivas sexualmente” y por eso a nivel médico también hay quienes las ven como un sector debajo riesgo. (Ministerio de Salud Pública, 2017)



## 1.2. Antecedentes.

En Bogotá – Colombia, ( Muñoz Sánchez , 2018), presentaron el estudio: “Nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de dos facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales” proponiéndose determinar el conocimiento sobre ITS en adolescentes; realizandoun trabajo descriptivo simple, transversal, nivel descriptivo; con una muestra de 106 adolescentesaplicando un cuestionario de conocimiento; cuyos resultados fueron: respecto a los conocimientos,58,3% tuvieron conocimientos medios, 24,7% conocimiento ato 17,0% presentaron conocimientosalto sobre las ITS; la dimensión que tuvo mayor nivel de conocimiento fue el conocimiento sobre el VIH con 73,2% y la dimensión que tuvo menor conocimiento fue el conocimiento de factores de riesgo, siendo su conclusión final que los estudiantes universitarios tuvieron conocimiento medio sobre las ITS.

En Asunción – Paraguay, según Cabrera, Alfonzo, & Jara (2017), ejecutaron el estudio: “Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre ITS en adolescentes” siendo su objetivo identificar la relación de la conductasexual con el grado de conocimiento sobre ITS; desarrollandoun estudio descriptivo, prospectiva; en 553 estudiantes quienes respondieron una encuesta. Sus hallazgos fueron 26,2% de estudiantes ya iniciaron las relaciones sexuales, 24% lo tuvo a los 15 años, durante el noviazgo en un 70%, coito vaginal, utilizando preservativo en 79%; asimismo 74% tuvo una pareja sexual estable, 69% utilizó medidas de protección; respecto al nivel de conocimiento, 56,0% presentaron conocimientos buenos, 34,3% conocimiento medio 9,7% conocimientos malos sobre prevención de ETS; llegando la conclusión de que la conducta sexual tuvo relaciónsignificativa con el conocimiento sobre las ITS en la muestra. (Cabrera, Alfonzo, & Jara, 2017)

En San José – Costa Rica, según Chávez Salas (2016) se realizó el estudio titulado: “Conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios costarricenses sobre el VIH/SIDA” queriendo relacionar los conocimientos con las actitudes hacía el VIH/SIDA en universitarios; desarrollando una tesis analítica, prospectiva, en una muestra conformada por 497 estudiantes que respondieron una escala actitudinal y un cuestionario de conocimiento. Los principales hallazgos fueron: 50,5% tenían conocimientos buenos sobre el VIH/SIDA y 49,5% conocimientos deficientes; 57,4% mostraron actitudes positivas y 42,6% presentaron actitudes negativas hacía esta problemática, concluyendo que hubo relación entre estas variables (Chávez Salas, 2016).

En Quito – Ecuador, según Hiromi & María (2017) en su trabajo: “Conocimiento y actitudes hacía la prevención de las ETS y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios” buscando relacionar el conocimiento con las actitudes en la prevención de ETS y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. La investigación fue cuantitativa, relacional; la muestra fue 262 universitarios, quienes respondieron un cuestionario y una escala de actitudes. Los datos encontrados fueron: 57,0% tuvieron conocimiento bueno; 60,8% tuvo una actitud neutral, 25,3% actitud favorable y 13,8% actitud desfavorable; señalando como conclusión que el conocimiento guardo relación con las actitudes frente a la prevención de las ETS en estudiantes universitarios (Hiromi Takashi & Valle Zeval, 2017).

En Cuenca – Ecuador, Mamami Puma (2017) en la investigación realizada denominada: “Conocimientos sobre ETS y su relación con la actitud hacía las conductas de riesgo en estudiantes del área de biomédicas, Universidad Del Pacifico”; su finalidad fue evaluar la correspondencia que se presenta entre el conocimiento de ETS y la actitud respecto a las conductas riesgosas; desarrollando un estudio con metodología descriptiva correlacional,

prospectiva, transversal; encuestando a 251 estudiantes con la escala valorativa de actitudes y también un cuestionario de conocimiento; cuyos datos finales fueron 66,3% tuvo conocimiento medio sobre ETS, 26,7% mostró conocimiento alto y 7,1% presentó conocimiento bajo; en las actitudes hacía la conducta de riesgo hubo predominio de la actitud indiferente en un 89,6%; al relacionar las variables identificó que 76,5% de estudiantes con conocimiento alto tuvieron actitud indiferente; 55,8% en forma de contagio y 71,7% en signos y síntomas; concluyendo que el conocimiento no tiene asociación con la actitud frente al conducta o comportamiento de riesgo en la muestra participante del estudio (Mamami Puma, 2017).

En Tulcán – Ecuador, (Fonseca & Isabel, 2019) presentó el estudio: “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer ciclo de Agronomía, Universidad Politécnica Estatal del Carchi” planteándose como propósito general determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre ETS, realizando un estudio de metodología cuantitativa, prospectiva, transversal en una muestra representada por 90 estudiantes universitarios aplicando un cuestionario para la recolección de información, siendo sus resultados 68,7% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las ETS, 58,9% presentaron actitudes negativas hacía las ETS y 68,9% mostraron prácticas preventivas adecuadas de ETS; no encontrando asociación del conocimiento con las actitudes y prácticas preventivas de ETS; siendo su conclusión más relevante que hubo predominio del conocimiento medio, actitudes negativas y prácticas preventivas adecuadas de ETS en los estudiantes de Agronomía.

### **1.3.Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Mejorar los conocimientos acerca de ETS y VIH mediante un programa de promoción y prevención de salud en adolescentes del colegio nacional Huaca en el año 2021-2022

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Evaluar el nivel de conocimiento y prácticas acerca de ETS y VIH
- Implementar un programa de promoción y prevención de salud acerca de ETS y VIH
- Evaluar el nivel de conocimiento y prácticas luego de la intervención

### **1.4.Justificación**

Se realizará Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”; y su relevancia radica en la prevención de las ETS en la población adolescente y otros grupos poblacionales vulnerables para la incidencia y desarrollo de estas patologías de transmisión sexual. Permitiendo identificar adecuadamente los conocimientos y actitudes respecto a la prevención de ETS; por lo que representa una herramienta técnica que permita jugar un rol importante a las autoridades del Cantón Huaca, que puedan conocer sobre la realidad de esta problemática en la población juvenil implementando estrategias de intervención con enfoque preventivo promocional como sesiones educativas, consejerías integrales, campañas de información, entre otras medidas encaminadas a fortalecer la aplicación de estrategias de prevención de ETS y VIH.

Los beneficiarios directos son los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, ya que este grupo de población presenta un número considerable de desconocimiento de las infecciones transmisión sexual y cuáles son los mecanismos de prevención, es de gran impacto investigativo ya que aportes teóricos relacionados al conocimiento y predisposición actitudinal de los adolescentes sobre la prevención de las ETS mediante la realidad identificada en el ámbito en estudio, y en este contexto será confrontar los principios establecidos en el “Modelo de los niveles de prevención”, permitiendo brindar aportes teóricos que proporcionan respuestas coherentes a la problemática de estudio.

La presente investigación es viable por que garantiza el desarrollo de políticas públicas, concretas enfocándose en los pilares fundamentales del ente rector de salud propiciando escenarios de promoción, prevención de estas patologías que afecta a este grupo social.

## Capítulo II

### 2. Marco Teórico.

#### *Antecedentes*

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) son destacadas desde hace tiempo y se han ubicado entre la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, en las últimas décadas. Se estima que en el mundo actual se infectan con una ITS diariamente cerca de 685.000 personas llegando así aproximadamente a ser como 330,000,000 de casos nuevos a nivel mundial.(VIH – Ministerio de Salud Pública, 2016).

Entre los más de 30 virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, se han vinculado8 a la mayor incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual. De esas 8 infecciones 4 requieren tratamiento con el cual se puede curar por completo dicha enfermedad estas son: la sífilis la gonorrea,la clamidiasis y la tricomoniasis; las otras 4 son: Virus de la hepatitis B, Virus de Herpes Simple (VHS), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y virus del papiloma humano (VPH), son infecciones víricas incurables, aunque existan tratamientos que ayuden a atenuar los síntomas o la enfermedad. (Gutiérrez & Blanco, 2016).

Estas infecciones se propagan principalmente por contacto sexual, que incluye sexo vaginal,anal y oral; otras también se transmiten por otras vías como la sangre y los hemoderivados. Muchasde estas infecciones pueden transmitirse de madre a hijo en el embarazo o en el parto estas son: la sífilis la hepatitis B el VIH la clamidiasis la gonorrea el herpes y el VPH. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

Los síntomas más preponderantes de las ITS son: flujo vaginal o ardor uretral en los hombres,también úlceras genitales y dolor abdominal de moderado a severo, de igual forma una

persona puede estar infectada y no presentar síntoma. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017)

Las enfermedades de transmisión sexual hoy en día constituyen un problema de salud pública por su alta transmisibilidad perinatal y prevalencia, causantes de complicaciones que originan y por el reconocimiento actual de su función facilitadora en la transmisión de una ITS.

Así mismo, estudios recientes han demostrado que “el diagnóstico y tratamiento oportunos de las ITS constituyen una estrategia fundamental de la lucha contra la diseminación de dichas infecciones” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

Se evidenció un estudio de Buchelli Ana Lucia, MSP, 2014 en el cual se realizó el plan nacional de Salud sexual y reproductiva 2017- 2021. Según el informe emitido por la ONUSIDA indica que en el año 2014 se estimó que 1.7 millones de personas vivían con ITS de los cuales 33.000 fueron adolescentes, afectando principalmente a hombres con un porcentaje de 1.1 millones diagnosticados. Según el reporte global actualizado sobre la epidemia de ITS en coordinación con el ministerio de Salud pública se estima que en el Ecuador viven un total de 33.000. La prevalencia nacional del Ecuador es de 0.3% en personas de 15 a 49 años. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017)

Para el año 2015, cerca de 13.300 personas accedieron al tratamiento antirretroviral en Unidades de Salud del Ministerio de Salud Pública mientras que para el año 2016 se finalizó con 14.844 personas que viven con ITS y se encuentran en tratamiento antirretroviral encontrando un incremento de 1.544 personas. (Ministerio de Salud Pública)

Díaz, Álvaro (2011, Madrid) realizó un artículo científico titulado “Infecciones de

transmisión sexual: epidemiología y control” en la que indica que las Infecciones de Transmisión sexual comprende un grupo de patologías de etiología infecciosa diversa en donde los agentes etiológicos de la ITS tienen como reservorio principal al hombre. Se dice que la transmisión se realiza a partir de las personas previamente infectadas con formas clínicas agudas crónicas o asintomáticas producidas por contacto directo de pareja a pareja durante la relación sexual y la sintomatología más frecuente en la ITS es principal en el sistema genitourinario, como son las úlceras o inflamación en el tracto genitourinario. (XIX Coloquio sobre Cultura, Historia e Identidad del Sur de Sonora, 2007)

En él un estudio de Buchelli Ana Lucia, MSP, 2014 en el cual se realizó el plan nacional de Salud sexual y reproductiva 2017- 2021. Según el informe emitido por la ONUSIDA indica que en el año 2014 se estimó que 1.7 millones de personas vivían con ITS de los cuales 33.000 fueron adolescentes, afectando principalmente a hombres con un porcentaje de 1.1 millones diagnosticados. Según el reporte global actualizado sobre la epidemia de ITS en coordinación con el ministerio de Salud pública se estima que en el Ecuador viven un total de 33.000. La prevalencia nacional del Ecuador es de 0.3% en personas de 15 a 49 años. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017)

Para el año 2015, cerca de 13.300 personas accedieron al tratamiento antirretroviral en Unidades de Salud del Ministerio de Salud Pública mientras que para el año 2016 se finalizó con 14.844 personas que viven con ITS y se encuentran en tratamiento antirretroviral encontrando un incremento de 1.544 personas. (Ministerio de Salud Pública)



***Promoción de la salud a nivel mundial.***

El énfasis en la salud más que en el tratamiento de la enfermedad está patente en la carta de Ottawa de 1986 como documento de la OMS (Organización Mundial de la Salud), en donde se expone como estrategia la promoción de salud, definida esta como la actividad que proporciona a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer mayor control sobre ella. Esta intención se ha reiterado en las conferencias sobre promoción de salud celebradas posteriormente, donde se pone de manifiesto la necesidad y la urgencia cada vez mayor de la labor de promoción de salud a nivel mundial. (Thabet, Quintana Ugando, & Rodríguez Méndez, 2018).

La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas y la riqueza espiritual de la persona. Como está refrendado en el documento antes mencionado, la promoción de salud parte de una política estatal que proporcione recursos para garantizar en la población el bienestar integral. Sus acciones deben tener, por tanto, carácter multisectorial y multidisciplinario e implicar un importante compromiso de las autoridades políticas. Esta concepción de la promoción de salud en Cuba se concreta en los diferentes programas y proyectos, que liderados por el Ministerio de Salud Pública (Minsap), se extienden a otros sectores y organismos, en especial al sector educacional, donde se incluyen las universidades (Thabet, Quintana Ugando, & Rodríguez Méndez, 2018).

En los centros de educación superior las acciones de promoción de salud se llevan a cabo fundamentalmente a través de uno de los procesos que sustentan su labor: la extensión universitaria. La promoción de salud se vincula a otro objetivo extensionista: la prevención de enfermedades que tienen alta incidencia en la población juvenil; se destacan las de transmisión

sexual, entre ellas, la provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/Sida) (Thabet, Quintana Ugando, & Rodríguez Méndez, 2018).

Las acciones de promoción de salud que se realizan en individuos concretos, grupos o comunidades están muy vinculadas a otra acción salubrista que es la prevención de enfermedades. En la década de 1980 la promoción de salud se entendió y estuvo dirigida a la prevención de las enfermedades crónicas y degenerativas como prioridad en los países industrializados; sin embargo, en estos momentos la estrategia de promoción de la salud tiene un marco de referencia más amplio que responde a las características y necesidades de salud en el contexto económico, político y social actual (Thabet, Quintana Ugando, & Rodríguez Méndez, 2018).

La prevención debe iniciar desde la identificación de los individuos con riesgo para determinar los problemas de salud, y tomar acciones encaminadas a la población, y tomar en cuenta a las personas que presentan factores de riesgo, que deben asumir la responsabilidad del autocuidado y el mantenimiento de la salud como cualquier individuo en esta sociedad.

Los factores de riesgo comprenden las características biológicas, socioeconómicas y psicológicas que hacen que los individuos tengan mayor o menor probabilidad de sufrir enfermedades específicas en algún momento de su vida en relación con el proceso de actuar. Estos deben ser valorados en cada individuo dentro de su contexto social, ya que el proceso de la salud determinado por la presencia de uno o más de ellos que hacen que el individuo, grupo o población en riesgo pueda ser controlado o modificar e interrumpir el desarrollo de estas enfermedades.

En contraste los factores de riesgo frente a las acciones, en el ámbito de la promoción se forja en las acciones de prevención, en el ámbito de fortalecer sus acciones y afianzar los factores protectores, que al igual que los primeros abarcan las dimensiones que indican en la salud, implicando la aparición de riesgos y disminuir su incidencia en los grupos vulnerables.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen riesgos graves para la salud y como su nombre indica, se transmiten entre otras formas, por medio de las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales) y pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos y protozoos. La mayoría de los casos en los que hay una infección de transmisión sexual no aparecen síntomas o son poco expresivos lo cual facilita la transmisión de la infección. (Lemus Cosme, Prado Lemus, Prado Rosales, & Ramírez Peláez, 2021)

Existen algunos factores que hacen vulnerables a los jóvenes a la infección por VIH/sida y otras ITS, es por ello que, el inicio de las relaciones sexuales en edades precoces significa que se tendrán mayor número de parejas, y, por lo tanto, una mayor exposición a infecciones, que los individuos que retrasan el inicio de la actividad sexual hasta la adolescencia tardía o adultez joven.

Los varones adolescentes y jóvenes son menos estables y efectivos en el uso de anticonceptivos que los adultos, por lo que se benefician menos de su efecto protector, tienen menos parejas estables, se refugian en múltiples parejas sexuales y de hecho aumenta la exposición a las infecciones, además que, el deseo de aventura y el afán por explorar cosas nuevas, predispone a los jóvenes a adoptar comportamientos de riesgo en relación con el VIH. (Ochoa Soto, y otros, 2003)

### ***Promoción de la salud un reto mundial.***

La OMS ha establecido que para lograr las metas relativas a las ITS para el año 2030, se requerirá de una reducción considerable de los comportamientos de riesgo, la adopción de nuevos planteamientos para prestar servicios preventivos eficaces a quienes los necesiten, y la adopción de nuevas tecnologías de prevención. Ello dependerá en gran medida de la reducción de la vulnerabilidad y el riesgo de contraer ITS. (Organización Mundial de la Salud OMS., 2015).

El logro de la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades. A fin de alcanzar una salud integral, es imperativo promover y mantener la salud sexual. Un nuevo énfasis en la prevención y cuidado de las inquietudes y problemas sexuales reforzaría los grandes logros alcanzados en la Región de las Américas en muchos campos de la atención de salud. En particular, se han desplegado esfuerzos significativos en el sector de la salud reproductiva y la prevención y control del VIH/SIDA. El grupo de expertos acordó que el objetivo fundamental del mejoramiento de la salud podría alcanzarse de una manera más eficaz si se adoptara un enfoque más amplio de la sexualidad tal como la conceptualización propuesta en el presente documento. La salud sexual es un concepto de gran amplitud. Toda medida y estrategia destinada a su logro y mantenimiento debería permitir el mejoramiento de la salud y, por consiguiente, el mejoramiento del bienestar personal y de la sociedad.

Además de un enfoque integral destinado a mejorar la salud, el grupo de expertos convino en que el reconocimiento de los derechos humanos constituye un medio eficaz para la promoción de cambios sociales, políticos, legales y culturales. La OMS ha reconocido la salud como un derecho humano fundamental. 40 puesto que la promoción de la salud sexual exige

cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, se recomienda su promoción dentro del marco de los derechos humanos. (Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 2000).

La educación para la salud, y en especial la sexual, no pueden verse como un agregado a la educación de niños y jóvenes, son parte del proceso integral de formación de la personalidad de los educandos, así como tampoco pueden sostenerse en una mera información que, aunque sensibilice, no conduzca a comportamientos saludables. Cualquier acción de promoción, prevención y educación para la salud no puede perder de vista a los sujetos de esa acción.

La necesidad de la búsqueda de un modelo de promoción de la salud sexual, que prevenga las ITS/VIH/Sida y otras afectaciones a la sexualidad, debe tomar en cuenta que la promoción y prevención de salud son actividades que se complementan necesariamente en su naturaleza educativa; es la promoción de un alcance mayor en tanto se dirige al desarrollo de niveles óptimos de salud, más integral y sistémico que incluye en su resultado la prevención de la enfermedad; por lo tanto, los proyectos y programas de promoción de salud sexual deben apartarse de un modelo tradicional de enfermedad y guiarse hacia un modelo de salud que incluya la relación de pareja como expresión de disfrute pleno y crecimiento personal del joven universitario. (Hassan, Quintana Ugando, & Rodríguez Méndez, 2018)

### ***Infecciones de transmisión sexual***

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Estas están entre las enfermedades infecciosas más comunes. Afectan a los hombres y mujeres de todos los

estratos sociales. Sin embargo, casi dos tercios de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años. Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y el adulto joven. (Ministerio de Salud Pública, 2010).

Son enfermedades cuya transmisión se realiza fundamentalmente a través de relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o enferma. Existen tres tipos de coito o penetración: vaginal (vagina – pene), oral (boca y genitales), anal (ano pene). (Mongrut Steane, 2007)

Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de procesos infecciosos cuyo nexo común es su principal forma de transmisión. La incidencia de las ITS bacterianas es muy elevada en países en vía de desarrollo, sin embargo, últimamente las ITS virales como por infección por el virus del papiloma humano (HPV), herpes genital siguen siendo muy frecuentes. De las ITS virales, la infección por VIH constituye actualmente la primera causa de muerte en personas de 25 a 44 años. (García Patricia J & Blas Magaly M, 2007).

Estas sólo se van a diseminar en grupos determinados de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.

### **Clasificación de las ITS.**

**Sífilis.** La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios, los linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria. También se puede

adquirir de forma congénita por inoculación transplacentaria.

*La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios:*

Sífilis primaria, se presenta úlcera, convirtiéndose en una llaga circular u ovalada de borde rojizo, parecida a una herida abierta, a esta se le llama chancro. Es característica su consistencia cartilaginosa, con base y bordes duros. El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curando, sino porque la siguiente fase está por comenzar.

Sífilis secundaria, puede presentarse medio año después de la desaparición del chancro y dura de tres a seis meses, provocando ronchas rosáceas indoloras llamadas «clavos sifilíticos» en las palmas de las manos y plantas de los pies, fiebre, dolor de garganta y de articulaciones, pérdida de peso, caída de cabello, cefaleas y falta de apetito. Los clavos sifilíticos pueden ser muy contagiosos si existen heridas, pudiendo incluso contagiar a alguien por el hecho de darle la mano.

Sífilis latente, se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona.

Sífilis terciaria, la lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano. En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas. (Mongrut Steane, 2007)

Entre las complicaciones podemos encontrar para la sífilis no tratada a la aortitis y neurosífilis. La transmisión al feto es posible por una mujer embarazada sin tratamiento.

(Ministerio de Salud Pública)

**Gonorrea.** - Es la infección de transmisión sexual más prevalente. También denominada blenorragia, blenorrea y uretritis gonocócica, es una infección de transmisión sexual provocada por la bacteria. *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo. Es una enfermedad mundialmente frecuente y a veces con carácter epidémico que se trasmite de persona a persona.

El síntoma más frecuente es una secreción uretral mucosa blanquecina, clara o purulenta (gruesa, amarillenta), ubicada en la punta del pene. Otros síntomas son dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos. En el varón este germen provoca uretritis y prostatitis.

En las mujeres, la infección suele cursar de forma asintomática. Sin embargo, pueden presentarse signos y síntomas tales como una secreción vaginal, aumento de ganas de orinar y molestias urinarias (disuria). La expansión del germen hacia las trompas de Falopio puede producir dolor en la zona baja del abdomen, encogimiento, fiebre, náusea y los síntomas generalizados de cuando se tiene una infección bacteriana.

Entre las complicaciones figuran daño a los órganos reproductores, tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles, en las mujeres causa Enfermedad Pélvica Inflamatoria o EPI que causa infertilidad. En los hombres con epididimitis también puede verse afectado el transporte de espermatozoides. Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto causándole ceguera. (Pérez Sánchez & Enrique Donoso, 1999)

**Cancroide.** - Es una infección de transmisión sexual conocido como chancro blando causada por una bacteria gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio.



Después de un período de incubación de un día a dos semanas, el cancroide comienza con una pequeña hinchazón que se torna en una úlcera después de un día de aparición, tiene bordes irregulares y bordes mellados, tiene una base cubierta con material gris amarillento, es muy dolorosa.

El chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas. Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis. (Mongrut Steane, 2007)

**Herpes genital.** - La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpesvirus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual. Es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles. Su agente causal es el virus del herpes simple de tipo II. En relación con sus signos y síntomas en las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria. (Pérez Sánchez & Enrique Donoso, 1999).

**Tricomoniiasis.** Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozoo unicelular, anaeróbico conocido como *Trichomona vaginalis*. Afecta no sólo a la vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos. Desemboca en una vulvovaginitis con leucorrea, prurito vulvar y ardor vaginal.

Aparecen petequias y se producen secreciones amarillentas en la fase aguda y blanquecina en la fase crónica. En el varón en este caso, el parásito no encuentra unas condiciones óptimas para su desarrollo por lo que la infección cursa en el hombre casi siempre de forma asintomática, por lo que es considerado portador. (Pacheco Romero, 2007).

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

Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH- 11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18. Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto.

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna. En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física. (Pacheco Romero, 2007)

**Infecciones por clamidia.** - Las infecciones por la Clamidia pueden afectar tanto a las mujeres como a los hombres. Las infecciones pueden causar un flujo genital anormal de color blanco y con un aspecto de leche cortada acompañado de ardor al orinar. En las mujeres las infecciones que no tienen tratamiento pueden conllevar a la enfermedad inflamatoria pélvica. (Mongrut Steane, 2007)

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

Es producido por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystis Carini*, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas.

Se describe como manifestaciones precoces a fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas. La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blood que es la prueba confirmatoria. (Pérez Sánchez & Enrique Donoso, 1999)

### **Fases de la infección por VIH**

Fase inicial o fase de infección aguda. - No hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas, pero podría prolongarse. Entre las manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. En esta etapa puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana)

Fase asintomática o portador sin síntomas. - La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no.

Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas La persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de cortaduración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga.

SIDA o fase avanzada. - La presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer “sarcoma de Kaposi”, Pneumocystis carini y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA.

### **Formas de transmisión del VIH.**

Transmisión sexual. Las personas se infectan con el HIV al tener sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS.

Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal. Se da durante el embarazo en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto.

Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas. El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección.

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antirretrovirales. Entre las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al

cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte.

### **Como no se transmite las ITS-VIH/SIDA**

*Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por:*

- Picaduras de insectos
- Por tocar, abrazar o saludar con la mano
- Por el beso en la mejilla
- Dormir en la misma cama
- Por compartir agua o alimentos
- Por compartir vasos, tazas o platos
- Por uso de lugares como baños y piscinas. ( Mongrut Steane, 2007)

Medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA Las enfermedades de transmisión sexual se pueden y deben prevenir, ya que su contagio depende de las conductas responsables que cada persona desarrolle con relación al ejercicio de su sexualidad, entre estas conductas tenemos las siguientes:

Practicar el "sexo seguro": Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual.

Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual. El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

Primero: Verificar que la envoltura del condón tenga aire y no este dañado, la fecha de vencimiento no debe estar pasada o que la fecha de fabricación debe estar dentro de los 5 años de fabricación.

Segundo: Abrir con la mano la envoltura, no hacerlo con objetos cortantes porque puede dañar el preservativo.

Tercero: Asegurar de tener el lado correcto del condón arriba.

Cuarto: Colocar el condón en el pene erecto, colocando la punta del condón para retener el semen desenrollándolo hasta la base del pene.

Quinto: Después de la eyaculación y cuando el pene aun este erecto retirarlo del pene sujetando el condón especialmente la punta.

Sexto: Quitar el condón del pene y botarlo a la basura.

Séptimo: Utilizar un condón nuevo si tiene relaciones sexuales otra vez o si tiene relaciones en otro sitio (vagina, boca, ano) (Walter Gómez y cols)

### **Estrategias emprendidas por instituciones articuladas.**

Sin pretender agotar todas las formas de atención que actualmente se está dando al problema de las infecciones de transmisión sexual, podemos agrupar en tres las principales fuentes de propuestas de solución, aparte de formas combinadas de las mismas: desde las comunidades afectadas, desde los gobiernos locales o nacionales, y desde las instituciones internacionales.

Algunas organizaciones no gubernamentales como la Clínica de los Derechos Humanos del Ecuador, por su parte, ha logrado forzar al Ministerio de Salud para que cumpla su objetivo de velar por la vida de todos los ciudadanos, especialmente de los pacientes afectados con SIDA, entre ellos los pacientes indígenas, por considerar que la vida de ellos corre inminente peligro si no reciben los medicamentos antiretrovirales a tiempo (Comunicación electrónica).

Además del Banco Mundial y USAID, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) parecetambién empeñado en la investigación y la financiación de proyectos de prevención y control de estas enfermedades. De hecho, varios de los estudios citados en este documento han sido auspiciados por el BID. En este mismo nivel podemos apuntar el caso del UNFPA o Fondo de Población de las Naciones Unidas que no sola mente han realizado una serie de talleres de socialización de experiencias sobre la salud sexual y reproductiva en países como Ecuador y Guatemala, sino que también ha ayudado a la elaboración de materiales en poblaciones indígenas.

La Organización Panamericana de la Salud, por supuesto, también juega un rol muy importante en la prevención de este tipo de infecciones. A través de la Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas y de acciones específicas como la reunión consultiva de Margarita, Venezuela, el año 2002, la OPS está preocupada por la comprensión y por la solución de los problemas de salud de las poblaciones indígenas y concretamente de las infecciones de transmisión sexual. (Organización Panamericana de la Salud)

### **Estrategias educativas acerca de ITS en adolescentes.**

Para lograr que los adolescentes y jóvenes adopten comportamientos que permitan una sexualidad sana y segura, se establecieron estrategias, entendidas como “acciones que combinan diferentes métodos, técnicas y herramientas, para lograr un cambio concreto u objetivo, utilizando los recursos disponibles, en un tiempo determinado” (Mefalopulos, 2008)

Las acciones comunitarias propician sensibilizar a la comunidad, informar sobre las prácticas saludables, generar opinión sobre la importancia de una sexualidad sana y segura de los adolescentes y jóvenes, y fomentar la acción colectiva que facilita el construir salud sexual

**Estrategia Didáctica.** La estrategia didáctica, es el conjunto de procedimientos que, apoyados en técnicas de enseñanza, tienen por objeto llevar a buen término la acción didáctica. Para mayor comprensión del contenido, se inicia con la definición del concepto, desde la perspectiva de diversos autores.

Martínez y Galán (2000) consideran que las estrategias didácticas requieren de la correlación y conjunción de tres componentes: misión, estructura curricular y posibilidades cognitivas del alumno. Por su parte, Torre 2000 define el concepto de la siguiente manera: Elegid una estrategia adecuada y tendréis el camino para cambiar a las personas, a las instituciones y a la sociedad. Si se trata de resolver un problema, tal vez convenga distanciarse de él en algún momento; si se pretende informar, conviene organizar convenientemente los contenidos; si hay que desarrollar habilidades o competencias necesitamos recurrir a la práctica; si se busca cambiar actitudes, la vía más pertinente es la de crear situaciones de comunicación informal. Lo antes expuesto, deja claro que la mejor alternativa para llevar adelante un objetivo en cualquiera de los ámbitos es por medio de estrategias didácticas, puesto que las mismas, permitirán ir paso a paso ante cualquier actividad.

En este mismo orden de ideas, en el contexto educativo las estrategias es parte del día a día del acto didáctico por ende deben estar bien consolidadas a fin de dar respuestas a las necesidades de los educandos. (Imedeo, 1990)

**En estrategias de comunicación.** El modelo de intervención en el cual la comunicación es un elemento central y transversal genera vínculos y diálogos que facilitan la acción social en las comunidades, para afrontar diferentes problemas y así propiciar cambios individuales y sociales.



Las estrategias de comunicación para propiciar cambios de comportamiento no pueden dirigirse solo al público primario; también deben ir a quienes influyen en él, precisando con claridad los objetivos que se quiere lograr con cada audiencia. La respuesta eficaz al VIH/SIDA requiere asumir sus implicancias de cambio social, cultural y político, pues las actividades y prácticas de las personas no dependen solo de sus voluntades e historias de vida, sino que interactúan en su entorno próximo y el contexto del país, sobre los cuales también hay que intervenir. (Germaná León, 2019)

### **Plan de acción programado para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual.**

El plan de acción para el período 2016-2021 contiene cuatro líneas estratégicas de acción que los Estados Miembros deberán considerar, según corresponda y teniendo en cuenta su contexto, sus necesidades y sus prioridades:

#### *Fortalecimiento de las funciones de rectoría, gobernanza, planificación estratégica e información*

Las siguientes medidas son cruciales para fortalecer las funciones de rectoría y gobernanza de la respuesta al VIH y las ITS:

a) revisión de las estructuras de gobernanza y los mecanismos de coordinación a nivel regional, nacional y subnacional para asegurar una respuesta interprogramática y multisectorial eficaz frente al VIH y las ITS, con la participación activa de la sociedad civil en todos los niveles.

b) formulación, revisión y armonización de las estrategias y planes nacionales para combatir el VIH y las ITS con metas e hitos para el 2020 y el 2030, de acuerdo con las estrategias y planes regionales y mundiales, incluidas las estrategias y planes generales del sistema de salud.

c) formulación, implementación o revisión de políticas legales y marcos normativos relacionadas con la infección por el VIH, adoptando un enfoque multisectorial para abordar los determinantes de la salud, la promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida, la reducción de los factores de riesgo y la prevención de enfermedades, así como el enfoque de atención primaria de salud, incluida la participación de la sociedad civil, poblaciones clave y otros grupos prioritarios en situación de vulnerabilidad. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

d) fortalecimiento de sistemas de información integrados con respecto a la notificación de casos de infección por el VIH y de ITS, así como para su monitoreo longitudinal, para describir la epidemia, detectar y cuantificar los grupos más afectados y los principales lugares de riesgo donde se produce la transmisión (hot spots), y monitorear el proceso continuo de prevención, atención y tratamiento desde una perspectiva programática, con un mayor grado de detalle de los datos con respecto al sexo, la orientación sexual, la identidad de género, la edad, los comportamientos de riesgo, la etnicidad u origen étnico y otros factores de estratificación de la equidad, y análisis subnacionales; los sistemas de información estratégica sobre las ITS y el VIH deben vincularse con los sistemas de información de salud en general, incluidas las estadísticas vitales y los registros de las causas de defunción.

e) mejora de la rendición de cuentas de los programas mediante el fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y la presentación periódica de informes sobre la respuesta nacional al VIH y las ITS que incluyan el monitoreo y la evaluación del progreso hacia las metas “90-90-90”, las metas regionales para la prevención de la infección por el VIH y la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis, de acuerdo con las directrices y las herramientas del ONUSIDA, la OMS y el UNICEF. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

*Fortalecimiento del marco normativo para la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, la atención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS*

Es necesario fortalecer y actualizar los marcos normativos a fin de guiar la ejecución de intervenciones de gran impacto a lo largo del proceso continuo de promoción de la salud y prevención, diagnóstico, atención integral y tratamiento de la infección por el VIH y las ITS. Asimismo, los marcos normativos deben basarse en la evidencia científica más reciente, ceñirse a las recomendaciones de la OMS y a principios éticos, y adaptarse a las necesidades de las poblaciones clave y otras en condiciones de vulnerabilidad según la epidemia local. Para fortalecer el marco normativo es necesario hacer lo siguiente:

a) Elaborar o revisar normas y directrices y llevar a cabo intervenciones de prevención de la infección por el VIH y las ITS de gran impacto y con un enfoque combinado: i) intervenciones basadas en el uso de antirretrovirales, como el tratamiento antirretroviral (beneficio preventivo del tratamiento), la profilaxis previa a la exposición para personas con alto riesgo de contraer la infección por el VIH y la profilaxis posterior a la exposición para la exposición ocupacional y sexual; ii) servicios integrales de salud sexual y reproductiva, entre ellos programas de condones masculinos y femeninos, así como lubricantes; iii) estrategias integrales de información, educación y comunicación sobre salud sexual y reproductiva para la reducción y el manejo de los comportamientos de riesgo; iv) prevención, detección y tratamiento de las ITS; v) servicios integrales de reducción del daño causado por el consumo de sustancias psicoactivas, inyectables o no inyectables, así como por la dependencia del alcohol; vi) pruebas de detección del VIH; vii) circuncisión de carácter médico en forma voluntaria; y viii) promoción de las intervenciones de “prevención positiva” para las personas

con VIH. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

b) Procurar que se apliquen y amplíen las normas para mantener el máximo grado de seguridad posible de los suministros de sangre y componentes sanguíneos, haciendo hincapié en el análisis de las unidades de transfusión de sangre y hemoderivados para detectar el VIH, las ITS y las hepatitis virales.

c) Revisar y poner en marcha normas y directrices para ampliar la vacunación contra el virus de la hepatitis B, con la administración oportuna de la dosis al nacimiento y el acceso ampliado de personas adultas y jóvenes en mayor riesgo de infección, y la vacunación contra el VPH, basada en los programas nacionales y los planes y estrategias regionales.

d) Continuar la acción ya iniciada para prevenir la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis congénita, especialmente el diagnóstico y el tratamiento de la sífilis materna y la adopción de la segunda fase de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil, que incluye otras infecciones de importancia para la salud pública, como la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en zonas endémicas.

e) Elaborar o revisar y aplicar normas y directrices para ampliar la detección temprana de la infección por el VIH y las ITS, incluidos nuevos enfoques para que las parejas y los contactos se hagan pruebas y autoexámenes donde se considere apropiado, con un vínculo oportuno y eficaz con la atención y la diversificación de las estrategias de abordar el acceso a las pruebas, a nivel tanto de los establecimientos de salud como de la comunidad, centrándose en los grupos y los lugares de riesgo más afectados (hot spots). (Organización Mundial de la Salud, 2016).

d) Revisar y aplicar normas y directrices para mejorar y ampliar la atención y el tratamiento de la infección por el VIH, promoviendo el enfoque del “tratamiento para todos” a fin de iniciar el tratamiento antirretroviral en adultos, adolescentes y niños independientemente de su estadio clínico o recuento de CD4+, y de las ITS, incluido el tratamiento etiológico basado en el diagnóstico en los casos en que sea factible, el manejo integrado de las infecciones oportunistas y las coinfecciones, especialmente la tuberculosis, la hepatitis viral y el VPH, y las enfermedades no transmisibles.

La resistencia a los antimicrobianos es una amenaza para la eficacia y la sostenibilidad de la respuesta a la infección por el VIH y las ITS. Es necesario contar con planes y estrategias para la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos, haciendo hincapié en la resistencia gonocócica, la farmacoresistencia del VIH y el fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios para la vigilancia y el monitoreo, incluida la participación en iniciativas de redes regionales y mundiales. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

*Acceso ampliado y equitativo a servicios integrales y de buena calidad para la infección por el VIH y las ITS.*

A fin de ampliar la disponibilidad de servicios equitativos y de buena calidad para la infección por el VIH y las ITS se necesita un entorno que posibilite el acceso a la atención de salud y que se base en instrumentos de derechos humanos relacionados con la salud. Esta tarea también implica enmendar las políticas, leyes y normas que refuerzan el estigma y obstaculizan el acceso equitativo a los servicios sociales y de salud para poblaciones clave y otras en condiciones de vulnerabilidad; abordar las desigualdades en materia de género y la violencia de género, incluso con análisis de la discriminación relacionada con la identidad o la expresión

de género y la orientación sexual; y crear ambientes institucionales y comunitarios sin estigmas, discriminación y otras restricciones de los derechos humanos. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

Para asegurar el acceso equitativo a servicios eficaces y de buena calidad de promoción de la salud y de prevención, atención integral y tratamiento de la infección por el VIH y las ITS, con una perspectiva de salud pública, derechos humanos e interculturalidad, es necesario fortalecer los sistemas de salud y de la comunidad recurriendo a lo siguiente:

a) Adaptación del modelo de servicios a las necesidades de las poblaciones clave y otras poblaciones prioritarias en condiciones de vulnerabilidad según las condiciones epidemiológicas locales, incluidos los servicios apropiados desde el punto de vista cultural y lingüístico y en relación con la edad.

b) Adaptación de los servicios con enfoques centrados en la persona y en la comunidad por medio de redes integradas de servicios de salud, aumentando de esta forma la capacidad de resolución del primer nivel de atención.

c) Mejora de la prestación de servicios integrados para abordar mejor la salud materno infantil, la salud sexual y reproductiva, las coinfecciones que acompañan al VIH (en particular la coinfección por tuberculosis y el VIH) y las comorbilidades, incluida la integración con intervenciones para reducir los daños ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol y para posibilitar la detección y el tratamiento tempranos de trastornos mentales.

d) provisión de atención por medio de equipos multidisciplinarios, que incluyan a

proveedores legos capacitados, capaces de atender las necesidades clínicas y psicosociales de las personas con VIH, poblaciones clave y otras en condiciones de vulnerabilidad, incluida la violencia de género. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

e) Adopción de enfoques novedosos de prestación de servicios en establecimientos de salud y en la comunidad para proveer atención diferenciada, incluso para la prescripción y la distribución de medicamentos, a fin de mejorar la adherencia y la retención durante la atención y el tratamiento.

f) Se debe fortalecer la capacidad de los laboratorios para garantizar el acceso y la cobertura de las pruebas de detección y diagnóstico del VIH, incluidos el diagnóstico temprano en los niños, el diagnóstico de las ITS, las infecciones oportunistas y otras coinfecciones y el seguimiento clínico de las personas con VIH (carga viral del VIH y recuento de linfocitos CD4+), dando prioridad al uso de insumos diagnósticos precalificados por la OMS, introduciendo técnicas novedosas en el punto de atención y empleando métodos de garantía de la calidad.

g) Se deben fortalecer las estructuras y los procesos de gestión de la cadena de suministros (proyecciones, compras, almacenamiento y distribución) a fin de mantener un suministro ininterrumpido de vacunas, medicamentos, insumos diagnósticos y otros productos básicos estratégicos asequibles y de calidad garantizada para la infección por el VIH, las ITS y las infecciones oportunistas. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

h) Se deben fortalecer también la capacidad técnica y las competencias del personal nacional en el área de la salud; en particular, hay que actualizar los programas de capacitación teniendo en cuenta las prácticas y las tecnologías más recientes basadas en la evidencia científica.

i) Se debe empoderar a la sociedad civil, capacitarla y permitirle que participe eficazmente en la promoción sostenible de la salud y en servicios de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH y las ITS.

*Mayor y mejor financiamiento de la respuesta a la infección por el VIH y las ITS, con equidad y uso eficiente de los recursos a fin de lograr la sostenibilidad.*

A fin de que se puedan alcanzar las ambiciosas metas de este plan, es necesario aumentar y optimizar el financiamiento público destinado a la salud, teniendo en cuenta la equidad y la eficiencia y dando prioridad al primer nivel de la atención, con objeto de mejorar su capacidad para responder a la infección por el VIH, las ITS y a otros retos para la salud.

Con este fin, hay que buscar modelos de financiamiento sostenible y eficiente y un margen fiscal para la salud, reducir los costos y aumentar la eficiencia en la asignación y el uso de los recursos, y asegurar la protección financiera, de manera tal que las personas que necesitan servicios de salud puedan obtenerlos sin que ello les acarree dificultades económicas. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

La Oficina, junto con otros asociados, apoyará a los países en las siguientes tareas:

a) Justificar las inversiones en salud a fin de aumentar la dotación de fondos públicos internos, efectuar la transición financiera y formular planes para lograr la sostenibilidad de las intervenciones para el VIH y las ITS.

b) Proporcionar orientación y herramientas para evaluar y vigilar los costos de los servicios de salud. De conformidad con los principios de la salud universal, la Oficina abogará para que los países integren las intervenciones de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH y las ITS en servicios de salud integrales, de calidad, universales y de



ampliación progresiva, de acuerdo con las necesidades y con un enfoque centrado en la persona.

Un aspecto clave de la reducción de los costos y del uso eficiente de los recursos es la compra de productos estratégicos relacionados con el VIH, las ITS y las infecciones oportunistas por medio de los mecanismos regionales y subregionales que permiten negociar los precios y efectuar compras, como el Fondo Estratégico de la OPS. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

## **2.1.Marco Conceptual**

### **Pubertad y adolescencia.**

Según el Profesor Emerito y DR A. Buzzi (2010) dicen que “La pubertad es el proceso en que los niños se transforman en personas sexualmente maduras, capaces de reproducirse. Comienza con los primeros cambios puberales y finaliza con la adquisición de la capacidad de reproducirse y con el cese del crecimiento somático”, de tal forma que es el primer paso que se da hacia la adolescencia por lo que algunos autores afirman que la adolescencia empieza a los 9 años en las niñas y a los 11 años en los niños (Buzzi, s.f.). (p.45).

### **Adolescencia**

Es una etapa del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que inicia con la pubertad. Sus límites de duración varían según el individuo, su entorno social, genética, raza, zona geográfica, y también a las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Cambios psicológicos.**

Los cambios psicológicos que se promueven en la adolescencia están orientados a la reafirmación del yo, como afirma Asclepio (2009) “el individuo toma conciencia de sí mismo y adquiere mayor control emocional” (p.3). Una forma de reafirmar el yo es el deseo de mayor autonomía, la búsqueda de nuevas experiencias, cierta arrogancia, crítica con los padres o cualquier otro tipo de autoridad. Estas pretensiones novedosas originan en el adolescente cierta angustia e inseguridad provocada por el abandono de un mundo conocido y la entrada en otro desconocido en el cual no se siente plenamente identificado (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Cambios sociales.**

Cuando una persona entra a la etapa de la adolescencia se evidencia por la presencia de aspectos como: búsqueda de mayor autonomía (padres dejan de ser los personajes principales en sus vidas), buscan la aprobación de sus pares, se esfuerzan por ser atractivos para los demás, los amigos se convierten en las personas más importantes, etc. (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Cambios Psicoemocionales.**

Cambios en la adolescencia afirma que en los adolescentes ocurre una crisis de identidad, búsqueda para definir su identidad y personalidad; los adolescentes están centrados en sí mismos y piensan que todo el mundo los está mirando y hablando de ellos, también hay cambios continuos de estados de ánimo por lo que se vuelven irritables, tensos, ansiosos y sensibles, su comportamiento es difícil de entender por ende hay muchos conflictos en su círculo familiar. (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Sexualidades en la adolescencia.**

La sexualidad es parte normal del desarrollo del niño y el adolescente, Según Hidalgo, M(2012) “desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado, besado o cuando observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean”, los niños en ocasiones tratan de imitar. Durante la etapa prepuberal se constituye la identidad sexual y el niño continúa informándose sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia (Figueroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Identidad sexual.**

Aunque tiene que ver con el sexo biológico, muchas veces no es suficiente para identificarla identidad sexual de un ser humano, realmente el papel de masculinidad o feminidad que cada persona siente sus tendencias sexuales durante toda su vida (Figueroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Educación sexual.**

Educación sexual hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción más específicamente la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva (Figueroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Pedagogía sexual.**

La pedagogía en sexualidad se lleva a cabo, consciente e inconscientemente, en el entorno familiar, fundamentalmente en el núcleo familiar, en el entorno social y cultural, en el grupo de amistades, a través de los medios de comunicación, en las instituciones escolares y a través de las políticas de salud pública. La educación sexual sobre la reproducción abarca procesos como: el embarazo, la fecundación, el desarrollo del embrión y del feto, y el trabajo de parto. Generalmentetambién incluye temas como las conductas sexuales, las enfermedades de transmisión sexual (ITS)y su prevención (sexo seguro), el uso y funcionamiento de los diferentes métodos anticonceptivos y la interrupción del embarazo o aborto (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Actitud.**

Rokeach (1968) afirma que actitud es: “Una organización, relativamente estable, de creencias acerca de un objeto o situación que predispone al sujeto para reaccionar de forma favorable o desfavorable (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Virus de VIH.**

El virus de inmunodeficiencia humana forma parte del género Lentivirus. Estos constituyen un grupo dentro de la familia Retroviridae. Los virus de este grupo poseen propiedades morfológicas y biológicas comunes. Varias especies son atacadas por los 11 lentivirus, cuya característica principal consiste en un período de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años (Figuroa Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Ciclo de vida del VIH.**

Para que los virus se reproduzcan, deben infectar una célula. Técnicamente hablando, los virus no están vivos: son una especie de cerebro sin cuerpo. Para formar virus nuevos, deben apoderarse de una célula y usarla para producirlos. Así como el cuerpo produce constantemente células nuevas de piel o de sangre, habitualmente cada célula produce nuevas proteínas para mantenerse viva y reproducirse (Figuerola Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Relaciones sexuales sin protección.**

Se produce a través de secreciones genitales, como son los líquidos pre eyaculatorios, el semen, las secreciones vaginales y el sangrado menstrual, por lo que las personas infectadas, pueden transmitir el virus fácilmente (Figuerola Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Coito sexual anal o vaginal.**

En los genitales y el recto, el VIH puede infectar las membranas mucosas directamente o entrar por cortadas o heridas ya existentes o que se hagan durante el acto sexual. Muchas de estas pueden ser indoloras y por lo tanto la persona no sabe que las tiene (Figuerola Rosero & Tacán Pistala, 2014).

### **Sexo oral (contacto boca-pene, boca-vagina, boca-ano).**

La boca es un entorno muy poco hospitalario para el VIH. Esta ruta es mucho menos riesgosa que el coito anal o vaginal. Sin embargo, se han dado casos documentados de transmisión del VIH por vía oral, así que no se puede decir que recibir semen, fluido vaginal o sangre infectada en la boca no tenga riesgo (Figuerola Rosero & Tacán Pistala, 2014).

**Enfermedad transmisible.**

Es la causada por un agente infeccioso que no puede vivir fuera del cuerpo humano muy, lo que hace prácticamente imposible que infecte a otras personas a través del medio ambiente, agua, alimentos o animales portadores (Figuroa Rosero & Tacán Pistala , 2014).

**La prueba de Elisa.**

Es la primera que se hace es sencilla y da resultados fiables; se encarga de medir anticuerpos de forma general, no mide la cantidad de virus en sangre, de salir positiva, debe realizarse la prueba confirmatoria o Western Blot. En la mayoría de los 20 casos se analiza una muestra de sangre, es importante aclarar que existen otros tipos de ELISA que analizan saliva y orina (Figuroa Rosero & Tacán Pistala , 2014).

**Promoción de la salud.**

Fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles (Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2019).

## **2.2. Marco Legal y Ético.**

*En la ley orgánica de salud en su Art. 7. Se cita que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República. [...] k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida. (Ley Orgánica de salud, 2015).*

### **2.2.1. Derechos sexuales y reproductivos.**

*Según las Políticas Nacionales de Salud Derechos Sexuales y Reproductivos (Constitución del Ecuador, 2007) afirma que:*

*El cuerpo de cada uno y una es el espacio básico para el ejercicio de derechos. La reivindicación de esta condición es producto de un proceso de visibilización, en el marco mismo de la normativa de derechos humanos, que en un primer momento se dirigía al individuo frente a un otro llamado Estado con una obligación de respeto o de no hacer.*

*El segundo momento correspondió al reconocimiento del individuo y de la sociedad como actores ante un Estado que no solo debía respetar sino realizar acciones positivas para promover y garantizar derechos. En esta etapa la salud como derecho económico, social y*

*cultural fue redefinida como un derecho más allá de la ausencia de enfermedad y por lo tanto un Estado con obligaciones de prevenir y resguardar.*

*La salud sexual y la salud reproductiva están vinculadas con los derechos sexuales y reproductivos y los demás derechos humanos y por lo tanto su aplicación es universal, indivisible, interdependiente, interrelacionados y además irrenunciables.*

### ***2.2.1.1. Ejercicio de derechos sexuales.***

*El Ecuador, durante la última década ha realizado importantes avances en materia de derechos sexuales y reproductivos, los mismos que constan en diferentes cuerpos legales como: la Constitución, códigos, leyes, etc. y ha ratificado los acuerdos internacionales que se han relacionado con el tema, sin embargo los ajustes que la sociedad en su conjunto debió realizar para poner en práctica lo escrito en los preceptos legales, se han efectuado de una manera dispar y a un ritmo lento, de ahí que en los próximos años los esfuerzos deberán encaminarse a que el enfoque de derechos sea transversal en todas las acciones de las instituciones y de la sociedad civil, de manera que en la vida cotidiana las mujeres y hombres del país, ejerzan y gocen de estos derechos. En algunos aspectos será necesario armonizar la legislación nacional y los acuerdos internacionales y ampliar los derechos sexuales de grupos poblacionales tradicionalmente discriminados, la erradicación de la explotación sexual, el tráfico de personas, el turismo sexual y la pornografía infantil, así como para el ejercicio más seguro del derecho a la reproducción.*

*Según la Constitución de la República del Ecuador (2021) afirma que:*

*Art. 32.- De la constitución de Ecuador se refiere a que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el*



*derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que se sustentan en el buen vivir.*

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

*Art.44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.*

*Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.*

*Art. 363.- 6 establece que es responsabilidad del Estado, asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. De igual manera, el artículo*

*Art. 347 N° 4 establece la responsabilidad del Estado de asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos (2021).*

### **2.2.2. La salud un derecho.**

*La OMS considera que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Esto incluye el acceso a servicios de salud de calidad, y por eso, se debe promover una cobertura sanitaria universal. Hoy en día, sin embargo, las zonas más desfavorecidas del mundo no cuentan con los servicios mínimos de atención sanitaria y más de 100 millones de personas viven bajo el umbral de la pobreza, y con grave riesgo de sufrir todo tipo de enfermedades.*

*La salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que confluyen y determinan los perfiles de salud/enfermedad. Con frecuencia los estudios sobre salud han enfatizado los factores biológicos y en menor medida los sociales.*

*La idea de lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Como apunta Briceño-León (2000), “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (Alcántara Moreno, 2008).*

## Capítulo III

### 3. Marco Metodológico.

#### 3.1.Descripción del área de estudio.

Este trabajo de investigación se realizará en la Cantón Huaca que pertenece al cantón San Pedro de Huaca el cual está ubicado en la provincia del Carchi.

Huaca estuvo habitada desde el período de Desarrollo Regional e Integración de ahí la contribución que ha hecho el cantón a la Arqueología carchense, se ha confirmado que aquí se han hecho presentes las famosas fases del capulí, piartal y cuasmal. Así mismo fue parte de los caseríos donde la conquista incásica no llegó, en la época colonial fue inscrita como Huaca, en la Gran Colombia fue considerada como parroquia de Imbabura.

Luego del trámite ante las autoridades correspondientes, se decreta la creación del cantón San Pedro de Huaca con su cabecera cantonal denominada Huaca y la Parroquia Mariscal Sucre, el 8 de diciembre de 1995. El Plenario de las Comisiones Legislativas, analizaron méritos de este pueblo enorme en espíritu.

**Fecha de cantonización.** - 8 de diciembre de 1995.

**Límites:**

Al Norte: Cantón

Tulcán, Al Sur:

Cantón Montúfar,

Al Este: Provincia de Sucumbíos,

Al Oeste: Cantón Tulcán y Cantón Montúfar. Altitud: 2959 m.s.n.m.

**Extensión:** 73,10 Km<sup>2</sup>.

Se encuentra a una distancia de: 30,5 Km. de Tulcán y 209,5 Km. de Quito.

**División política:** Su cabecera cantonal es Huaca, posee la Parroquia Urbana es Huaca y la Parroquia Rural es Mariscal Sucre.

**Clima:** Frío de altura, su temperatura varía de: 3 a 18o C, con un promedio de 12o C.

### **3.2.Enfoque y tipo de investigación**

#### **3.2.1. Enfoque.**

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, se observó el fenómeno estudiado para conocer el cómo es y cómo se manifiesta el problema, para lo cual aplicamos una encuesta a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, con la finalidad de identificar los temas que abarca sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y prácticas preventivas.

#### **3.2.2. Tipo de investigación.**

El presente estudio fue explicativo de tipo observacional de corte transversal que tiene el propósito de desarrollar y aplicar un programa de intervención educativa en salud para mejorar los conocimientos acerca de ETS/VIH-SIDA y prácticas preventivas en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca del cantón San Pedro de Huaca.

### **3.3.Procedimientos.**

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario que permitió obtener información de la fuente directa a través de ítems cerrados y abiertos (dicotómicos y policotómicos). Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas.

El cuestionario consta de 27 ítems, 23 de los cuales están referidos a explorar los conocimientos sobre las ITS, distribuidos de la siguiente manera:

- Concepto 3 ítem
- Agentes productores de las ITS 3 ítems
- Forma de transmisión 2 ítems
- Signos y síntomas 3 ítem
- Diagnóstico 3 ítems
- Tratamiento 1 ítem
- Complicaciones de las ITS 1 ítem
- Medidas preventivas 7 ítems ( Choccare Salcedo , 2008).

### **3.3.1. Población.**

Se realizó un estudio poblacional con 238 estudiantes del nivel de bachillerato del Colegio.

### **3.3.2. Población de estudio**

Se estudio el total de la población

#### **Criterios de inclusión**

3.3.2.1. Edades comprendidas de 15 a 20 años

3.3.2.2. Firmar el consentimiento informado

3.3.2.3. Pertenecer al bachillerato del Colegio

#### **Criterios de exclusión**

3.3.2.4. Adolescentes que no deseen participar en la investigación.

3.3.2.5. Adolescentes que pertenecen a otra institución.

### 3.3.3. Variables.

#### Operacionalización de Variables.

**Tabla 1**

*Matriz de variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Sociodemográficas	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la aplicación del instrumento.	Años cumplidos	1. De 14 a 16 años 2. De 17 a 20 años	Cuantitativa politémica	Cuestionario con preguntas estructuradas	Encuesta
	Alude a la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su propio cuerpo	Identidad sexual	Percepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su a su identificación de sus preferencias y rol sexual.	Caracteres sexuales	1. Hombre 2. Mujer	Cualitativa Dicotómica		
	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia	Estado Civil	Legalización a través de su inscripción en el Registro Civil del estado conyugal	Estado conyugal	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Divorciado 5. Viudo	Cualitativa Politémica	Cuestionario con preguntas estructuradas	
	Nivel académico que posee un individuo	Nivel de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados.	Escolaridad	1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior	Cualitativa Politémica	Cuestionario con preguntas estructuradas	

**Tabla 2.***Matriz de Variables.*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Conocimiento y prácticas acerca de ETS y VIH	Nivel de percepción que tienen los adolescentes en relación a ETS y VIH-Sida	Conocimiento sobre ETS y VIH-Sida	Cognición	Conocimientos ETS y VIH-Sida:	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica	Cuestionario con preguntas estructuradas	Encuesta
	Experiencias de actividad sexual individual frente a ETS-VIH-Sida.	Prácticas acerca de ETS y VIH-Sida	Patrones de actividad sexual positivos o negativos presentados por individuos o comunidades sobre ETS-VIH-Sida.	Prácticas de riesgo y protectoras: -Parejas -Relaciones sexuales -Uso de preservativo	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica	Cuestionario con preguntas estructuradas	

### **3.3.4. Técnicas.**

Encuesta: técnica que se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información sobre la equidad y el acceso a la salud.

Observación directa: es cuando el investigador se pone en contacto con el hecho o fenómeno que va a investigar.

### **3.3.5. Instrumentos.**

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario que permitió obtener información de la fuente directa a través de ítems cerrados y abiertos (dicotómicos y policotómicos). Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas. (Choccare Salcedo, 2008)

El cuestionario consta de 27 ítems, 23 de los cuales están referidos a explorar los conocimientos sobre las ITS, distribuidos de la siguiente manera:

- Concepto 3 ítem
- Agentes productores de las ITS 3 ítems
- Forma de transmisión 2 ítems
- Signos y síntomas 3 ítem
- Diagnóstico 3 ítems
- Tratamiento 1 ítem
- Complicaciones de las ITS 1 ítem



- Medidas preventivas 7 ítems (Choccare Salcedo, 2008)

### **3.3.6. Procesamiento de la información.**

El procesamiento fue manual, elaborando el libro de código, la matriz individual y la matriz tripartita de datos. Los valores para el nivel de conocimientos fueron determinados mediante la Escala de Stanones; teniendo así que: CONOCIMIENTO ALTO 16 - 23 puntos CONOCIMIENTO MEDIO 12 - 15 puntos CONOCIMIENTO BAJO 0 – 11 puntos Se presenta los resultados a través de cuadros y gráficos. Para el análisis se aplicó la base teórica y los antecedentes e hizo uso de la estadística mediante el paquete estadístico SPSS 29.0 (Choccare Salcedo , 2008)

### **3.4.Consideraciones Bioéticas.**

#### **Pautas.**

La justificación ética para realizar investigaciones relacionadas con la salud en que participen seres humanos radica en su valor social y científico: la perspectiva de generar el conocimiento y los medios necesarios para proteger y promover la salud de las personas. Los pacientes, profesionales de la salud, investigadores, formuladores de políticas, funcionarios de salud pública, empresas farmacéuticas y otros confían en los resultados de las investigaciones para llevar a cabo actividades y tomar decisiones que repercutirán sobre la salud individual y pública, así como sobre el bienestar social y el uso de recursos limitados. Por consiguiente, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación y autoridades de salud deben asegurarse de que los estudios propuestos tengan solidez científica, tengan de base un conocimiento previo adecuado y puedan generar información valiosa. (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Aunque el valor social y científico es la justificación fundamental para realizar una investigación, los investigadores, patrocinadores, comités de ética de la investigación y autoridades de salud tienen la obligación moral de asegurar que toda investigación se realice de tal manera que preserve los derechos humanos y respete, proteja y sea justa con los participantes en el estudio y las comunidades donde se realiza la investigación. El valor social y científico no puede legitimar que los participantes en el estudio o las comunidades anfitrionas sean sometidos a maltratos o injusticias.

### **Pauta Valor social y científico, y respeto de los derechos.**

Para ser éticamente aceptable, la investigación relacionada con la salud con seres humanos, incluida la investigación con muestras de tejidos o datos humanos, debe tener un valor social. El valor social y científico de una investigación puede ser difícil de cuantificar, pero generalmente se sustenta en tres factores: la calidad de la información que ha de producirse, su pertinencia para abordar problemas de salud importantes, y su contribución a la formulación o evaluación de intervenciones, políticas o prácticas que promuevan la salud de la persona o la salud pública. Para que una investigación relacionada con la salud tenga valor social, es esencial que su diseño sea científicamente sólido y que ofrezca un medio para generar información que de otra manera no podría obtenerse (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Para el desarrollo de la investigación una vez aprobado el anteproyecto por el Honorable consejo universitario y mediante resolución (Nro. UTN-POSGRADOS 173-SE-CACES.2020), Se procedió con el envío de un oficio (126 -DFP) al director Distrital Licenciado Marco Vinicio Huaca Benavides, en el cual se mencionaba que se solicita de la manera más comedida se brinde las facilidades y acceso a la información requerida.

La población sujeta de investigación estuvo conformada por todos los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, ya que este grupo prioritario en nuestra sociedad presenta graves problemas en relación a su sexualidad y enfermedades de transmisión sexual , los criterios de selección fueron: Tener de 15 a 18 años , Firmar el consentimiento informado , Pertener al bachillerato del Colegio y los criterios de exclusión los cuales fueron: Adolescentes que no deseen participar en la investigación, Adolescentes que no firmen el consentimiento informado. Para ello la investigación se desarrolló en la ciudad de Huaca perteneciente al cantón Huaca, el número de participantes del estudio estuvo constituida por 238 adolescentes en los rangos de edades antes mencionados.

Para el desarrollo y recolección de información y antes de la aplicación de los instrumentos sobre Programa de promoción y prevención ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca 2021-2022, se pone en conocimiento un documento de consentimiento informado, en el cual se describe los objetivos de la investigación, propósito y fin, el mismo que fue presentado y leído por cada uno de los participantes , quienes lo firman y aceptan ser parte del estudio en desarrollo. Encaso de requerir el documento modelo del consentimiento informado puede remitirse al apéndice B. Todos los datos ingresados en el instrumento, mantendrá garantías de privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los sujetos participantes.

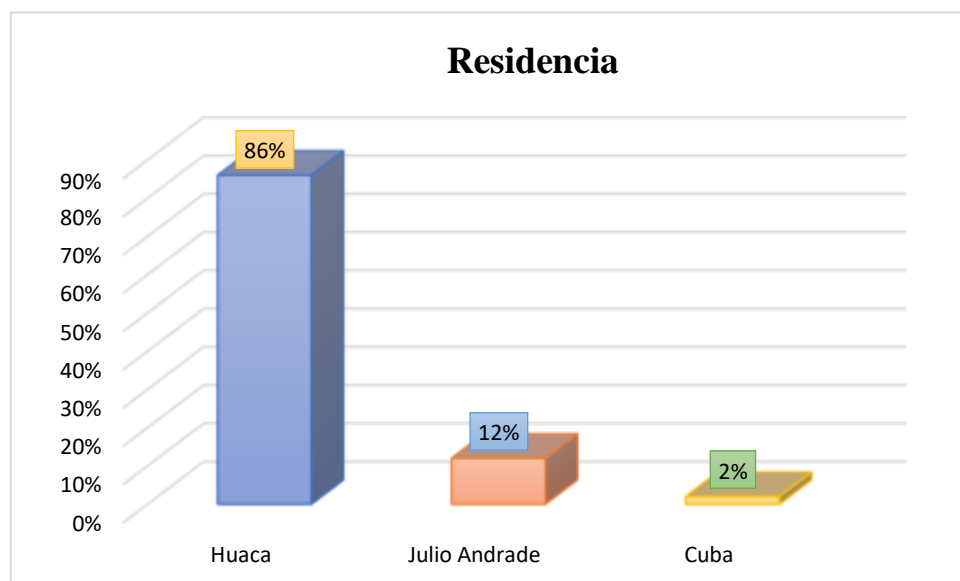
## Capítulo IV

### 4. Resultados y Discusión.

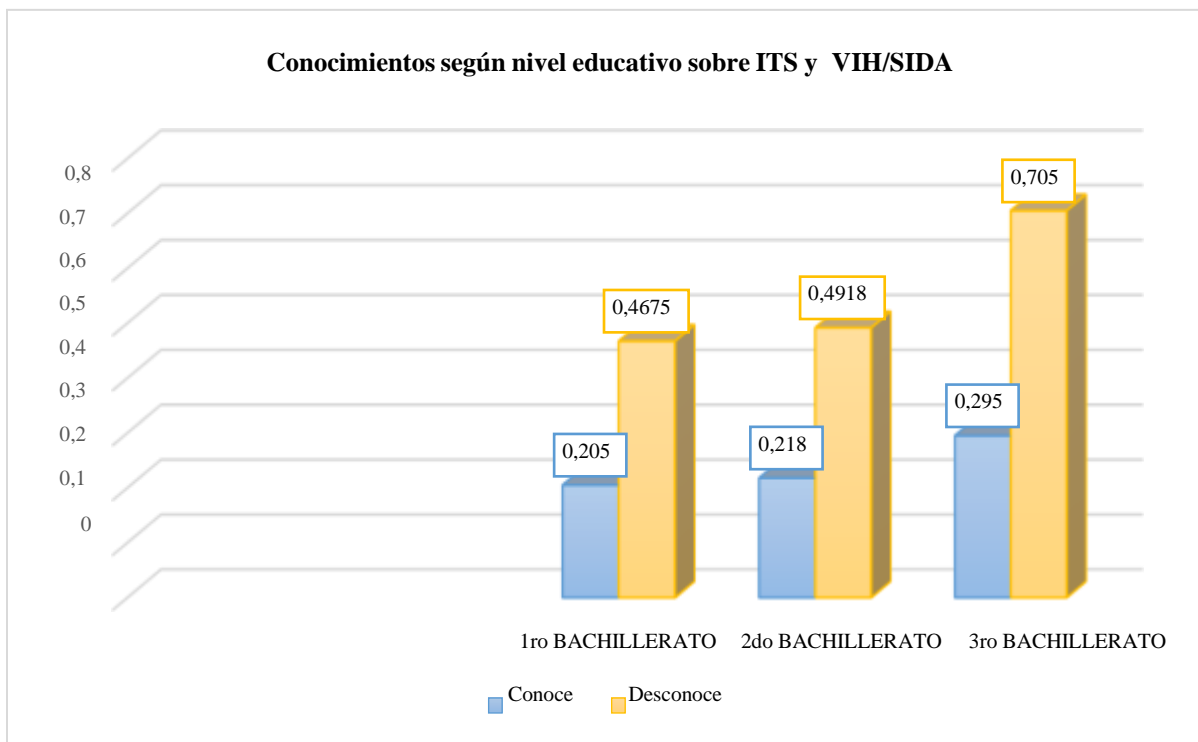
Luego de recolectados los datos estos fueron procesados y presentados en gráficos para su análisis e interpretación. Se analiza los datos generales en primer lugar y luego los datos específicos.

**Figura 1.**

*Residencia de los adolescentes*



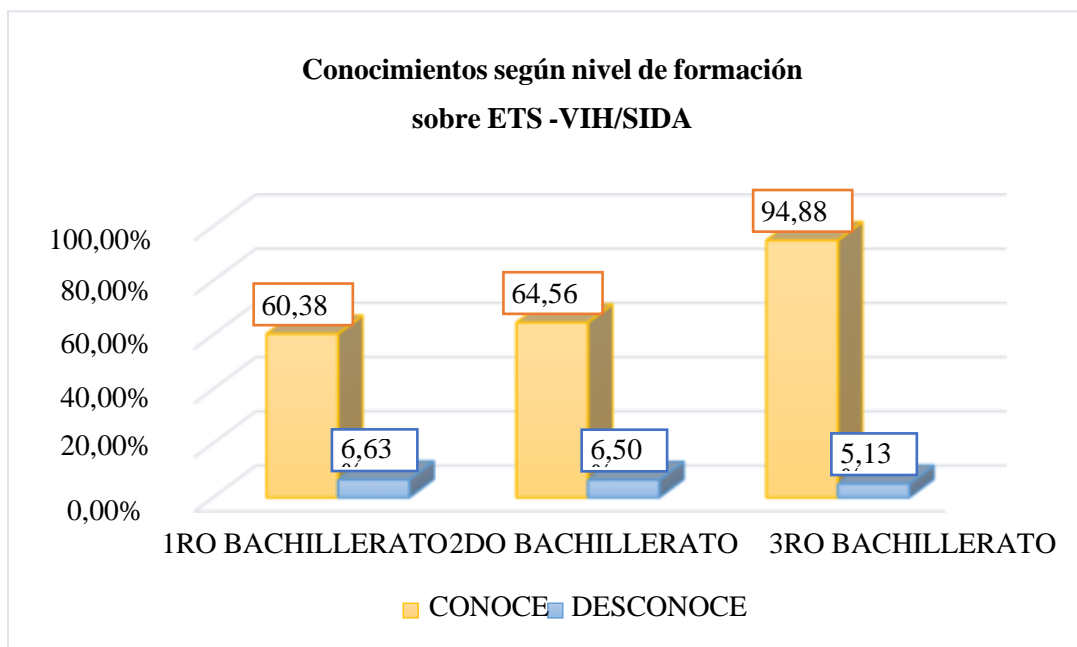
En el presente gráfico se evidencia que el limitado conocimiento de los adolescentes y adultos sobre las ITS/VIH se resume en la vulnerabilidad determinada especialmente por las condiciones de vida, el contexto sociocultural, los hábitos, la experiencia sexual, la relación del rol de género, etnia, edad, desempleo, falta de oportunidades, las prácticas sexuales inseguras, todos estos factores comparten una misma puerta de entrada para las ITS/VIH.

**Figura 2.***Conocimientos generales de ETS y VIH/SIDA*

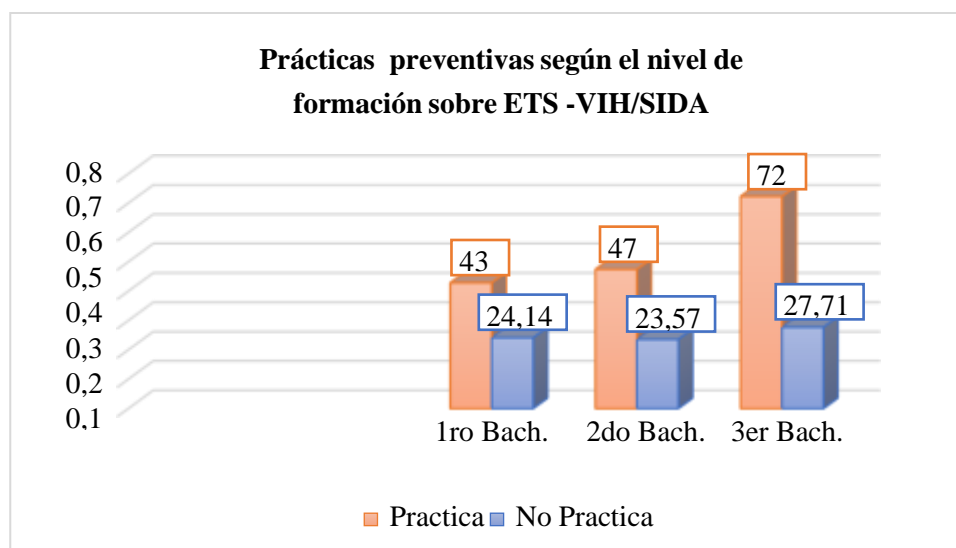
En el presente grafico referido al nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA en estudiantes de secundaria, en forma general, en donde es preciso mencionar que el conocimiento está presente en todos los años, pero este se acentúa con mayor relevancia en tercero de bachillerato y que estos niveles fluctúan entre los niveles inferiores encontrándose entre 0,20 y 0,21 respectivamente. En diversas investigaciones con grupos poblacionales de similares características se ha evidenciado que los estudiantes conocen sobre los ITS/VIH/SIDA, sus formas de transmisión, complicaciones y prevención, pero a pesar de las estadísticas encontradas hay diversas brechas existentes que deben ser trabajadas desde el punto central de la familia y las instituciones educativas mediante estrategias de intervención formativas que motiven a la prevención y recuperación de la salud de los adolescentes.

**Figura 3.**

*Conocimientos generales de ETS y VIH/SIDA post- intervención.*



Es evidente que la utilización de estrategias de intervención , muestran grandes logros por tal razón cabe mencionar que el desconocimiento encontrado antes de la aplicación de la estrategias fue de 0,70 en tercero de bachillerato, 0,49 en segundo y 0,46 en primero de bachillerato, por tal motivo es evidente que estos valores han disminuido sustancialmente, encontrándose que el conocimiento frente a las ITS-VIH/SIDA, muestra un crecimiento vertiginoso alcanzando un 94;88% para tercero de bachillerato, 64,56% para segundo y 60,38 para primero de bachillerato, en donde queda demostrado que las estrategias de intervención juegan un papel preponderante en los problemas de salud pública que aqueja ala población en territorio, peor que es importante hacer partícipes a los actores sociales, generadores de espacios de salud y de una u otra manera influyen en la salud de cada uno de los indivisos y en este caso de los adolescentes que se encuentran en etapa de formación continua.

**Figura 4.***Prácticas Preventivas General*

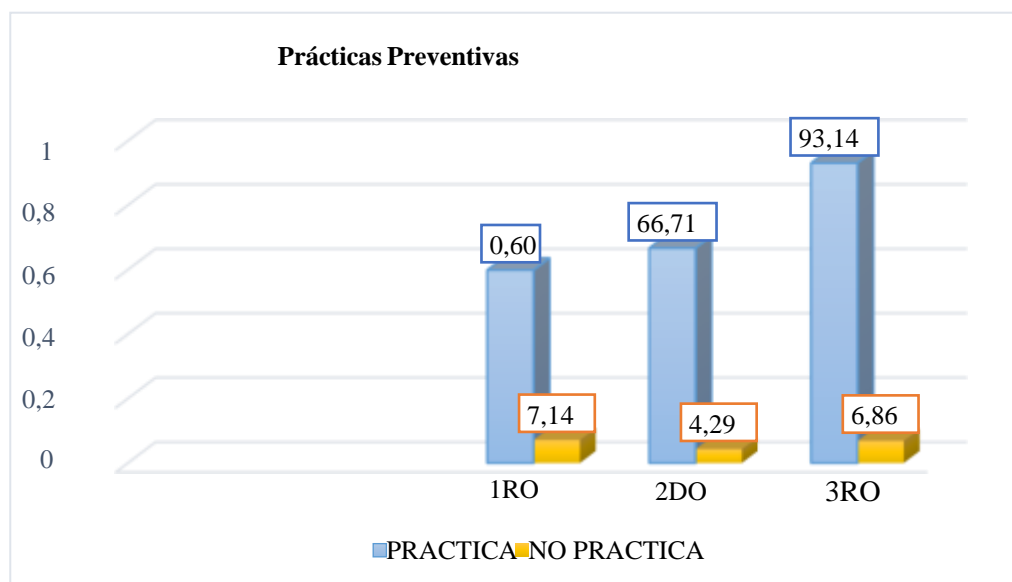
Se evidencio que las practicas preventivas en forma general para cada uno de los niveles de educación secundaria, se presentan valores estadísticos en los cuales se revela que el 72% de los estudiantes practica formas de prevención, seguido por un 47% perteneciente a segundo de bachillerato y 43% de primero de bachillerato, es preciso mencionar que las practicas inseguras se presentan en todos los niveles estudiados y que varios de los adolescentes encuestados no consideran de importancia el uso de métodos de barrera o abstinencia para prevenir el contagio y transmisión de ITS-VIH/SIDA.

Es importante mencionar que en la Unidad Educativa Huaca hay poca aportación sobre educación sexual, no tienen dentro del pensum de estudio un programa educativo ni asignatura específica relacionado con las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. El desconocimiento en este campo da sin lugar a duda inmensas brechas de desconocimientos sobre educación sexual, lo conlleva a los adolescentes a tener relaciones sexuales tempranas y sin responsabilidad social. Es así que la presente investigación estuvo

encaminada a resolver esta problemática poniendo en marcha estrategias de cambio desde las aristas centrales que son la familia, el individuo y la comunidad.

**Figura 5.**

*Prácticas preventivas de ITS-VIH/SIDA post intervención*



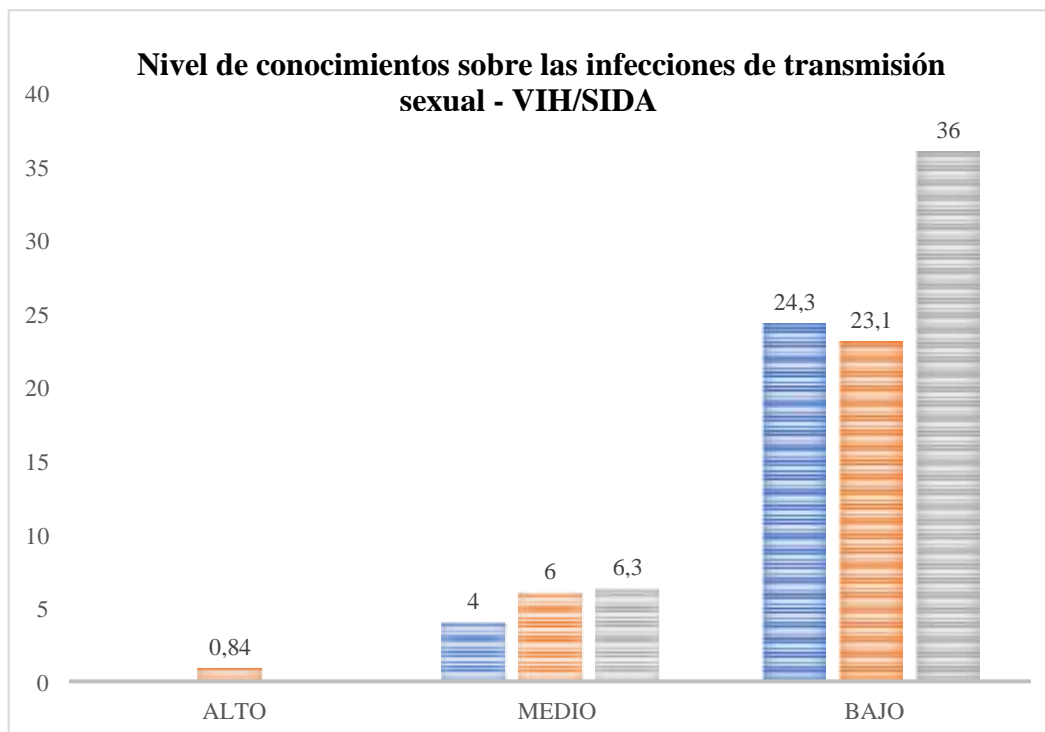
Las medidas de prevención siempre van a hacer una de las grandes retos en el sector salud, pero es imprescindible destacar que dentro del trabajo sectorial se debe articular acciones encaminadas a garantizar la salud de grupos prioritarios, es por eso que dentro de los aportes de la presente investigación se aplicó una estrategia de intervención, con un formato de taller participativo que logró alcanzar resultados favorables, en donde las prácticas preventivas según el nivel de secundaria se presentaban con 27,71% que no practican medidas preventivas, seguidas en orden decreciente por 24,14% para primero y 23,57% para segundo de bachillerato, en tal razón los resultados post aplicación de las estrategias muestran cambios significativos en donde todos estos valores negativos en relación a la prevención se transformaron en positivos alcanzando 93,14% en tercero de bachillerato de prácticas preventivas. Esta es una muestra de la grandeza de los alcances que se pretende lograr.



con la implementación de las estrategias edu-comunicacionales en las instituciones educativas que forman por varios años a los adolescentes que fueron objeto de estudio de la investigación.

**Figura 6.**

*Nivel de conocimiento Inicial*

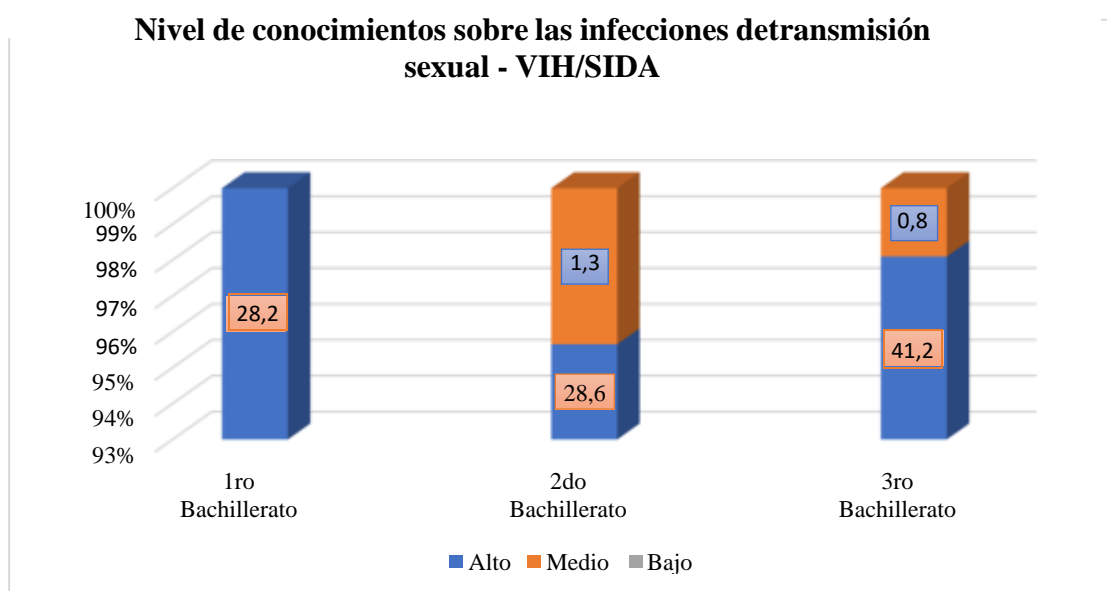


En relación con el nivel de conocimientos de conocimiento bajos, este alcanzó el mayor predominio en forma global con un 83,19%, en forma estratificada este alcanzo el 35,7% entercero de bachillerato, seguido en orden decreciente por primero de bachillerato con el 24,37%, seguido por segundo de bachillerato con el 23.11% respectivamente. La información encontrada llama la atención en el sentido en donde uno de las grandes limitantes no solo en la presente investigación, sino en diversos estudios el conocimiento es el pilar fundamental en la prevención de las ITS-VIH/SIDA, y que debido a esto se debe buscar estrategias encaminadas al fortalecimiento de conocimientos, prácticas que

garanticen los derechos sexuales y reproductivos tal como se menciona en la constitución ecuatoriana, como también enmarcándose en un grupo prioritario mencionado en el modelo de atención integral familiar, comunitario e intercultural, en donde su eje central es el individuo en todos sus entornos donde nace, crece y se desarrolla sin distinción alguna.

**Figura 7.**

*Conocimiento post- intervención.*



Los conocimientos pueden mejorar con el simple hecho de realizar una serie de actividades o medidas de intervención, es así como el nivel de conocimiento antes de la aplicación de la intervención a nivel global se encontraba en 83,19%, este con valor cayó drásticamente alcanzando 0%, con el simple hecho de educar, informar a los adolescentes sobre este grave problema de salud que está presente en todo el mundo. Mientras que el conocimiento medio alcanzó el 2,10% y el nivel alto fue de 97,90% pos-intervención, en tal virtud se hace necesario fortalecer y actualización de las normativas existentes en pro de guiar a la ejecución de intervenciones que garanticen gran impacto a mediano y largo plazo sobre la

promoción de la salud y la prevención, diagnóstico precoz, atención integral y de calidad frente a las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA. Así mismo las guías de práctica clínica deben basarse en la evidencia científica más actual, y ceñirse a las recomendaciones propuestas por la OMS y principios éticos, que sean adaptables a las necesidades de la población vulnerable.

**Tabla 1.**

*Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo antes de la intervención.*

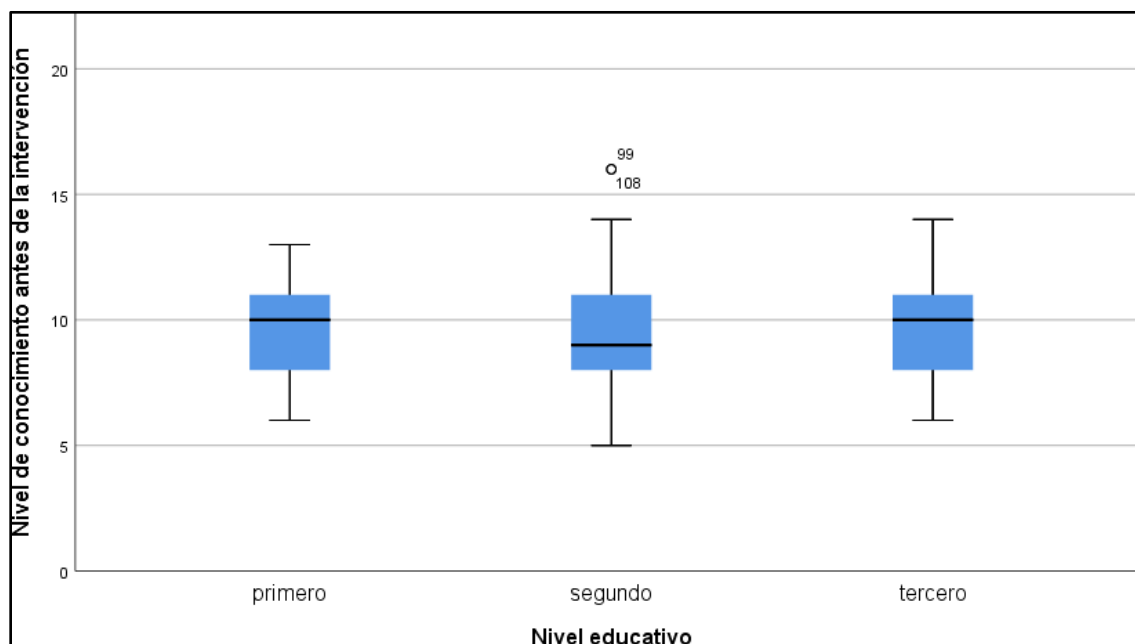
<b>Nivel Educativo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>
<b>Primero Bachillerato</b>	9,48	± 1,85
<b>Segundo Bachillerato</b>	9,59	± 2,34
<b>Tercero Bachillerato</b>	9,78	± 1,79

**T Student**

<b>Nivel Educativo</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Primero – Segundo</b>	-0.316	0.63
<b>Primero- Tercero</b>	-1.053	0.781
<b>Segundo- Tercero</b>	-0.596	0.18

**Figura 8.**

*Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo antes de la intervención.*



En el presente grafico en referencia a las medias obtenidos se puede evidenciar que existe una homogeneidad con resultados que no tienen varianza significativa, es por ello que las intervenciones que se realizara referente a estema, demuestran que los niveles de conocimientos acerca de ETS- VIH/SIDA, mejoran significativamente en todos los niveles, con la implementación de estrategias encaminadas al fortalecimiento en temas deprevención, promoción de la salud en todos sus ámbitos de intervención.

**Tabla 2.**

*Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo después de la intervención.*

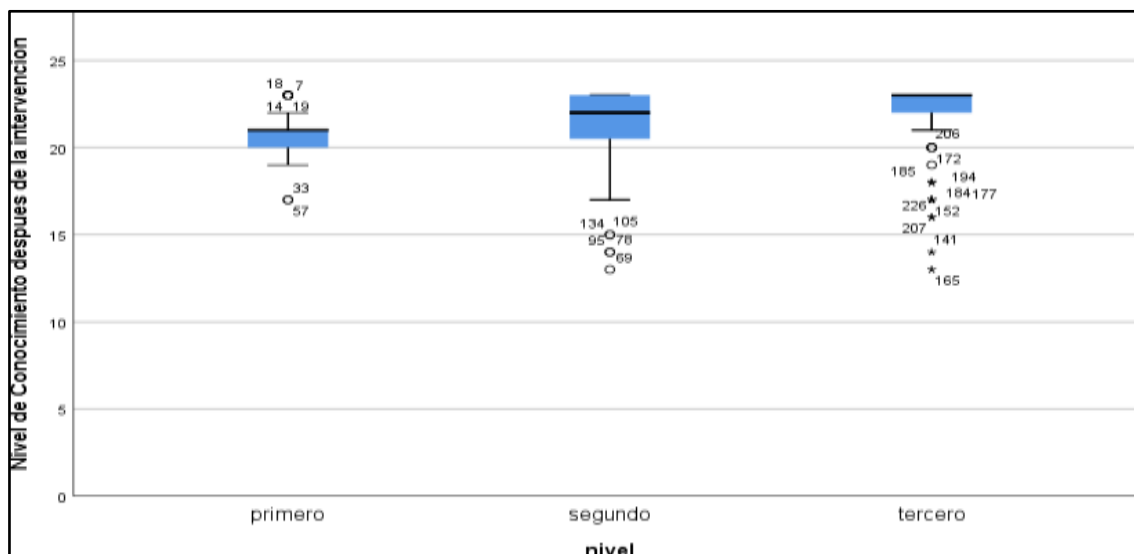
Nivel Educativo	Media	Desv. Desviación
Primero Bachillerato	20.6	1.334
Segundo Bachillerato	21.1	2.39
Tercero Bachillerato	21.7	2.163

**T Student**

Nivel Educativo	t	P
Primero – Segundo	-1.46	0.003
Primero- Tercero	-3.574	0.025
Segundo- Tercero	-1.635	0.383

**Figura 9.**

*Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo después de la intervención.*



Comparación de medias de nivel de conocimiento acerca de después de la intervención.

En el presente gráfico podemos observar que las intervenciones realizadas en referencia a el fortalecimiento de conocimientos acerca de las ETS- VIH/SIDA según el nivel educativo, se en control una varianza significativa enmarcada, en donde es claro que las intervenciones marcan profundos cambios desde las aristas del mejoramiento de conocimientos en los grupos vulnerables, partiendo desde la convicción de que la salud debe ser un bien común buscando el bienestar integral, el manejo adecuado de estas afecciones en todos los contextos garantizan la salud sexual y reproductiva de este grupo etario de gran importancia a nivel país. Es así que el rendimiento académico de los estudiantes de segundo de bachillerato es mejor sustancialmente debido a que las estrategias que se aplicaron garantizan mayor concientización y un mejor desenvolvimiento en los roles en la sociedad.

**Tabla 2.**

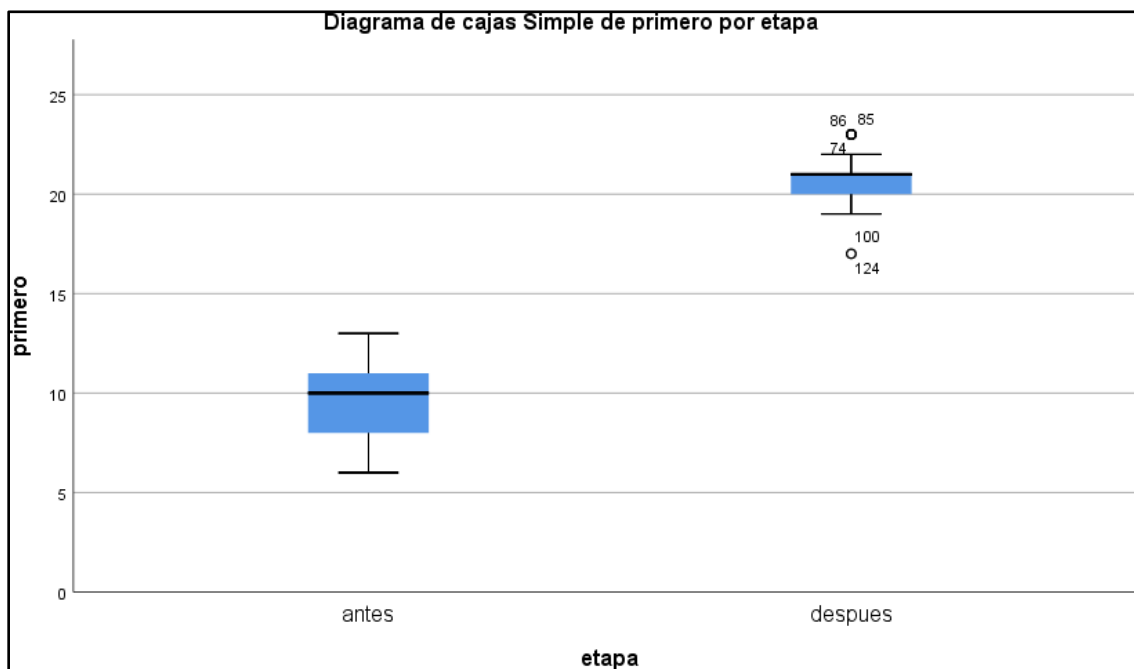
*Comparación de nivel antes y después de la intervención*

## **PRIMERO**

NIVEL EDUCATIVO	Media	Desv Desviación
Primero antes de la intervención	9.48	1.85
Primero después de la intervención	20.64	1.33

**Figura 10.**

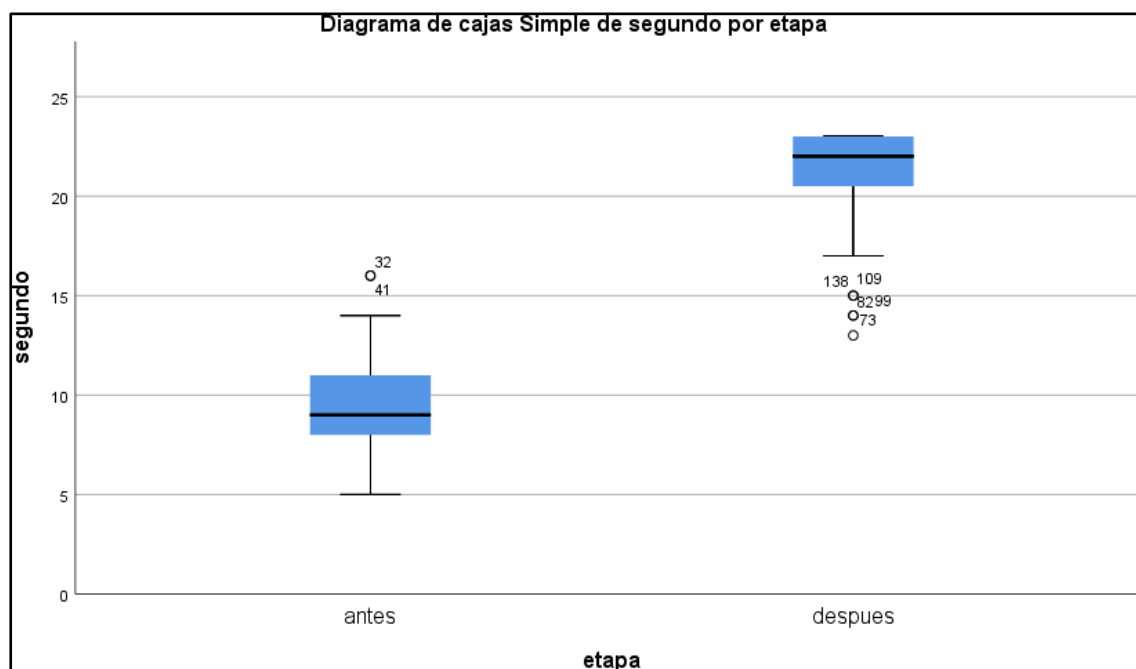
*Comparación de nivel antes y después de la intervención*



En la presente representación gráfica al comparar las medias antes de la intervención y luego de su aplicación, se puede apreciar un cambio de gran magnitud, sabiendo que el desarrollo y puesto en marca de intervención aseguran que los conocimientos deficientes, mejoran como respuesta a la intervención ejecutada, es por esta razón es preciso mencionar que las estrategias emprendidas fortalecen los conocimientos y prácticas de los adolescentes en las unidades educativas con un marco de corresponsabilidad.

## SEGUNDO

NIVEL EDUCATIVO	Media	Desv Desviación
Segundos antes de la intervención	9.59	2.34
Segundo después de la intervención	21.13	2.39

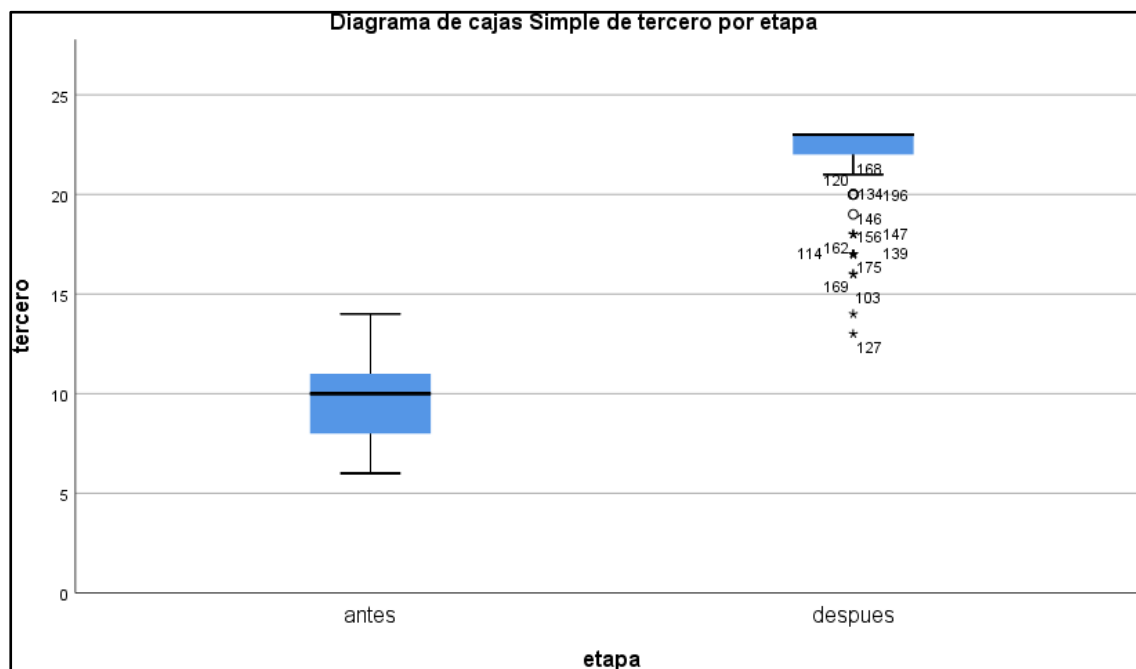


En este grafico en donde se observa los conocimientos pre y post aplicación de la intervención, se denota un cambio de grandes proporciones, sabiendo que los conocimientos de las ITS/VIH- SIDA, en este grupo etario, ratifican la importancia de emprender estrategias para fortalecer los conocimientos en este tema, realizando transformaciones profundas no solo desde las unidades educativas sino desde la política pública de salud, enmarcada en un proceso de derechos.



### TERCERO

NIVEL EDUCATIVO	Media	Desv Desviación
Tercero antes de la intervención	9.78	1.79
Tercero después de la intervención	21.70	2.16



El presente grafico muestra la relación de resultados según conocimientos pre y post aplicación de intervención en donde las medias demuestran cambios significativos, en donde los conocimientos van de la mano de las intervenciones desde los puntos de vista de garantizar el acceso oportuno a información de relevancia , que aseguren el fortalecimiento de frente a las ITS/VIH- SIDA, por esta razón es imprescindible que los actores sociales aseguren la ampliación de estrategias que fortalezcan la salud colectiva.

## Capítulo V

### 5. Propuesta.

# **“Taller participativo comunitario de promoción y prevención ETS Y VIH SIDA”**

### **Caracterización de la propuesta**

La realización de programas de promoción y prevención ETS Y VIH sida en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca mejora los conocimientos de éstos acerca de su prevención y el mantenimiento de la salud, pero, sin embargo, difícilmente cambian sus creencias, actitudes y practicas frente a esta problemática de ETS Y VIH SIDA dado que generalmente las condiciones sociodemográficas y económicas juegan un rol preponderante dentro de los individuos de la familia. A pesar de que sean conscientes de la importancia de cambiar las percepciones erróneas que tengan adquiridos, no son ellos generalmente quienes deciden qué sobre la importancia de prevenir las ITS, más sin embargo la sociedad a inculcado la restricción en conocer sobre este tema y peor aún para los adolescentes. Aunque ciertas estrategias nacionales e internacionales han pretendido cambiar cada uno de los factores asociados a este grave problema de salud pública global su respuesta por la sociedad ha sido mínimas.

Mediante las estrategias educativas basadas en el apoyo e información para la promoción y prevención ETS Y VIH/SIDA y mejora la calidad de vida de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, para así fortalecer los conocimientos sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH sida, contribuyendo también de esta mantener sobre la salud sexual y reproductiva responsable en adolescentes, para ello la prioridad fundamental

es la prevención y la promoción , y la importancia de la elaboración de estrategias de educación y prevención con actividades estratégicas, que tiene como finalidad la aplicación de enseñanzas, facilitación de conocimientos para los padres docentes y estudiantes con la suficiente información y los medios necesarios para concientizar la importancia de la prevención de estas patologías y sus causas - efecto que puede provocar su diagnóstico y tratamiento tardío, por ello el taller participativo comunitario de promoción y prevención ETS y VIH Sida estará centrado en la articulación con actores sociales propios de la localidad que son conocedores de la realidad actual.

La promoción de la salud, entendida como el proceso de permitir a las personas que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren, es una de las funciones esenciales de la Salud Pública. La promoción de la salud se centra en lograr la equidad en salud, en reducir las diferencias en el estado actual de la salud y asegurar recursos y oportunidades iguales que capaciten a todo el mundo para alcanzar el máximo potencial de salud (Bonvecchio Arenas , 2011).

### **Justificación**

El presente taller participativo comunitario de promoción y prevención ETS y VIH Sida es de vital importancia para poder prevenir las distintas patologías que se transmite por vía sexual y otras vías y que afecta a la población adolescente y adultos y que desencadenan múltiples complicaciones en su salud, ya que existe falta de conocimiento sobre las causas subyacentes de las ITS, afectando así la salud individual, familiar y colectiva de este grupo etario de gran importancia para la sociedad.

El propósito del presente taller comunitario es incorporar procesos metodológicos que combinen la parte conceptual, con la práctica a través de encuentros presenciales, así como también ejercicios de aplicación de prácticas preventivas en la unidad educativa, hogar y comunidad, con la utilización de actores sociales, institucionales y entes rectores de salud.

Con esta propuesta se pretende involucrar a los actores sociales comunitarios, dando a conocer sobre la importancia de la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las ITS/VIH sida y su etiología para evitar factores de riesgo de cada uno de los individuos.

Esta tiene como beneficio directo a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, ya que plantea estrategias metodológicas y didácticas encaminadas a la prevención y promoción de la salud en adolescentes y que permitirá tener una mejor calidad de vida y evitar varias complicaciones en su diaria vivir.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- ❖ Contribuir a la promoción y prevención de ETS y VIH Sida en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca.

### **Objetivos Específicos**

- ❖ Desarrollar un proceso formativo de los adolescentes en los temas de prevención de ETS y VIH/SIDA a fin de fortalecer sus conocimientos y competencias.
- ❖ Generar estrategias y actividades educativas que apoyen las prácticas de prevención para disminuir los índices de prevalencia de estas patologías.

### **Competencias a desarrollar**

1. Conocer e interpretar los procesos de las ETS y VIH Sida y su relación con los problemas de salud pública en la unidad educativa, planes y programas diseñados para enfrentarlos y que están en vigencia.
2. Desarrollar habilidades de definir estrategias de enseñanza aprendizaje en adolescentes sobre la prevención de ETS y VIH Sida a partir de actividades metodológicas y su relación con el diagnóstico oportuno.
3. Incorporar, planificar y desarrollar procesos didácticos relacionados con las ETS y VIH Sida y la vinculación con las unidades prestadoras de salud en territorio.
4. Fomentar la participación activa en la formación de actores sociales para ampliar el desarrollo del proceso didáctico relacionado con la prevención de ETS y VIH Sida.

### **Desarrollo Ejes temáticos**

La definición de los contenidos de ETS VIH/SIDA, que influye en la educación a los estudiantes de bachillerato, se basará en estrategias de aprendizaje que se resume en tres ejes:

1. Enfermedades de transmisión Sexual
2. Derechos sexuales y reproductivos
3. Promoción y prevención de la salud

Dentro de estos ejes incluye los contenidos relacionados con ETS/VIH-SIDA que se encontró en las áreas descritas anteriormente

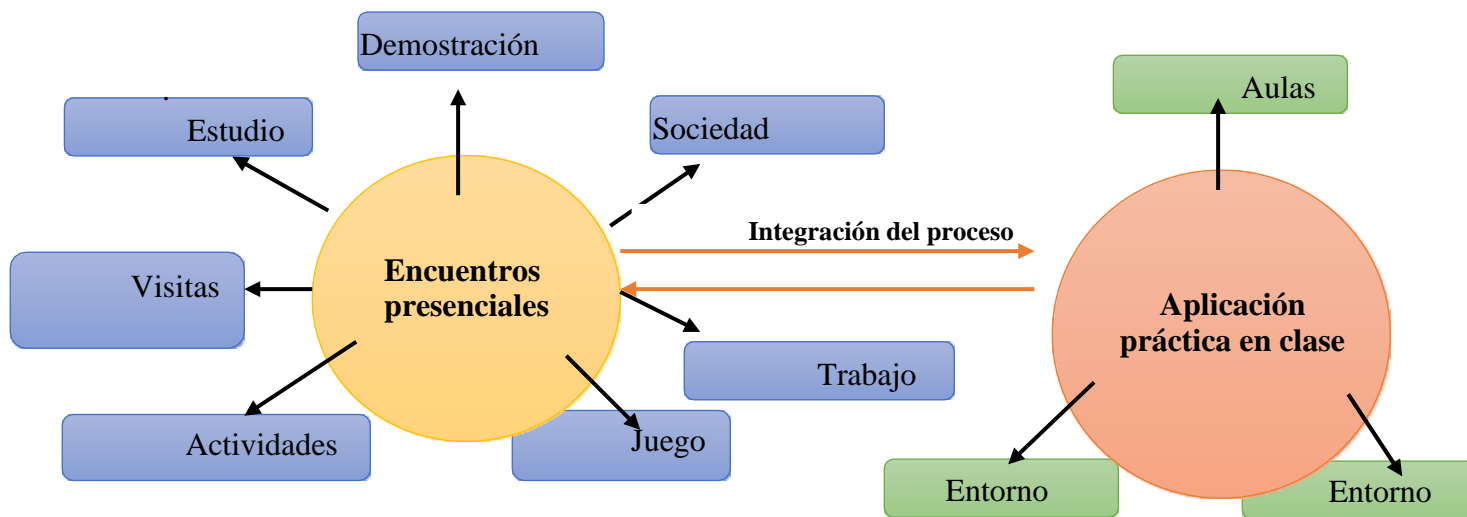
<b>Eje temático y contenido</b>	<b>Conceptuales</b>	<b>Aptitudinales</b>	<b>Procedimentales</b>
<p><b>Enfermedades de Transmisión Sexual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ETS</li> <li>❖ Clasificación</li> <li>❖ Principales ETS</li> </ul>	<p>Las ETS son enfermedades de naturaleza infecciosa en las que la transmisión a través de las relaciones sexuales tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas este no sea el mecanismo de transmisión primaria</p>	<p>Establecer estrategias encaminadas al fortalecimiento de conocimientos en relación a las ITS/VIH-SIDA</p>	<p>Aplican conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en planes de clase que incluyan además de los aspectos conceptuales, metodológicos y la utilización de estrategia articuladas con los actores sociales.</p>
<p><b>Derechos sexuales y reproductivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Derechos sexuales y reproductivos</li> <li>❖ Métodos anticonceptivos</li> <li>❖ Promoción y prevención de la salud</li> </ul>	<p>Describen los elementos de estas patologías que influyen en la salud individual y colectiva de acuerdo a la edad y las características sociodemográficas.</p>	<p>Contribuyen a mantener una buena salud personal y a promover medidas saludables a través del fomento de prácticas de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Planificar ferias de salud en unidades educativas con el apoyo de profesionales expertos, docentes, estudiantes y padres de familia con la utilización de recursos de entidades gubernamentales y no gubernamentales.</p>

<p><b>Promoción y prevención de la salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Promoción de la salud</li> <li>❖ Prevención de las ITS/VIH-SIDA</li> <li>❖ Articulación de acciones con actores sociales</li> </ul>	<p>Relacionan la importancia de la prevención promoción de la salud desde el núcleo central del hogar y la comunidad para el logro de la plena ejecución de la política pública de salud.</p>	<p>Aprecian los recursos destinados a la salud y bienestar de su entorno y hacen uso adecuado de ellos a través del fomento de prácticas seguras en materia de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Elaboración a futuro de un proyecto en unidades educativas con enfoque en este grupo etario. Utilizando espacio pedagógico y de recreación.</p>
---	---	---	--

## Metodología

### Para el desarrollo de la capacitación

El plan de capacitación a los adolescentes será conducido utilizando procesos metodológicos que combinen adecuadamente la parte conceptual, con la practica a travésde encuentros presenciales, así como ejercicios de aplicación en su labor



### Encuentros presenciales

Para desarrollar este taller comunitario los módulos se desarrollarán en forma presencial utilizando la metodología de seminario taller; cada módulo está programado para ser desarrollado en un período de 24 a 40 horas. Las fechas de realización de cada seminario taller estarán sujetas a los espacios establecidos por las autoridades y cuerpo docente de la unidad educativa Huaca. La metodología de capacitación se basa en la teoría del constructivismo, que privilegia la construcción de un nuevo conocimiento a partir del conocimiento previo y el trabajo en el entorno social de quien aprende; cuando se enfrenta a un problema que implica para su resolución, la realización de una acción de su parte.



La estrategia se sustenta en la concepción de la educación de adultos que plantea que las personas aprenden mejor cuando el nuevo conocimiento es parte de su experiencia, aplicable directamente a la vida cotidiana y al espacio comunitario. En donde las personas participan, preguntan, resuelven, comparten, explican y evalúan los problemas y las posibles soluciones. En esta perspectiva se concibe al individuo como agente activo de su propio conocimiento, construye significados y representa la realidad de acuerdo con sus experiencias, vivencias, y está en permanente interacción con los otros. En los momentos de capacitación se combinará y articulará la teoría con la práctica, para que cada tema tenga una aplicación concreta utilizando técnicas participativas (talleres vivenciales, sociodramas, estudios de caso, visitas de campo, juegos, etc.,) que faciliten los procesos de aprendizaje. Se presentan en este taller los módulos y guiones metodológicos que contienen los objetivos de aprendizaje, temas, técnicas, actividades, pasos a seguir, ejercicios prácticos y de evaluación, equipo, materiales y guías de trabajo.

### **Módulos de capacitación**

#### **Módulo I. Conocimientos Básicos sobre ETS**

Constituye el taller inicial de la capacitación. Comprende los aspectos elementales a conocer sobre que son las enfermedades de transmisión sexual y permite a través de ese primer encuentro, mejorar la información y formación sobre la temática y utilizarla para fines de planificación, de los siguientes talleres.

#### **Módulo II. Métodos y Técnicas de Enseñanza ETS y su clasificación**

Este módulo constituye el eje temático transversal que se utilizará para desarrollar y aplicar los contenidos técnicos de los diferentes módulos y comprenderá los

diferentes métodos y técnicas apropiadas al enfoque constructivista con el cual ha sido elaborado y eluso del material educativo elaborado como ayuda didáctica para los estudiantes.

### **Módulo III. Principales Enfermedades de Transmisión Sexual**

En este módulo se analiza la importancia y características de las ETS ya que es necesario saber cada una de ellas para así tener una buena formación, se espera que, al finalizar el taller, los estudiantes apliquen estos contenidos y utilicen los materiales educativos para su formación.

### **Módulo IV. Prevención de las ETS y Medidas Preventivas**

En este módulo se hará especial énfasis en la importancia de la prevención de las ETS, como parte importante de la educación al inadecuado uso del preservativo, con el fin que los estudiantes de bachillerato realicen una correcta utilización y tengan la debida responsabilidad.

## Conclusiones

Los estudiantes de la Unidad Educativa Huaca están comprendidos en una edad de 15 a 20 años ya que estos adolescentes cursan el bachillerato, con estado civil soltero, el sexo predominante es masculino, residen en su mayoría en el cantón San Pedro de Huaca.

Los conocimientos de los estudiantes del bachillerato de la Unidad Educativa Huaca acerca de las enfermedades de transmisión sexual y VIH son deficientes en lo que es formas de transmisión, signos y síntomas exámenes de laboratorio, prevención y colocación del preservativo.

La propuesta de intervención busca contar con información solida que promueve el conocimiento y medidas preventivas en control de las enfermedades de transmisión sexual y VIH, para mejorar acciones que genere intervención de alto impacto con información precisa.

## Bibliografía

- Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Revista Universitaria de Investigación*. Recuperado el 1 de Julio de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>
- Choccare Salcedo, C. (2008). *Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM*. Tesis Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado el 28 de mayo de 2022
- Germaná León, J. B. (2019). *ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN PARA PROMOVER UNA SEXUALIDAD SANA Y SEGURA Y PREVENIR LAS ETS/VIH/SIDA EN GENTE JOVEN*. Tesis, Universidad de Lima Facultad de Comunicación Carrera de Comunicación, Lima. Recuperado el 12 de 07 de 2022, de [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10562/German%C3%A1\\_1\\_Estrategias\\_de\\_comunicaci%C3%B3n\\_para\\_promover.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10562/German%C3%A1_1_Estrategias_de_comunicaci%C3%B3n_para_promover.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud Pública. (2017). ETS/VIH SIDA. *Enfermedades de Transmisión Sexual en el Ecuador*.
- Mongrut Steane, A. (2007). Tratado de obstetricia: (normal y patológica). Recuperado el 17 de junio de 2022, de [https://books.google.com.pe/books?id=lokBnwEACAAJ&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.pe/books?id=lokBnwEACAAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
- Muñoz Sánchez, V. L. (2018). Nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de dos facultades de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.

Pacheco Romero, J. (2007). Ginecología y obstetricia. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <https://scholar.google.es/citations?user=sXc0uO4AAAAJ&hl=es>

Pérez Sánchez, A., & Enrique Donoso, S. (1999). Obstetricia. Publicaciones Técnicas Mediterráneo. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <https://books.google.co.ve/books/about/Obstetricia.html?id=gqz-AAAACAAJ>

Thabet, H. H., Quintana Ugando, M., & Rodríguez Méndez, L. (2018). Promoción de salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Educentro*. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n3/edu11318.pdf>

Aliaga. (2019). Enfermedades de Transmisión Sexual.

Buzzi, P. E. (s.f.). Obtenido de <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20>

Cabrera, C. (2017). Medidas Preventivas. *Scielo*.

Cabrera, J. A., Alfonzo, A. M., & Jara, V. V. (2017). Conducta sexual y de conocimientos sobre infecciones transmisión sexual en adolescentes. *CIMEL*.

Chávez Salas, P. (2016). Conocimientos y actitudes de los estudiantes universitarios costarricenses. *Universidad de Costa Rica*.

Constitución de la República del Ecuador. (2021). Constitución de la República del Ecuador. *Constitución del Ecuador*. (2008).

Figuroa Rosero, W. G., & Tacán Pistala, T. Y. (2014). *Actitud de los docentes ante el inicio de la actividad sexual de los adolescentes de 1º 2º y 3º de bachillerato del Colegio Nacional Napo de la Ciudad de Lago Agrio*. Tesis Pregrado, Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Tulcán. Recuperado el 28

de mayo de 2022, de

<http://repositorio.upec.edu.ec:8080/bitstream/123456789/296/1/52%20ACTITUD>

% 20DE% 20LOS% 20DOCENTES% 20ANTE% 20EL% 20INICIO% 20DE

Fonseca, G., & Isabel, L. (2019). Conocimientos actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del primer ciclo de agronomía.

García Patricia J, & Blas Magaly M. (2007). Las infecciones de transmisión sexual y el VIH: la epidemia desde una visión global y local. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Recuperado el 17 de junio de 2022, de

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-)

46342007000300001&Ing=es&tIng=es.

Gutiérrez, S., & Blanco, C. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud.

Recuperado el 17 de junio de 2022

Hassan, H., Quintana Ugando, M., & Rodríguez Méndez, L. (2018). Promoción de salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *EDUMECENTRO*. Recuperado el 12 de 07 de 2022, de

<http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n3/edu11318.pdf>

Hernández, P. Q. (2017). ETS.

Hiroshi Takashi, C. R., & Valle Zeval, M. (2017). Conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*.

Imedeo, G. (1990). *Hacia una Didáctica General Dinámica*. Editorial. Recuperado el 12 de 07 de 2022, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet->

EstrategiasDidacticasParaLaprevencionDeInfecciones-6219289.pdf

Lemus Cosme, O. M., Prado Lemus, E., Prado Rosales, J. J., & Ramírez Peláez, G.

(2021). Propuesta de acciones para la prevención de las ITS-VIH/sida en la formación de profesionales. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*.doi:<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2537>

Ley orgánica de salud. (2015). Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006.

Quito:Lexis Finder. Recuperado el 17 de mayo de 2021, de [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)

Mamami Puma, E. (2017). Salud Reproductiva Infecciones de Transmisión Sexual.

*Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación.*

Mefalopulos, P. K. (2008). *Manual Diseño participativo para una estrategia de*

*comunicación*. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Recuperado el 12 de 07 de 2022, de

[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10562/German%20A1\\_Estrategias\\_de\\_comunicaci%C3%B3n\\_para\\_promover.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10562/German%20A1_Estrategias_de_comunicaci%C3%B3n_para_promover.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Ministerio de Salud Pública. (2010). Guía Nacional de Manejo de Casos de ITS.

Quito: Ed. MSP. Recuperado el 17 de junio de 2022

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y

Salud Reproductiva. Quito: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. Recuperado el 17 de junio de 2022, de

<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). VIH-sida-ITS-en-Ecuador-MSP. Recuperado el 17

de junio de 2022, de <http://www.coalicionecuatoriana.org/web/pdfs/VIH->

[sida-ITS-enEcuador-MSP.pdf](#)

Ochoa Soto, R., Sánchez Fuentes, J., Villalón M, Duque Santana, Hernández

Fernández, M., Chacón Asusta, L., & Pérez Pérez, F. (2003). Manual para médicos de Familia sobre ITS/VIH/SIDA. Habana: MINSAP/PNUD.

Recuperado el 17 de junio de 2022

Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. (2019).

*Promoción de la Salud*. Recuperado el 1 de Julio de 2021, de

<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Plan de acción para la prevención y el

control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual

2016-2021. Washington: 55.º Consejo directivo. Recuperado el 17 de junio de

2022, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34079/DC552017->

[spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Organización Mundial de la Salud. (2020). Enfermedades de transmisión sexual.

Organización Mundial de la Salud OMS. (06 de junio de 2015). Estrategia Mundial del

Sector de la Salud contra las infecciones de transmisión sexual. 2015.

Recuperado el 12 de 07 de 2022, de

[https://www.who.int/reproductivehealth/STI\\_strategy\\_abridged\\_es.pdf](https://www.who.int/reproductivehealth/STI_strategy_abridged_es.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Pautas éticas internacionales para la*

*investigación relacionada con la salud con seres humanos*. (Cuarta Edición.

ed.). Ginebra. Recuperado el 15 de mayo de 2021, de <https://cioms.ch/wp->

[content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-](#)

[FINAL.pdf](#)



Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Promoción de la salud sexual y prevención del VIH-sida y de las ITS en los pueblos indígenas de las Américas.

Área de Salud de la Familia y Comunitaria. Recuperado el 17 de junio de 2022

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (2000).

Promoción de la salud sexual Recomendaciones para la acción. Guatemala.

Recuperado el 12 de 7 de 2022, de

[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion\\_salud\\_sexual.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf)

Organización Panamericana de Salud. (2019). VIH/SIDA. VIH – Ministerio de Salud

Pública. (2016). *MSP*. Recuperado el 17 de junio de 2022, de

<https://www.salud.gob.ec/vih/>

Walter Gómez y cols. (s.f.). Recuperado el 17 de junio de 2022. XIX Coloquio sobre

Cultura, Historia e Identidad del Sur de Sonora. (2007). *Memorias coloquio sur de Sonora*. na web [www.revistacoloquio.com](http://www.revistacoloquio.com), y. Recuperado el 17 de Junio de

2022, de

[https://www.repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/20.500.12984/6340/1/](https://www.repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/20.500.12984/6340/1/XIX%20Coloquio.pdf)

XIX%20Coloquio.pdf

## Apéndice

### Apéndice A



Universidad Técnica del Norte Facultad de Posgrado  
Maestría en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria

### CUESTIONARIO

“Programa de promoción y prevención ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato del  
Colegio Nacional Huaca 2021-2022”

#### INTRODUCCION

Buenos días estimados estudiantes a continuación voy a realizar la investigación relacionada con los conocimientos que tiene los estudiantes acerca de Enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y prácticas preventivas, con el objetivo de crear un programa educativo en salud para mejorar el nivel del conocimiento en el tema

*La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registres tu nombre.*

*La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.*

#### Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de ítems, llenar los espacios en blanco o marcar con una X según corresponda.

## I DATOS GENERALES

<b>Edad</b>			
<b>Año de Estudio</b>	4to ( )	5to ( )	6to ( )
<b>Sexo</b>	Masculino ( )	Femenino ( )	Otro ( )
<b>Estado civil</b>	Soltero ( )	Casado ( )	Unión libre ( )

<b>Lugar de residencia</b>	
----------------------------	--

## II DATOS ESPECIFICOS

<b>Las infecciones de transmisión sexual son</b>	
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales	
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada	
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas	
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales	

<b>El Sida es</b>	
Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura	
Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura	
Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo	
Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a los homosexuales	

<b>EL VIH afecta los linfocitos T CD4</b>	
SI ( )	NO ( )

<b>La principal forma de transmisión de infecciones de transmisión sexual es</b>	
A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada	
Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada	

Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada	
A través de las relaciones sexuales con una persona infectada	

<b>Las 3 principales formas de transmisión de VIH son</b>	
De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales	
Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos	
A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo	
A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por los abrazos	

<b>Relacionar cada infección de transmisión sexual mencionada con su respectivo agente causal de la enfermedad</b>	
1. Sífilis	( ) herpes simple
2. Gonorrea	( ) treponema pallidum
3. Chancroide	( ) Haemophilus ducreyi
4. Herpes genital	( ) VIH
5. Papiloma humano	( ) virus del papiloma humano
6. Sífilis	( ) tricomonas vaginalis
7. Vaginitis bacteriana	( ) Neisseria Gonorrea

<b>Colocar verdadero (V) o falso (F) en relación a los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual VIH SIDA</b>	
La sífilis pasa por varias etapas o estadios, uno de los signos y síntomas que se presenta en el estadio primario es el chancro	
La gonorrea es una infección de transmisión sexual que afecta más a las mujeres que a los hombres	
El prurito, hormigueo y úlceras son signos y síntomas del herpes genital	
La tricomoniasis solo afecta a las mujeres	
La vaginosis bacteriana produce secreción grisácea con olor característico a pescado	
El síntoma más característico del papiloma humano son los condilomas o verrugas	
El chancroide es una enfermedad que se puede producir úlceras	

**Las infecciones de transmisión sexual son causadas por agentes patógenos, como virus o bacterias, marcar con una X el agente causal que considere correcto**

<b>Agente Etiológico</b>	<b>BACTERIA</b>	<b>VIRUS</b>
Sífilis		
Gonorrea		
chancroide		
Herpes genital		
Papiloma humano		
SIDA		
Vaginosis bacteriana		

**Las infecciones de transmisión sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales, marca con una X lo que considere correcto**

<b>Agente Etiológico</b>	<b>ULCERAS</b>	<b>SECRECIONES</b>
Sífilis		
Gonorrea		
chancroide		
Herpes genital		
Papiloma humano		
SIDA		
Vaginosis bacteriana		

**El VIH como una infección de transmisión sexual presenta**

1 fase ( )	2 fases ( )
3 fases ( )	4 fases ( )

<b>Fase del VIH en los que aparece los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia</b>	
Fase de infección aguda ( )	Fase de infección asintomática ( )
Linfanodepatia generalizada persistente ( )	Fase SIDA ( )

<b>Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora de VIH son</b>	
Análisis de orina y prueba de Elisa ( )	Prueba de Elisa, westem blot ( )
Westem blot, análisis de heces ( )	Análisis de heces, análisis de orina ( )

<b>Para diagnosticar que una persona es portadora del VIH es necesario que presente</b>	
1 prueba positiva (1 prueba de ELISA) ( )	3 pruebas positivas (2 pruebas de ELISA y 1 Westem blot) ( )
2 pruebas positivas (1 prueba de ELISA positiva y 1 Westem blot) ( )	4 pruebas positivas (2 pruebas de ELISA y 2 Westem blot) ( )

<b>Las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar una infección de transmisión sexual son</b>	
Análisis de orina y esputo ( )	Análisis de heces y esputo ( )
Análisis de orina y sangre ( )	Análisis de sangre y heces ( )

<b>Coloque verdadero (V) o falso (F) en relación con el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA</b>	
El tratamiento de la sífilis es a base de penicilina G Benzatínica	
La ceftriaxona o eritromicina se usa como tratamiento para la gonorrea durante 3 días	
Para tratamiento del herpes genital se usa medicamentos antivíricos	
El metronidazol se usa como tratamiento para la tricomoniasis por 7 días	
El metronidazol de 2 gr se usa como tratamiento para la Vaginosis bacteriana por 4 días	
Para el papiloma humano se usa como tratamiento medicamentos antivíricos	

El chancroide es una infección de transmisión sexual que tiene como tratamiento a la penicilina	
---	--

<b>Las complicaciones que trae las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA son</b>	
Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad	
Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo	
Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH	
Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta el riesgo de contagiarse de VIH	

<b>Las medidas preventivas para evitar contraer una infección de transmisión sexual y VIH/SIDA son</b>	
La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo	
La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo	
La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro	

<b>La abstinencia sexual es</b>	
La decisión de privarse parcialmente de las relaciones sexuales ( )	La decisión de privarse totalmente de las relaciones sexuales ( )

<b>El sexo seguro es una actividad que expone a la pareja a contraer alguna infección de transmisión sexual, incluye</b>	
Besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales	
Besos, abrazos, masturbarse y tener relaciones sexuales	
Besos, abrazos, caricias y hacer uso del preservativo	

<b>El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer algunas infecciones de transmisión sexual</b>	
SI ( )	NO ( )

<b>Al terminar el acto sexual se tiene que retirar el preservativo. Diga ud las veces que se puede utilizarlo antes de retirarlo</b>	
1 vez ( )	2 veces ( )
3 veces ( )	4 veces ( )

<b>Ordenar la forma correcta de usar el preservativo</b>	
Manteniéndolo a sido por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene ( )	Coger con dos dedos la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene ( )
Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón ( )	Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen ( )

<b>Las condiciones necesarias para usar un preservativo son</b>	
Asegurarse de que el condón no está pasado la fecha, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.	
Asegurarse de que el condón no está pasado de la fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo	
Asegurarse de que el condón no este pasado de la fecha, abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo	

.....  
Firma

Gracias por su participación



## Apéndice B



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
INSTITUTO DE POSGRADOS



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA – MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA

### **Carta de consentimiento informado**

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en el trabajo de titulación, desarrollado por las Srta. Melissa Nicole Pozo Chamorro., estudiante del segundo semestre de la Maestría en Salud Pública: Mención enfermería familiar y comunitaria con el título: “Programa de promoción y prevención ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato del Colegio Nacional Huaca 2021-2022”

Me ha explicado con claridad el propósito de la investigación, también me han comunicado que se aplicarán una encuesta con diferentes preguntas relacionadas con la ETS Y VIH SIDA, el propósito de esta investigación es mejorar la calidad de la vida de los adolescentes de bachillerato. La duración de la reunión será de 30 minutos. Por otra parte, me explicaron que la información que yo proporciono será estrictamente de carácter confidencial para fines de este estudio.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicha investigación.

San Pedro de Huaca, mayo 2022.

.....  
Firma del Participante

### Apéndice C. Cronograma

Objetivos	Actividades	Meses	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		Semanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Identificar las características sociodemográficas propias de los estudiantes de bachillerato del Colegio Nacional Huaca	Validación de instrumento		■	■	■	■												
	Aplicación de la encuesta					■	■	■	■									
	Tabulación y procesamiento de datos									■	■	■	■					
	Análisis de resultados													■	■	■	■	
Describir los conocimientos sobre la promoción y prevención ETS Y VIH SIDA en los estudiantes de bachillerato del Colegio Nacional Huaca	Validación de instrumento		■	■	■	■												
	Aplicación de la encuesta					■	■	■	■									
	Tabulación y procesamiento de datos									■	■	■	■					
	Análisis de resultados													■	■	■	■	
Indagar la percepción de actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de bachillerato del Colegio Nacional Huaca sobre la promoción y prevención ETS Y VIH SIDA	Validación de instrumento		■	■	■	■												
	Aplicación de la encuesta					■	■	■	■									
	Tabulación y procesamiento de datos									■	■	■	■					
	Análisis de resultados													■	■	■	■	
Diseñar una un programa de promoción y prevención de salud acerca de ETS y VIH	Diseñar la estrategia		■	■	■	■												
	Socialización de la estrategia					■	■	■	■									
	Aplicación de estrategias									■	■	■	■					
	Análisis de estrategia													■	■	■	■	

## Apéndice D Presupuesto

### Recursos para la Movilización

Detalles	Valor /\$
Pasaje (Transporte)	\$20.00
Alimentación	\$20.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$40.00</b>

### Recursos Técnicos y Tecnológicos

Detalles	Valor/\$
Computadora	\$700.00
Copias	\$20.00
Impresora	\$350.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.070</b>

### Material de Oficina

Detalles	Valor /\$
Internet	\$60.00
Impresión de Proyecto	\$20.00
Reproducción de documentos	\$10.00
Resma de papel	\$4.00
Anillado	\$3.00
Empastado	\$16.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$113.00</b>

## Presupuesto

Detalles	Valor /\$
Recursos para la Movilización	\$40.00
Recursos Técnicos y Tecnológicos	\$1.070
Material de Oficina	\$113.00
<b>TOTAL</b>	<b>\$1.223</b>