

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS ACTITUDES, Y UTILIZACIÓN DE MÉTODO  
ANTICONCEPTIVOS SIN PRESCRIPCIÓN  
MÉDICA EN ESTUDIANTES DE LA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA  
SALUD EN EL PERÍODO  
2009-2010**

**Trabajo de investigación presentado como requisito para optar el grado de  
Licenciatura en Enfermería**

**AUTORAS:**

**XIMENA ALEXANDRA MEJÍA REASCOS.  
MARÍA CAROLINA PROAÑO VINUEZA.**

**TUTOR:**

**Dr. RAMIRO MENESES**

**IBARRA- ECUADOR**

**2009 - 2010**

## **DEDICATORIAS**

Al haber culminado esta investigación y a la vez una etapa más de mi vida estudiantil dedico con mucho amor y respeto a mis padres Javier Mejía y Guadalupe Reascos, a mi hermana Gabriela Mejía, a mi hijo Mateo Albán por haber estado todo el tiempo a mi lado, y han inculcado valores de honestidad, dedicación y sobre todo servicio.

Ximena Mejía

A nuestro Amado Dios, por nunca abandonarnos y por ayudarnos a alcanzar el triunfo.

A mis queridos padres, María Vinuesa y Rubén Proaño, a mi hermano Alejandro Proaño, por su perseverancia y abnegación.

Quienes con nobleza y pujante valor depositaron en mi su confianza y apoyo incondicional.

Carolina Proaño.

## **AGRADECIMIENTO**

Uno de los valores que más enaltece al ser humano es la gratitud, es por eso que agradezco principalmente a Dios ya que con la voluntad de el se hace realidad los mas grandes sueños, a mis padres, Javier Mejía y Guadalupe Reascos que gracias a su apoyo incondicional hoy estoy dando un paso mas en mi vida profesional, a mi hijo Mateo que es la luz de mis ojos por quien seguiré avanzando, a mis maestros que día a día me enseñaron con su ejemplo, de manera especial a mi asesor Dr. Ramiro Meneses, a la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería porque me permitió llegar a cada una de sus aulas para realizar las respectivas investigaciones.

Ximena Mejía

Mi eterna gratitud para quienes me apoyaron en todo momento de manera especial a mis padres, hermano, docente asesor, y compañera quienes con su apoyo alcancé esta meta anhelada.

Carolina Proaño.

## INDICE

<b>Índice</b>	<b>i</b>
<b>Resumen.</b>	<b>ii</b>
<b>Summary.</b>	<b>iii</b>
<b>CAPITULO I</b>	
<b>1.1.Problema.</b>	<b>3</b>
<b>1.1.1 Planteamiento del problema.</b>	<b>3</b>
<b>1.1.2 Formulación del problema.</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Hipótesis.</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Preguntas de investigación.</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Objetivos</b>	<b>7</b>
<b>1.4.1 Objetivo General</b>	<b>7</b>
<b>1.4.2 Objetivos Específicos</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Justificación.</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO II</b>	
<b>2. Marco Teórico</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Términos Básicos</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Salud Sexual</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Salud Reproductiva</b>	<b>12</b>
<b>2.4 Adolescencia.</b>	<b>12</b>
<b>2.5 Métodos Anticonceptivos.</b>	<b>13</b>
<b>2.5.1 Tipos.</b>	<b>14</b>
<b>2.5.1 Método Natural.</b>	<b>14</b>
<b>2.5.1.2 Método de Barrera.</b>	<b>17</b>
<b>2.5.1.3 Método Hormonal.</b>	<b>21</b>

<b>2.5.1.4 Métodos Inyectables.</b>	<b>23</b>
<b>2.5.1.5 Dispositivos Intrauterinos.</b>	<b>24</b>
<b>2.5.1.6 Implantes</b>	<b>26</b>
<b>2.5.1.7 Método Quirúrgico</b>	<b>27</b>
<b>2.5.1.8 Píldoras de emergencia</b>	<b>29</b>
<b>2.6 Consideraciones Éticas o Religiosas.</b>	<b>30</b>
<b>2.7 Enfermedades de Transmisión Sexual</b>	<b>31</b>
<b>2.7.1 Como evitar contagio.</b>	<b>31</b>
<b>2.7.2 Síntomas Generales.</b>	<b>33</b>
<b>2.7.3 Clasificación.</b>	<b>33</b>
<b>2.7.3.1 Ladillas</b>	<b>33</b>
<b>2.7.3.2 Clamidia</b>	<b>34</b>
<b>2.7.3.3 Gonorrea</b>	<b>36</b>
<b>2.7.3.4 Hepatitis B</b>	<b>37</b>
<b>2.7.3.5 Herpes Genital</b>	<b>38</b>
<b>2.7.3.6 Tricomoniasis</b>	<b>39</b>
<b>2.7.3.7 Condilomas</b>	<b>40</b>
<b>2.7.3.8 Sífilis</b>	<b>41</b>
<b>2.7.3.9 SIDA</b>	<b>43</b>
<b>2.8 Educación sexual</b>	<b>46</b>
<b>2.9 Sexualidad</b>	<b>48</b>
<b>2.10 Género.</b>	<b>49</b>
<b>2.10.1 Identidad de Género.</b>	<b>50</b>
<b>2.11 Orientación Sexual.</b>	<b>51</b>
<b>2.11.1 Identidad Sexual</b>	<b>52</b>
<b>2.12 Erotismo.</b>	<b>52</b>
<b>2.13 Vinculo Afectivo.</b>	<b>53</b>
<b>2.14 Actividad Sexual</b>	<b>54</b>

<b>2.14.1 Prácticas Sexuales</b>	<b>54</b>
<b>2.14.2 Relaciones Sexuales sin Riesgo</b>	<b>56</b>
<b>2.15 Valores de la Sexualidad</b>	<b>56</b>
<b>CAPITULO III</b>	
<b>3.1 Materiales y Métodos</b>	<b>58</b>
<b>3.1.1 Localización y Caracterización</b>	<b>58</b>
<b>3.1.2 Tipo de estudio y diseño</b>	<b>58</b>
<b>3.1.3 Población y Muestra</b>	<b>59</b>
<b>3.1.4 Marco Muestral</b>	<b>59</b>
<b>3.1.5 Variables.</b>	<b>60</b>
<b>3.1.6 Matriz de relación de variables.</b>	<b>63</b>
<b>CAPITULO VI</b>	
<b>4.1 Resultados y Discusión</b>	<b>65</b>
<b>4.1.1 Presentación y análisis de datos</b>	<b>65</b>
<b>CAPITULO V</b>	
<b>5.1 Conclusiones.</b>	<b>92</b>
<b>5.2 Recomendaciones.</b>	<b>93</b>
<b>5.3 Referencias Bibliográficas.</b>	<b>94</b>
<b>5.4 Anexos</b>	<b>95</b>

## ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS.

Tabla y gráfico nro. 1: distribución según la edad de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 2: distribución según el género de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 3: Distribución según el estado civil de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 4: Distribución según la etnia de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 5: Distribución según la religión de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 6: Según si poseen pareja los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 7: Distribución según el tiempo que tienen pareja los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 8: Según el consentimiento paterno para una relación sentimental de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte.

Tabla y gráfico nro. 9: Distribución según la relación familiar que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 10: Según si conversan con sus padres los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 11: Información sobre métodos anticonceptivos brindada en los establecimientos educativos a los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 12: Según el conocimiento de métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 13: Conocimiento a fondo de métodos anticonceptivos de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 14: Distribución según el número de embarazos que han tenido las estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 15: Según el número de hijos que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 16: Según problemas por enfermedades de transmisión sexual que han tenido los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 17: Según la vida activa sexual que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 18: Edad inicial de actividad sexual de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 19: Métodos anticonceptivos que usaron los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte



Tabla y gráfico nro. 20: Métodos anticonceptivos que usan actualmente los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 21: Problemas con el uso de anticonceptivos que han tenido los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte

Tabla y gráfico nro. 22: Según: si consultan a médicos los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 23: Conocimientos universitarios sobre los métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

Tabla y gráfico nro. 24: Confianza que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte para pedir consejos

Tabla y gráfico nro. 25: Estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte que han utilizado o utilizan algún tipo de implante su dérmico

Tabla y gráfico nro. 26: Criterio sobre esta encuesta que tienen los estudiantes de la facultad ciencias de la salud escuela de enfermería de la universidad técnica del norte

## RESUMEN

Durante la adolescencia principalmente empieza y despierta la madurez sexual y la curiosidad de una vida sexual activa por lo que consideramos importante mencionar el tema de métodos anticonceptivos, para disminuir lo que hoy en día son los embarazos adolescentes y no deseados, al igual que la no proliferación de enfermedades de transmisión sexual.

La sexualidad es una construcción humana. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, políticos, éticos y religiosos o espirituales. Basada en el Sexo incluye: al género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor, reproducción. Se experimenta y expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, funciones y relaciones. Se practica y expresa en todo lo que Somos, Sentimos, Pensamos y hacemos.

La Salud Sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Mientras que el género es la suma de valores, actitudes, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Es la construcción de la Masculinidad y la Feminidad. Dentro de la identidad de género es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo. Permite a las personas organizar un auto concepto y comportarse socialmente en relación con su propio sexo y género.

## SUMMARY

During the adolescence mainly begins and it's wakes up the sexual maturity and the curiosity of an active sexual life for what we consider important to mention the topic of birth-control methods, what today in day is the adolescent and not wanted pregnancies to diminish, the same as the not proliferation of illnesses of sexual transmission.

The sexuality is a human construction. It is the result of the interaction of biological, psychological, socioeconomic, cultural, political, ethical factors and religious or spiritual. Based on the Sex it includes: to the gender, sex identities and gender, sexual, erotic orientation, emotional bond, love, reproduction. It is experienced and it expresses in form of thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, activities, practical, functions and relationships. It is practiced and it expresses in all that we are, we Feel, we Think and we make.

The Sexual Health is the experience of the permanent process of attainment of physical, psychological and sociocultural well-being related with the sexuality. While the gender is the sum of values, attitudes, practices or cultural characteristics based on the sex. It is the construction of the Masculinity and the Femininity. Inside the gender identity it is the reference mark I intern, built through the time. It allows people to organize a car concept and to behave socially in connection with their own sex and gender.

**TEMA.**

**CONOCIMIENTOS ACTITUDES, Y  
UTILIZACIÓN DE MÉTODO  
ANTICONCEPTIVOS SIN  
PRESCRIPCIÓN  
MÉDICA EN ESTUDIANTES DE LA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA  
SALUD EN EL PERÍODO  
2009-2010**

## INTRODUCCION

Al elegir un método anticonceptivo hay que tener en cuenta factores como la eficacia, costo y circunstancias personales. La efectividad de un método anticonceptivo se expresa como el número de embarazos por cada 100 mujeres en 1 año de uso. Los métodos más usados son el preservativo, la píldora y el DIU.

El preservativo es el único método que protege de las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual, como el SIDA). El DIU es un pequeño aparato que se inserta en el útero para impedir el paso de los espermatozoides (98-99 % de eficacia). La píldora anticonceptiva es una combinación de estrógenos y progestágenos que impide la ovulación (97-99 % de eficacia).

Lo recomendable es acudir a un ginecólogo o a un centro de planificación familiar para informarse sobre los pros y los contras de cada método anticonceptivo. La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales. (Esto se denomina abstinencia). Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, para evitar un embarazo.

El control de la natalidad es eficaz únicamente si se lo utiliza de la manera correcta. Por ejemplo, la píldora anticonceptiva puede ser muy eficaz para evitar un embarazo. Pero, si una muchacha se olvida de tomar su píldora, entonces, no se trata de un método eficaz para ella. Los condones también suelen ser una manera eficaz de evitar un embarazo. Pero, si un muchacho se olvida de usar un condón, o no lo utiliza correctamente, entonces, no se trata de una manera eficaz de evitar un embarazo.

Las adolescentes que utilicen el método del ritmo seguramente tendrán más posibilidades de quedar embarazadas que las mujeres adultas, porque sus cuerpos aún no han establecido un ciclo menstrual regular o porque el **método del ritmo les resulta difícil de utilizar.**

Es importante elegir un método anticonceptivo sobre la base de cuán bien funciona, pero existen otros factores de importancia. Otros aspectos importantes que debes tener en cuenta son, por ejemplo:

- ✓ Cuán fácil resulta utilizar ese método anticonceptivo en particular
- ✓ Cuánto cuesta el método anticonceptivo
- ✓ La salud de una persona o el hecho de que esté tomando otros medicamentos Pueden hacer necesario utilizar o evitar un determinado método anticonceptivo

## **CAPITULO I**

### **1.1. PROBLEMA**

Uno de los principales problemas en la actualidad y principalmente en la universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería es el alto índice de embarazos adolescentes y el aumento de enfermedades de transmisión sexual por lo que hemos visto importante y necesario realizar una investigación sobre este tema.

#### 1.1.1 Planteamiento del Problema

Existe poca información que permita conocer la problemática de la sexualidad, aspecto que ha permitido brindar a los estudiantes una educación sexual egoísta, machista y discriminatoria, contribuyendo de esta manera a la presencia de serios problemas de salud asociados con el uso indebido de sustancias, abortos provocados, incremento del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, SIDA, lesiones accidentales e intencionales, como delincuencia, suicidio y violencia. ¿No hay la suficiente comunicación entre padres e hijos?, los adultos norman la vida de los estudiantes, transmitiendo los patrones culturales establecidos y responden con el no a muchas inquietudes de la juventud.

Durante la adolescencia llegas a la madurez sexual. En las niñas se desarrollan las mamas y se inicia la menstruación. En los niños aumenta el tamaño del pene y los

testículos. Si tienen relaciones sexuales, pueden quedar embarazadas o embarazar a alguien.

Decidas o no tener relaciones sexuales, es una buena idea que te enteres acerca del sexo sano y el impacto del sexo en la salud. Además del [embarazo](#), las relaciones sexuales conllevan el riesgo de contagiarte de [enfermedades de transmisión sexual](#), como herpes, verrugas genitales o VIH.

Las instituciones que se han constituido en mecanismos de control como la iglesia, escuela, familia, los órganos estatales: los militares, la policía, que son quienes sutilmente dialogan sobre temas sexuales, responden a la sociedad de consumo.

### 1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el conocimiento de los métodos anticonceptivos y con que frecuencia los utilizan los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en el periodo 2008-2010?

¿Existe poca información que permita conocer la problemática de la sexualidad?

¿Cuáles de estos métodos anticonceptivos conocen la utilización, contraindicación y los efectos que producen los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en el periodo 2008-2010



## **1.2 HIPÓTESIS.**

El ambiente familiar La falta de una comunicación inadecuada es una causa principal para desconocer el uso de los métodos anticonceptivos sin prescripción médica.

Los principales conceptos utilizados en los ámbitos de Sexualidad Humana y Salud Sexual, definidos y elaborados por consenso logran mayor eficacia en la comunicación, divulgación de información.

El término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano; es más amplio que el de sexo, implica conocimientos bio-psicológicos, socio-culturales, políticos, económicos y religiosos de la relación entre los sexos. Se experimenta o expresa en formas de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades etcétera. En resumen, la sexualidad se practica y expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos .La sexualidad nace y muere con el individuo.

La Educación para la Salud comprende las oportunidades de aprendizaje, mejora de los conocimientos de los estudiantes, desarrollo de habilidades personales que conduzcan a mejorar la salud individual y colectiva.

La promoción de salud, permite a las personas incrementar la información, fomentar la motivación, la autoestima y en control sobre su salud para mejorarla. La educación y promoción de la Salud Sexual favorecen la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y embarazos no planificados.

### 1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Porque los jóvenes utilizamos métodos anticonceptivos sin prescripción médica?
2. ¿Cuál es el conocimiento que tenemos los estudiantes de ciencias de la salud a cerca de los métodos anticonceptivos?
3. ¿Por qué la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos?
4. ¿Cuáles son las causas del uso continuo de métodos anticonceptivos sin prescripción médica?
5. ¿Cuál sería la mejor alternativa para llegar a los estudiantes?
6. ¿Qué porcentaje de estudiantes utilizan determinado método anticonceptivo?
7. ¿Cómo crear una estrategia de educación sexual y uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de ciencias de la salud?
8. ¿Cuáles son las causas que lleva a la utilización de anticonceptivos en los estudiantes de salud?

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo general**

Identificar los conocimientos y actitudes de la utilización de anticonceptivos sin prescripción en los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud para su correcto uso.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar las causas económicas, físicas y culturales que conlleva a la utilización de anticonceptivos sin prescripción médica.
- Identificar el nivel de conocimiento de los jóvenes a cerca de los anticonceptivos.
- Investigar la frecuencia de utilización de anticonceptivos.
- Crear una estrategia de educación sexual y uso de métodos anticonceptivos.
- Determinar los métodos anticonceptivos más utilizados por los estudiantes.
- Conocer cuál es la actitud que adopta cada uno de los estudiantes frente a una decisión de utilizar anticonceptivos.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN

Es de gran importancia esta investigación en los estudiantes de la facultad ciencias la salud ya que se ha observado que los jóvenes en su gran mayoría debido al poco conocimiento sobre este tema recurren a la utilización de métodos anticonceptivos sin prescripción médica por lo que en algunos casos es perjudicial para la salud.

*“Actualmente la situación de una vida sexual activa involucra frecuentemente al o la estudiante en un acto que muchas veces no es amor sino más bien una situación de experiencia, placer, presión o simplemente una sensación de curiosidad”*

Este estudio a la vez que nos da lugar a investigar la clase de conocimientos, cuales son las actitudes de los jóvenes ante esta situación, cual es la práctica y con qué frecuencia se utiliza algún método anticonceptivo sin ninguna vigilancia médica nos permite dar una visión y hacer un diagnóstico de la realidad en la que estamos viviendo como estudiantes y futuros profesionales de la salud, la preparación y el conocimiento del tema para poder impartir charlas y consejería a la colectividad en el ámbito de planificación sin un previo control médico, las consecuencias y repercusiones que abarca toda esta situación<sup>0</sup>

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. TÉRMINOS BÁSICOS:

- **Abstinencia.** Acción de abstenerse. Virtud que consiste en privarse total o parcialmente de satisfacer los apetitos.
- **Amenorrea.** Enfermedad que consiste en la supresión del flujo menstrual.
- **Basal.** Situado en la base de una formación orgánica o de una construcción. Se dice del nivel de actividad de una función orgánica durante el reposo y el ayuno.
- **Coital.** Perteneciente o relativo al coito, cópula sexual
- **Cromosoma.** Filamento condensado de ácido desoxirribonucleico, visible en el núcleo de las células durante la mitosis. Su número es constante para cada especie animal o vegetal.
- **Diafragma. Diafragma intrauterino;** en micrófonos, manómetros, etc., lámina metálica fina y elástica que se deforma por la acción de las variaciones de la presión del aire.
- **Erotismo.** Amor sensual. Carácter de lo que excita el amor sensual. Exaltación del amor físico en el arte.
- **Folículo ovárico.-** Glándula, en forma de saco, situada en el espesor de la piel o de las mucosas

- **Gonorrea: blenorragia.** Flujo mucoso ocasionado por la inflamación de una membrana, principalmente de la uretra. Se usa casi exclusivamente refiriéndose a la uretritis gonocócica.
- **Gonococia.** Enfermedad infecciosa producida por el gonococo de neisser, que generalmente se localiza en la uretra dando lugar a la blenorragia.
- **Gónada.** Órgano formador de gametos masculinos o femeninos.
- **Herpes.** Erupción que aparece en puntos aislados de la piel, por lo común crónica y de muy distintas formas, acompañada de comezón o escozor.  
**Herpes zóster.** Enfermedad vírica, eruptiva e infecciosa, caracterizada por la inflamación de ciertos ganglios nerviosos, y por una serie de vesículas a lo largo del nervio afectado, con dolor intenso y a veces fiebre.
- **Hormona.** Producto de secreción de ciertas glándulas que, transportado por el sistema circulatorio, excita, inhibe o regula la actividad de otros órganos o sistemas de órganos.
- **Irrupción.** F. Acometimiento impetuoso y repentino. Entrada impetuosa en un lugar.
- **Infecundidad.** . F. Falta de fecundidad.
- **Menarquía.** Aparición de la primera menstruación.
- **Madurez.** Buen juicio o prudencia, sensatez. Edad de la persona que ha alcanzado su plenitud vital y aún no ha llegado a la vejez.
- **Natalidad.** Número proporcional de nacimientos en población y tiempo determinados.
- **Preservativo,** funda fina y elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación o el posible contagio de enfermedades.
- **Pubertad.** Primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta.
- **Promiscuo, cua.** Se dice de la persona que mantiene relaciones sexuales con otras varias, así como de su comportamiento, modo de vida, etc.

- **Sexualidad.** Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. Apetito sexual, propensión al placer carnal.
- **Sífilis.** Enfermedad infecciosa, endémica, crónica, específica, causada por el *treponema pallidum*, adquirida por contagio o transmitida por alguno de los progenitores a su descendencia.
- **Uretritis.** Inflamación de la membrana mucosa que tapiza el conducto de la uretra. Flujo mucoso de la uretra.
- **Venéreo, a.** Se dice de la enfermedad contagiosa que ordinariamente se contrae por el trato sexual.
- **VIH.-** Virus Inmunodeficiencia Humana
- **SIDA.-** Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida
- **ITS.-** Infección De Transmisión Sexual
- **ETS.-** Enfermedad De Transmisión Sexual

## **2.2. SALUD SEXUAL**

Durante la adolescencia llegas a la madurez sexual. En las niñas se desarrollan los senos y se inicia la menstruación. En los niños aumenta el tamaño del pene y los testículos. Si tienen relaciones sexuales, pueden quedar embarazadas o embarazar a alguien. Decidas o no tener relaciones sexuales, es una buena idea que te enteres acerca del sexo sano y el impacto del sexo en la salud. Además del [embarazo](#), las relaciones sexuales conllevan el riesgo de contagiarte [enfermedades de transmisión sexual](#), como herpes, verrugas genitales o VIH, el virus que causa el SIDA.

La única forma de estar completamente seguro es no tener relaciones sexuales. Sin embargo, si decides hacerlo, los preservativos de látex son la mejor protección contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Los condones también son una manera de [control de la natalidad](#) para ayudar a prevenir los embarazos.

## **2.3 SALUD REPRODUCTIVA**

Las acciones de salud reproductiva, a pesar de involucrar también a los hombres, están dirigidas principalmente a las mujeres; a la hora de definir las, seguramente se puso de relieve que la fecundación, el embarazo y el parto suceden en el cuerpo de la mujer y las consecuencias de cualquier complicación involucran más a la mujer, al feto o al recién nacido.

## **2.4 ADOLESCENCIA**

Esta etapa comprende desde los 12 años hasta los 20 años, la apariencia de los jóvenes cambia como resultados de los acontecimientos hormonales de la pubertad.



Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo. Todas las áreas del desarrollo convergen cuando los adolescentes conforman sus tareas primordiales: el establecimiento de la identidad del adulto.

Cambios físicos:

- Ambos sexos experimentan una irrupción del crecimiento: agudo aumento en la estatura, peso y desarrollo muscular y del esqueleto.
- Las características sexuales primarias: los órganos reproductivos masculino y femenino; estas aumenta de tamaño y madura en la pubescencia.
- Las características sexuales secundarias: incluyen los pechos en las mujeres, el ensanchamiento de hombros en los varones, las voces de adultos, piel, el crecimiento de vello en el cuerpo tanto hombre como mujer.
- La menarquía en las mujeres ocurre en una edad promedio de 12 años. Los hombres experimentan la presencia de semen en su orina y emisiones nocturnas.

## **2.5. METODOS ANTICONCEPTIVOS**

Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente; el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades.

## **2.5.1. TIPOS.**

### **2.5.1.1. Métodos Naturales:**



Quienes optan por estos métodos suelen hacerlo por motivos religiosos o bien porque con ellos no se alteran los ritmos biológicos naturales con sustancias químicas o instrumentos extraños al organismo. Consisten en la abstención de las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer. Es necesario saber el momento de la ovulación y la capacidad de vida del óvulo y del espermatozoide.

Para averiguar cuáles son los días fértiles, existen las siguientes variantes:

- El método Ogino.
- El método de la temperatura basal.
- Billings o método del moco cervical.

Estos métodos son algo menos seguros, ya que el ciclo menstrual de la mujer puede variar por diversos motivos, como puede ser un simple catarro, un disgusto con la familia, la toma de ciertos medicamentos o una infección vaginal. Además, no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual. Por otro lado, llevarlos a la práctica resulta un tanto complicado y requiere un buen conocimiento del propio cuerpo.

### **El método Ogino**

Antes de aplicar el método Ogino (o del ritmo o del calendario) hay que controlar los ciclos durante doce meses para comprobar su regularidad. Con este conocimiento, y teniendo en cuenta que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación y el último día del ciclo es el día anterior al inicio de la regla siguiente, se aplica la siguiente fórmula: se restan dieciocho días al ciclo más corto y once días al ciclo más largo. Suponiendo que los ciclos son de veinticinco y de treinta días, el período de abstinencia de las relaciones coitales será el comprendido entre los días siete y diecinueve.

## **El método de la temperatura basal**

Este método parte de la observación de que la temperatura de la mujer se eleva aproximadamente medio grado tras la ovulación. Al despertarse, cada mañana, hay que ponerse el termómetro debajo de la lengua para detectar la subida de la temperatura que sigue a la ovulación y evitar la penetración durante estos días. Según este procedimiento, el embarazo no se produciría a partir del tercer día de la subida de la temperatura hasta la siguiente regla.

## **Billings o método del moco cervical**

El flujo de la mujer no siempre es igual, sino que cambia en cantidad y consistencia en el transcurso del ciclo, volviéndose transparente y viscoso, como clara de huevo, al aproximarse la ovulación. En esta transformación se basa el método Billings, para determinar los días fértiles. Por tanto, la pareja se abstendrá de practicar relaciones sexuales con penetración en cuanto la mujer note una mayor secreción y transparencia del moco cervical.

La llamada "marcha atrás", consistente en retirarlo antes de la eyaculación, también es un método natural, pero hay que recordar que no ofrece seguridad, puesto que antes de producirse la eyaculación se expulsan unas gotas procedentes de las glándulas de Cowper, que pueden contener espermatozoides

### **2.5.1.2. Método de Barrera:**

Se agrupan en esta clasificación los métodos que construyen un obstáculo mecánico que impide el semen ponerse en contacto con la vagina o el cérvix.

Entre ellos tenemos:

- Obstáculo mecánico: Diafragma
- Condón o Preservativo
- Espermaticidas

Efectos benéficos:

Para que el método sea eficaz debe tenerse en cuenta las siguientes características:

- Lactancia materna exclusiva a libre demanda, modos otro tipo de alimento al niño
- Permanecer en amenorrea hasta los 6 meses
- Utilizar otro método de planificación si hay menstruación
- Utilizar un método alternativo de planificación si el niño tiene más de 6 meses

### **Condón Masculino**

Es un saquito de látex que se coloca cubriendo el pene erecto antes de comenzar la relación sexual. El condón sólo se puede utilizar una vez y evita que los espermatozoides se depositen en la vagina.

### **Efectividad**

Para más efectividad, es recomendable utilizarlos con algún espermaticida. Utilizados correctamente, la tasa de falla es de 3 por cada 100 mujeres



Condón Masculino

### **Condón Femenino**

Consiste en una bolsita de poliuretano lubricada más o menos parecida al condón masculino pero más amplia. El extremo cerrado posee un anillo flexible, el que debes insertar en la vagina dejando hacia afuera el extremo abierto.

### **Efectividad**

Tal como el condón masculino, sólo se debe utilizar una vez. Usado en forma correcta, de 100 mujeres que utilizan el condón femenino correctamente durante un año, 5 quedan embarazadas. El condón femenino también protege contra las ETS y el VIH



Condón Femenino

## **El Diafragma**

El diafragma es un disco de goma o caucho con forma cúpula que debes insertar dentro de la vagina antes de tener relaciones sexuales. El diafragma:

- Debe ser medido y recetado por un médico.
- Debe dejarse colocado por lo menos seis horas pero no más de 24 horas después de la relación sexual.

## **Efectividad**

Cuando se utiliza con un espermicida, el diafragma cumple una doble función, evita que los espermatozoides lleguen al útero, mientras que la crema o el gel espermicida aplicado al diafragma antes de su inserción, destruye los espermatozoides. Utilizado adecuadamente, (es decir, que el diafragma se encuentre correctamente colocado y que lo uses cada vez que mantienes relaciones sexuales) la tasa de falla del diafragma es de aproximadamente un 4 durante el primer año de uso.

## **Efectos secundarios**

Algunas veces puede aparecer alergia a los espermicidas o alergias al látex del diafragma. El diafragma también puede incrementar el riesgo de infecciones del tracto urinario. Además, si se deja puesto por más de 24 horas, puede presentarse una infección como el síndrome de shock tóxico

## **La Esponja**

La esponja es un dispositivo desechable de goma de poliuretano con forma de malvavisco que cubre el cuello uterino diseñado para absorber y atrapar el semen. La

esponja contiene espermicida para eliminar el semen, además de dos tiras para facilitar su inserción y extracción, proporcionando protección durante 12 horas.

### **Efectividad**

La falla típica de la esponja alcanza aproximadamente a 11 de cada 100 mujeres que lo usan por un año. Esta cifra se incrementa en mujeres que ya hayan tenido hijos. No obstante, cuando es utilizada con un condón masculino, la falla típica del método es sólo de 2%.

### **Efectos secundarios**

Ocasionalmente se puede presentar alergia al material esponjoso de la esponja, o los espermicidas.

### **Los Espermicidas**

Los espermicidas contienen un producto químico Nonoxinol-9, que elimina los espermatozoides, presentándose en una variedad de fórmulas que incluyen espumas, geles, películas protectoras o óvulos vaginales.

### **¿Cómo funciona?**

Justo antes de tener relaciones sexuales, debes insertar el producto bien profundo en la vagina con la mano o por medio de un aplicador especial. Así, los espermatozoides



eyaculados son destruidos cuando entran en contacto con los productos químicos que contiene el espermicida.

### **Efectividad**

Un espermicida es altamente eficaz cuando se utiliza con otro método de barrera como los condones, el diafragma o el capuchón cervical. Algunos productos como el gel y la crema están listos para iniciar su función inmediatamente después de su aplicación, mientras que otros toman tiempo para ser eficaces. Si utilizas un producto de película protectora o un óvulo deberás esperar de 5 a 15 minutos antes de comenzar la relación para que sea eficaz. Cuando se utilizan solos, los espermicidas fallan aproximadamente en 6 a 21 de cada 100 mujeres en un año.

### **Efectos secundarios**

Algunas veces provocan irritación y alergia de la mucosa vaginal.

### **2.5.1.3. Método Hormonal**

La investigación basada en la utilización de esteroides para la anticoncepción comienza finales del siglo XIX, al abordarse que los folículos ováricos no se desarrollan durante el embarazo.

Entre ellos tenemos:

- Anticoncepción hormonal oral

- Anticoncepción hormonal orales combinados

### **La Píldora Anticonceptiva**

La píldora anticonceptiva, es sin duda, la más popular de los métodos de anticoncepción, llegando hace 40 años a poner en manos de la mujer el control definitivo de su fertilidad.

#### **¿Cómo funciona?**

Los anticonceptivos orales o ACOs, contienen dos hormonas, estrógeno y progestina, las que poseen un efecto similar a las hormonas de nuestro organismo. Las hormonas que tiene la píldora evita que los ovarios liberen óvulos (ovulación), produciendo además, cambios en la capa que reviste al útero y el moco del cuello uterino, lo que ayuda impedir el embarazo.

#### **Efectividad.**

Si se sigue el tratamiento correctamente, en un 99%  
Efectos secundarios: aumento de peso, manchas oscuras en el rostro, náuseas



Píldoras Anticonceptivas

#### **2.5.1.4. Métodos Inyectables:**

Consiste en inyectar una dosis de una hormona del tipo progestina para inhibir la ovulación. Un médico o una enfermera deben ponerte la inyección en el brazo, en las nalgas o en el muslo. La inyección tiene una duración de 10 a 13 semanas (aproximadamente 3 meses), período después del cual deben administrarte otra dosis para mantener los beneficios anticonceptivos.

#### **¿Cómo funciona?**

Los inyectables evitan la ovulación.

#### **Efectividad**

La inyección anticonceptiva puede ser muy eficaz. Es la segunda forma de anticoncepción reversible más eficaz. El método es totalmente eficaz a las 24 horas de su inyección. La tasa de falla para las mujeres que utilizan esta forma de

anticoncepción es de aproximadamente 3 embarazos por cada 1.000 mujeres que utilizan esta presentación anticonceptiva durante un año.

### **Efectos secundarios**

Posible aumento de peso y sangrado irregular



Anticonceptivos Inyectables

### **2.5.1.5. Dispositivos intrauterinos (DIU)**

En este método, es un especialista el que coloca cuidadosamente un dispositivo de plástico flexible con un alambre de cobre dentro del útero.

## ¿Cómo funciona?

El alambre de cobre cambia la química dentro del útero y evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo. Puede permanecer en el útero por un periodo de 5 a 12 años. Su acción primaria es evitar que el óvulo y los espermatozoides se junten. El DIU también puede interferir en la implantación de huevos (óvulos fertilizados)

## Efectividad

Fallas entre 0,5 y dos mujeres por cada 100 mujeres al año

## Efectos secundarios

- Pueden incluir:
  - Sangrados intensos o más dolorosos
  - Aumento de riesgo de adquirir una enfermedad pélvica inflamatoria durante los 3 meses Luego de su inserción



Dispositivos Intrauterinos

### **2.5.1.6. Implantes**

Los implantes anticonceptivos, son pequeñas cápsulas o varilla de igual tamaño insertadas debajo de la piel del brazo.

#### **¿Cómo funciona?**

El implante libera una única hormona, la progestina, que detiene la ovulación y actúa sobre el endometrio y el moco del cuello del útero lo que dificulta el ingreso de espermatozoides.

#### **Efectividad**

Los implantes modernos son considerados la forma anticonceptiva más eficaz que existe. Una vez instalado, el implante tiene una duración de 3 a 5 años. Aunque ningún tipo de método es totalmente seguro, el implante es incluso más seguro que la esterilización.

#### **Efectos secundarios**

Pueden producir efectos que luego de tres meses desaparecen, como dolor de cabeza, cambio en el periodo menstrual, cambio en el peso corporal, ya sea con bajas de peso o aumento, depresión, quistes ováricos, pero todos estos efectos son extremadamente raros que sucedan.



Implantes sub dérmicos

### 2.5.1.7. Método Quirúrgico

Se estima que más de 200 millones de personas de planificación familiar para control de la fecundidad.

Entre ellos:

- **Ligadura de trompas, o salpingoclasia.**

Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.



Ligadura de Trompas

- **Vasectomía.**

Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los [testículos](#) al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la [próstata](#), la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.



Vasectomía



### 2.5.1.8. Píldoras Anticonceptivas de Emergencia

- [Acetato de ulipristal](#), también conocido como píldora de los cinco días después (marca ellaOne), es considerada por [Horacio Croxatto](#) experto en anticoncepción de emergencia y creador del implante subcutáneo, el anticonceptivo de urgencia no hormonal más eficaz para la mujer.
- [Levonorgestrel](#) (compuesta solamente por progestinas), conocida también como píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) y comúnmente llamada "[píldora del día después](#)"). La píldora anticonceptiva de emergencia tiene una eficacia del 75% al 89%.
- [Mifepristona](#) en pequeñas dosis (de 25 mg a 50 mg) es considerada como [anticonceptivo de emergencia](#) por delante del levonorgestrel. En dosis de 600 mg. (junto con [Misoprostol](#) 400 µg) se considera abortivo y debe administrarse bajo supervisión médica; como abortivo provoca un aborto químico temprano (dentro de los primeros 49 días) y se utiliza siempre bajo supervisión médica. La píldora de acción antiprogestacional RU-486 es considerada como abortiva si se utiliza durante los diez primeros días de amenorrea. Cabe señalar que el [aborto](#) no se considera un método anticonceptivo, puesto que la [concepción](#) ya se ha producido.
- [Meloxicam](#) puede confirmarse como un eficaz anticonceptivo de emergencia y, según [Horacio Croxatto](#), reemplazar a los anticonceptivos hormonales. Meloxicam es un [antiinflamatorio no esteroideo](#) (inhibidor de la [Ciclooxigenasa 2](#), COX2) usado habitualmente como [analgésico](#), [antiinflamatorio](#) y [antipirético](#) -en procesos [artríticos](#)-, de fácil acceso y reducido precio, ha demostrado (estudios de 2009 y 2010) que inhibe la

[ovulación](#) (impide la rotura del [folículo](#) que contiene el [óvulo](#) por lo que no puede ser [fecundado](#)), tomado en dosis de 30 mg. durante cinco días seguidos después de la relación sexual se comporta como un eficaz anticonceptivo de urgencia. El meloxicam no altera el sistema endocrino y no causa alteraciones [menstruales](#).

- [Método de Yuzpe](#), combinaciones de estrógenos y progestinas, cada vez menos usado ante la aparición de alternativas más eficaces y con menores efectos secundarios como la [píldora del día después](#) ([levonorgestrel](#)), el [acetato de ulipristal](#) y la [mifepristona](#). El método de Yuzpe no resulta eficaz cuando el proceso de implantación ya se ha iniciado.

## 2.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS O RELIGIOSAS

Algunos métodos anticonceptivos, como el DIU, la "[píldora del día después](#)" ([levonorgestrel](#)), la píldora de los cinco días después ([acetato de ulipristal](#)) y la [mifepristona](#), actúan impidiendo la anidación del preembrión ([óvulo](#) ya fecundado) no implantado en el [endometrio](#) materno. Es por ello que hay personas que los consideran como *métodos anticonceptivos abortivos*, y los rechazan distinguiéndolos de los considerados como *métodos anticonceptivos no abortivos* (que evitan la [concepción](#) en un sentido estricto). Instituciones religiosas como la [iglesia católica](#) se han mostrado especialmente contrarias a los métodos anticonceptivos no naturales, especialmente a los que ellos consideran como abortivos.

## **2.7. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

Las enfermedades de transmisión sexual, comúnmente conocidas como enfermedades venéreas, son aquellas que se transmiten por contacto sexual, pueden mencionarse entre ellas sífilis, gonorrea y el SIDA que se ha convertido en uno de los problemas más graves de salud en todo el mundo.

### **2.7.1. Como evitar contagios**

- Habla con su compañero/a acerca de su pasado sexual y el uso de drogas.
- La protección con preservativos es vital para prevenir contagios. Usa siempre preservativo si tus relaciones son esporádicas o si tu pareja es portadora del VIH, y desde el primer momento, no sólo antes de la penetración, ya que para entonces ya se ha podido producir el contagio.
- Junto con los condones, utiliza espuma, crema o jalea lubricante y/o anticonceptiva.
- Estos últimos matan gérmenes que causan las ETS
- No mantengas relaciones sexuales si tú o tu pareja tenéis heridas genitales o síntomas de infección.
- Sigue las reglas básicas de higiene: lavarse con un jabón neutro las mañanas, noches y sobre todo después de haber mantenido una relación sexual. Aunque la higiene es necesaria, no es suficiente para evitar contagios.
- Orina después de haber tenido contacto sexual, con el fin de limpiar el sistema urinario, ya que es muy permeable y presa de gérmenes.
- No compartas toallas, prendas intimas, ni los útiles de aseo personal.
- Examina regularmente tus genitales (ano, vulva, pene o vagina) para descubrir cualquier herida o verruga.

- Antes de tener relaciones observa cuidadosamente el cuerpo de la otra persona. Fíjate en indicios de una ETS: sarpullido, llagas, irritación de la piel o secreción. Si ves algo que te preocupa evita tener relaciones sexuales con una persona que parezca tener una ETS!
- Si descubres que tienes una ETS debes comunicarlo a tus parejas recientes y hacerte un chequeo medico.
- Aprende a reconocer los indicios y síntomas de una ETS. Si notas un síntoma que te preocupa hazte un examen.
- Si tienes una ETS, la persona o personas que han tenido contacto sexual contigo deben recibir tratamiento al mismo tiempo.
- Si tienes una ETS, no tengas relaciones sexuales hasta que el médico te diga que te has curado totalmente.
- Hazte un análisis de ETS cada vez que tengas un examen de salud.
- Si tienes relaciones sexuales con más de una persona, hazte un análisis y examen de ETS cada vez que creas estar en riesgo, aún cuando no tengas síntomas
- Mantener los genitales siempre limpios

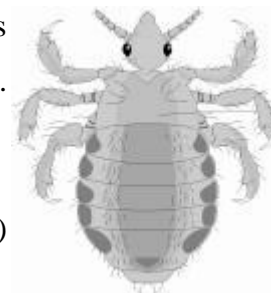
### 2.7.2. Síntomas

En caso de que tú o tu pareja presente uno de estos síntomas en el área genital, es imprescindible que acudas a un médico para poder ser evaluado: dolor, abdominal entre el ombligo y los órganos sexuales, dolor en la vagina durante las relaciones sexuales, sangrado, hinchazón, ampollas, ardor al orinar, necesidad de orinar continuamente, inflamación alrededor de los organos sexuales, garganta roja o inflamada, síntomas de gripe con fiebre, escalofríos y dolores, úlceras, chancro, irritaciones, cambios en la orina, comezón, ganglios inflamados, verrugas, flujos anormales o con olores desagradables de la vagina, pene o recto.

### 2.7.3. Clasificación

#### 2.7.3.1. Ladillas

Las ladillas son unos insectos parásitos de color gris-amarillento y de unos 2 mm. de largo que se asientan en el vello púbico y succionan la sangre de la persona que las tiene. Pueden verse a simple vista, son casi redondas, planas y parecidas a los piojos. La hembra pone unos 8 huevos al día que deposita en la raíz del pelo. Millones de personas en el mundo cogen una de sus variedades cada año.



**Organismo causante:** Pediculosis púbica (insecto)

**Forma de contagio:** Por compartir una toalla, prendas íntimas, las camas del solarium, por contacto de la piel y a través de las relaciones sexuales.

**Síntomas:** Aparecen entre uno y cinco días después del contagio. Empieza por un molesto picor en la zona púbica y pequeñas marcas azuladas en la piel provocadas por las picaduras de los parásitos. Comezón en el pubis, infestación visible con pequeños insectos de color amarillo oscuro, redondos en forma y se adhieren a la piel y a las raíces del vello púbico, puede haber fiebre, irritabilidad.

**Diagnostico:** La Pediculosis púbica puede ser vista con el ojo humano o con la ayuda de una lupa. Los huevos que también se adhieren al vello púbico, son de color blanco.

**Efectos:** No suelen tener efectos graves, más que el picor muy molesto.

**Tratamiento:** Debe tratarse también a la pareja para evitar una recaída. Limpieza diaria con lociones o jabones especiales medicados que se aplican sobre el área afectada. Conviene limpiar con desinfectantes los colchones y la ropa que haya estado en contacto con los parásitos.

### **2.7.3.2. Clamidia**

También llamada uretritis no especificada. Es la más común de las ETS. Se trata de una infección de origen bacteriano. En algunos casos puede pasar inadvertida ya que

es habitual que no existan síntomas

**Organismo causante:** Chlamydia trachomatis (bacteria)

**Tiempo de incubación:** entre 7 y 21 días

**Síntomas hombre:** Gotas de líquido blanco o amarillento que salen por el pene, ardor al orinar.

**Síntomas mujer:** Secreciones anormales de la vaginal, sangrado por la vagina entre menstruaciones, ardor o dolor al orinar. dolor en el abdomen (estómago) a veces acompañado de fiebre y de náuseas.

**Forma de contagio:** sólo se propaga por contacto sexual. Se transmite por la vagina y por el ano. También durante el sexo oral. De la madre al feto.

**Diagnostico:** Examen de la orina y los tejidos.

**Efectos:** Inflamación del escroto y esterilidad.

**Tratamiento:** antibióticos específicos. Suele tratarse también a la pareja para evitar infecciones. No existe vacuna.

**Posibles consecuencias:** esterilidad, en la mujer enfermedad inflamatoria pélvica, en los niños infecciones en el ojo y ceguera.

### 2.7.3.3.Gonorrea

Es otra de las infecciones más comunes entre los hombres. Causada por una bacteria, se trata de la enfermedad de transmisión sexual más común entre los hombres.

**Organismo causante:** Neisseria gonorrhoeae (bacteria)

**Forma de contagio:** por contacto sexual, vaginal, anal u oral.

**Síntomas hombre:** aparecen entre los tres y 21 días después del contagio y son una supuración verde o amarilla del pene o la vagina y dolor al orinar.

Asintomático en un 10 % de los casos.

**Síntomas mujer:** Secreción espesa amarilla o blanca de la vagina, ardor o dolor al orinar o al defecar, regla anormal o pérdida de sangre vaginal entre menstruaciones, calambres y ardor en la parte baja del abdomen, fiebre, inflamación de la vulva. Asintomático en el 80 % de los casos. Muchas mujeres no presentan síntomas hasta que quedan afectados otros órganos reproductores.

**Diagnostico:** Examen microscópico de los cultivos del flujo del pene o vagina.

**Efectos:** Tratado rápidamente no provoca consecuencias graves, pero si no se trata puede llegar a producir artritis, úlceras cutáneas, infección cerebral, daños al corazón, ceguera, enfermedad inflamatoria pélvica, Obstrucción de la uretra, infección a la próstata y testículos, esterilidad.

**Tratamiento:** Antibióticos (penicilina).





#### **2.7.3.4. Hepatitis B**

De origen vírico. Se calcula que el 40% de los enfermos se han contagiado por vía sexual.

**Organismo causante:** Hepatitis B (virus)

**Forma de contagio:** por contacto sexual, vaginal, anal u oral, al compartir jeringuillas. El virus se encuentra en el esperma, secreciones vaginales, sangre y algo en la saliva

**Síntomas comunes a hombres y mujeres :** coloración amarillenta de la piel, ojos y mucosas, erupciones cutáneas, fatiga extrema, dolor de cabeza, fiebre, perdida del apetito, nauseas, vómitos, oscurecimiento de la orina, malestar general.

**Diagnostico:** Análisis de sangre.

**Efectos:** Un 10% de los casos desarrollan una enfermedad hepática crónica, el 1%

muere, el resto lo supera sin problemas.

**Tratamiento:** No existe tratamiento. Puede vacunarse para evitar la enfermedad. Por lo general los síntomas desaparecen después de 4 a 8 semanas aunque a veces la recuperación completa puede tardar años. Se recomienda reposo, comida sana, abstenerse de tomar alcohol. Algunas personas presentan síntomas durante toda la vida.

### **2.7.3.5. Herpes Genital**

El virus del herpes es bastante común y doloroso. En los últimos años ha aumentado un 70% los casos de esta enfermedad.

**Organismo causante:** Herpesvirus simple 2 (virus HSV2)

**Formas de contagio:** Durante el sexo vaginal, sexo anal y sexo oral. Al tocar una zona infectada, a través de besos.

El portador del virus puede infectar a otra persona aun sin presentar los síntomas.

**Síntomas comunes a hombres y mujeres :** Picor con erupciones periódicas ulcerosas de ampollas dolorosas alrededor de los órganos genitales, ano, cuello uterino en la mujer o en otras partes del cuerpo, picazón, ardor al orinar, fiebre, dolor de cabeza, malestar general, inflamación de los ganglios en la ingle. Puede reaparecer causando más erupciones pero de menor intensidad que las primeras.

Las ampollas no siempre son visibles pues pueden estar en el recto o en el interior de la vagina.

**Diagnostico:** Cultivo y examen de las ampollas.

**Efectos:** Dolores intensos en la zona afectada. Puede causar complicaciones durante el embarazo e inclusive la muerte al recién nacido. Puede auto infectarse en los ojos, dedos y otras partes del cuerpo.

**Tratamiento:** El herpes no se cura, debe esperarse a que finalice el proceso. Existen medicamentos que reducen su intensidad y disminuyen el número de reapariciones. En las mujeres embarazadas se recomienda la cesárea para evitar la infección al bebé.



#### **2.7.3.6. Tricomonas o Triconomiasis Vaginal**

Provocada por un parásito, la tricomonas es una de las ETS más extendidas.

**Organismo causante:** Trichomoniasis vaginalis (protozooario)

**Forma de contagio:** por transmisión sexual, intercambio de ropa interior o toallas. contagio A través del semen y fluídos vaginales. De madre a hijo en el parto.

**Síntomas:** En la mujer inflamación vaginal con abundante flujo amarillo verdoso o gris de olor desagradable, y luego dolor abdominal, malestar durante el coito, dolor al orinar. En los hombres, no suelen aparecer síntomas, en algún caso pueden sentir picores o molestias al orinar. Los síntomas se presentan entre los 3 días y las cuatro semanas después de la infección, aunque a veces el organismo puede habitar en la

vagina durante años sin causar ningún efecto perceptible.

**Diagnostico:** Examinen del flujo vaginal. Cultivos

**Efectos:** si no se trata puede dar lugar a inflamación en la vesícula o uretra.

**Tratamiento:** Se debe tratar a la pareja, ya que lo más probable es que ambos esten contagiados. Se administran medicamentos por vía oral y vaginal (metronidazol) bajo estricto control médico.



### 2.7.3.7. Verrugas Genitales o Condilomas

Es la enfermedad de transmisión sexual más común entre los hombres. Consisten en pequeñas e indoloras verrugas que aparecen en cualquier parte de los genitales. Al ser indoloras muchos hombres contagiados ignoran de su existencia.

**Organismo causante:** diversas variedades del virus de papiloma humano (VPH).

**Forma de contagio:** Por contacto sexual, contacto oral, al compartir toallas y a veces por el tacto.

**Síntomas:** normalmente no causan ningún síntoma, aunque a veces pueden producir picor. Se detectan visualmente.

**Diagnostico:** Examen visual a simple vista o con mediante una lupa. Pueden ser pequeñas y difíciles de ver, presentandose aisladas o en grupos.

**Efectos:** en el caso de la mujer pueden dar paso a un cáncer de cérvix. En el caso del hombre pueden indicar la existencia de otra ETS o incluso de un tumor maligno.

**Tratamiento:** Mediante alguna pomada o por crioterapia (congelación de la verruga con nitrógeno líquido), láser, cirugía. Las mujeres que las han parecido o que han estado en contacto con ellas deberían hacerse revisiones del cérvix regularmente, ya que su presencia parece estar vinculada al cáncer cervical.

#### **2.7.3.8. Sífilis**

Los síntomas de la sífilis son salida de un grano o llaguita llamada "**chancro**" en el pene y en los genitales externos o internos de la mujer, aparece de 3 a 12 semanas después de una relación sexual.

Generalmente el chancro no duele y puede confundirse con irritaciones o raspaduras de los genitales. Como desaparece aun sin recibir tratamiento médico, la persona cree que se ha curado, pero los microbios siguen en el cuerpo y 2 o 3 semanas después de desaparecido el chancro, salen erupciones o manchas en la espalda, las plantas de los pies y palmas de las manos.

Estas erupciones pueden confundirse con alergias a medicinas o salpullidos y desaparecen sin tratamiento médico. Pero los microbios siguen en el cuerpo durante

muchos años (entre 5 y 40 años) Al cabo del tiempo aparecen los daños más peligrosos y destructivos: llagas en la piel, deformación de los huesos, parálisis y otros.

### **Tratamiento**

- Cuando la persona descubre el chancro debe acudir a recibir tratamiento médico.
- Las erupciones o manchas en la espalda, en pies y en palmas de la mano, son signos seguros de que la persona tiene sífilis y debe buscar atención médica para su tratamiento.
- En la etapa avanzada de la sífilis (úlceras en las piernas, deformación de los huesos y articulaciones), si la persona se somete a tratamiento de la enfermedad puede curarse, pero los daños que tiene son irreparables

### **Consecuencias**

Si la persona enferma no busca tratamiento, llega a padecer de calvicie, sordera, locura, ceguera, enfermedades del corazón, riñones, hígado, deformaciones de los huesos, enfermedades en las arterias, hijos con deformaciones, mayor riesgo de infección por SIDA y muerte.

### **Prevención**

- Mantener relaciones sexuales solo con su pareja
- Usar preservativo o condón con personas desconocidas o promiscuas

- Toda mujer debe hacerse un examen de sangre apenas sepa que está embarazada. Si tiene sífilis y recibe tratamiento antes del cuarto mes de embarazo, el niño no nacerá con la enfermedad.
- Ante cualquier llaga o grano en los órganos sexuales, se debe recibir atención médica.
- Cuando se sospecha que se tiene la enfermedad, debe hacerse un examen de sangre, a las embarazadas y las parejas que se van a casar

### **2.7.3.9. SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)**

El SIDA es un enfermedad que puede afectar a cualquier persona que se contagia por contacto sexual, por la sangre, o por transmisión de una madre infectada a su hijo.

El SIDA se está convirtiendo en uno de los más graves problemas de salud en todo el mundo.

#### **Síntomas del SIDA**

Los síntomas cuando inicia esta enfermedad son los siguientes :

- Cansancio físico
- Inflamación de ganglios ( lo que se conoce como "secas")
- Dolor de garganta
- Dolores musculares y de las articulaciones
- Fiebre
- Dolores de cabeza y fatiga
- Diarreas frecuente

- Sudores nocturnos durante meses sin causa identificable
- Pérdida de peso de más de 10 kilogramos sin explicación aparente.
- Algunas personas pueden permanecer meses o años sin presentar síntomas. Pero, durante este tiempo pueden enfermar a otras personas.
- El SIDA afecta a hombres y mujeres y al feto durante en embarazo. Destruye las defensas del cuerpo, de manera que las personas están más propensas a padecer enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer.

### **Tratamiento**

Hasta el momento no se ha encontrado una curación para el SIDA. Cuando empiezan los síntomas de la enfermedad, la persona puede tener diferentes infecciones como :

- Gripe
- Cáncer de piel
- Tuberculosis
- Diarrea y otras

A estas enfermedades se les llama "oportunistas", porque se aprovechan de que las defensas de la persona están bajas para entrar y producirle infecciones.

La persona recibe tratamiento y se cura de la infección, por ejemplo, gripe o diarrea. Pero, los microbios del SIDA siguen en su organismo enfermándolo.

### **Consecuencias**

Los microbios del SIDA entran al cuerpo y atacan las células encargadas de la defensa del organismo.



Con esto, bajan las defensas, haciendo que las enfermedades oportunistas aparezcan una después de otra, deteriorando poco a poco el organismo, hasta provocar la muerte de la persona.

### **Prevención**

- Mantener relaciones sexuales solo con su pareja
- Use preservativo o condón, especialmente en relaciones sexuales con personas desconocidas o promiscuas, desde el inicio hasta el final de la relación.
- El SIDA no se contagia por compartir platos o tazas, usar el mismo excusado, dar la mano, abrazar o besar al enfermo, ni por picadura de insectos.

Las principales formas de contagio son :

- Contagio directo con sangre infectada (transfusión, jeringas)
- Relaciones sexuales con personas infectadas
- Los hijos de mujeres con la enfermedad antes, durante y después del parto.
- Uso de jeringas o agujas contaminadas con sangre de enfermos de SIDA

Cualquier persona que tenga riesgo de contraer la enfermedad debe consultar a su doctor, el doctor le recomendará los exámenes correspondientes para determinar si tiene o no la enfermedad.

## 2.8. EDUCACIÓN SEXUAL

La educación sexual tradicional era, en general, informal, poco sistemática y científica, propagadora de falsos mitos y tabúes, inadecuada y deformadora. Ha limitado más que potenciado la vivencia placentera del sexo, que solía quedarse condicionada a la reproducción

Hoy en día, esto ha cambiado bastante la información está al alcance de todos, hay mayor permisividad ante las relaciones sexuales durante la juventud, fuera del matrimonio y entre personas del mismo sexo.

Sin embargo, los problemas no han disminuido, sino que, todo lo contrario, la situación es cada vez más compleja. Han aumentado los embarazos adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual, y los jóvenes no se sienten mucho mejor que sus padres a la hora de iniciarse en la sexualidad

Evidentemente, no basta con que la juventud reciba información a través de los medios de comunicación, ni tampoco con que la escuela le haya ofrecido la obligatoria educación sexual de la mayoría de programas oficiales. No se trata, pues, de cuánto se sabe sobre este tema, sino de cómo se vive y con quién se comparte. Es decir, de formar a cada joven para que incluya la experiencia sexual en el seno de una relación afectiva.

En realidad, es algo parecido a la seducción, en la que no influyen tanto los dones que nos da la naturaleza como el uso apropiado que cada uno hace de ellos

El uso de la píldora como método anticonceptivo hace a la joven responsable de sí misma, sabe que la toma, y no depende de su pareja para sentirse segura.

Las campañas informativas insisten que el virus del sida se transmite por la leche materna, el flujo vaginal, la sangre, la menstruación y el semen, tanto en relaciones homosexuales como heterosexuales.

El preservativo es un método anticonceptivo muy eficaz, que además evita el intercambio de microbios (gonorrea, sífilis) y el contagio del virus del sida durante la relación sexual.

Chicos y chicas deben controlar su propia salud y conocer los riesgos de las relaciones sexuales para cuidar mejor de ellos mismos y sus parejas, sean éstas ocasionales o estables.

Las chicas arriesgan más que los chicos en las relaciones sexuales; por eso, sienten más miedo ante la opinión de sus padres al regresar a casa tras una escapada amorosa. Pero son ellas mismas las que han de estar alerta y protegerse frente a los riesgos que comporta una aventura sexual.

Cuando hay confianza en la relación entre padres e hijos, las cosas son siempre más fáciles. Lo desconocido no se imagina tan peligroso, lo vivido puede ser compartido y acompañado por diálogos reconfortantes, y la travesía hacia la edad adulta se hace estando algo menos solo.

## 2.9. SEXUALIDAD

Se propone que la sexualidad es un sistema de la vida humana que se compone de cuatro características, que significan sistemas dentro de un sistema. Éstas características interactúan entre sí y con otros sistemas en todos los niveles del conocimiento, en particular en los niveles [biológico](#), [psicológico](#) y [social](#).

Las cuatro características son: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproductividad y el sexo genético ([genotipo](#)) y físico ([fenotipo](#)). El erotismo es la capacidad de sentir placer a través de la respuesta sexual, es decir a través del deseo sexual, la excitación sexual y el orgasmo.

La vinculación afectiva es la capacidad de desarrollar y establecer relaciones interpersonales significativas.

La reproductividad es más que la capacidad de tener hijos y criarlos, incluye efectivamente los sentimientos de maternidad y paternidad, las actitudes de paternaje y maternaje, además de las actitudes favorecedoras del desarrollo y educación de otros seres.

La característica del sexo desarrollado, comprende el grado en que se vivencia la pertenencia a una de las categorías [dimórficas](#) ([femenino](#) o [masculino](#)). Es de suma importancia en la construcción de la identidad, parte de la estructura sexual, basado en el sexo, incluye todas las construcciones mentales y conductuales de ser hombre o mujer. Hay que tener en cuenta que es muy importante que sepamos cuales son nuestras actitudes más personales e íntimas hacia la sexualidad.

## 2.10. GÉNERO

### **Masculino**

La masculinidad de un macho es un conjunto de actitudes de parte del género macho que resaltan sus cualidades viriles como macho semental o macho dominante frente a otro. En la cultura humana, la masculinidad es el reflejo de la actividad hormonal que genera actitudes y cualidades viriles secundarias que no dejan lugar a dudas sobre la definición del género. La masculinidad se ve reflejada en actitudes corporales y de expresión oral que lo hacen denotarse del resto de su género como un macho dominante, exitoso y sexualmente aceptable. Estas señales tienen la aceptación de la mujer que busca ser receptora del legado genético del macho.

A partir de la pubertad, los espermatozoides empiezan a madurar. Para poder unirse a los óvulos de la mujer, es necesario que salgan del cuerpo del hombre. Lo hacen a través del pene, junto con los líquidos de la próstata y de la vesícula seminal. Esta sustancia que se expulsa a través del pene se llama **semen**, y su salida al exterior recibe el nombre de **eyaculación**.

### **Femenino**

El género femenino es un conjunto de actitudes de que resaltan sus cualidades débiles.

En la mujer, a partir de la pubertad, se produce la maduración de un óvulo cada mes, y este óvulo ya maduro sale del ovario. Esto es lo que se conoce por **ciclo ovárico**. Además, también mensualmente, se producen cambios en el útero, por el llamado

**ciclo menstrual.** Estos cambios en el útero y en el ovario reciben el nombre de ‘ciclos’ porque se repiten todos los meses, y duran, aproximadamente, 28 días.

Como hemos dicho, cada mes, un óvulo madura en el ovario. Durante este tiempo de maduración, las paredes del útero aumentan de grosor, preparándose para recibir el óvulo en caso de que sea fecundado. Hacia la mitad del ciclo, el día 14, el óvulo sale del ovario y es recogido por la trompa. Después, el óvulo recorre la trompa y llega al útero.

Si en su recorrido por la trompa el óvulo no se une a un espermatozoide, es decir, si no es fecundado, el útero elimina el recubrimiento que había creado en sus paredes, desprendiéndolo. Posteriormente, lo expulsará, junto con el óvulo, en forma de un pequeño sangrado, a través de la vagina.

Este pequeño sangrado es la **menstruación**, que también se conoce con los nombres de regla y periodo, y suele durar de tres a cinco días.

### **2.10.1. Identidad de Género**

Con el término identidad sexual se alude a dos conceptos bien diferenciados: primero, relativo a la [identidad](#) y a la [sexualidad](#); segundo, más en relación con la experiencia interna de pertenecer a un sexo.

- Por otro lado, cual se extiende en este artículo, la identidad sexual es la suma de las dimensiones biológicas y de [conciencia](#) de un [individuo](#) que le permiten reconocer la pertenencia a un [sexo](#) u otro, es decir, ser [varón](#) o [mujer](#) (ser

macho o hembra) independientemente de la [identidad de género](#) (sentirse como hombre o mujer) o su [preferencia sexual](#) (orientación o inclinación sexual).

- Este concepto está en estrecha relación con la [identidad de género](#), hasta el punto de que con frecuencia suelen usarse como sinónimos.

### 2.11. ORIENTACIÓN SEXUAL

La orientación sexual o inclinación sexual se refiere al objeto de los deseos [eróticos](#) o [amorosos](#) de un sujeto, como una manifestación más en el conjunto de su [sexualidad](#). Forma parte de los conceptos construidos por [escuelas derivadas](#) del [psicoanálisis](#) y psicoanalistas [estructuralistas](#). Preferencia sexual es un término similar, pero hace hincapié en la fluidez del deseo sexual y lo utilizan mayoritariamente quienes opinan que no puede hablarse de una orientación sexual fija o definida desde una edad temprana.

La [orientación sexual](#) se clasifica habitualmente en función del sexo o de las personas deseadas en relación con el del sujeto:

- homosexual (hacia el mismo sexo)
- heterosexual (hacia el sexo opuesto)
- bisexual (hacia ambos sexos)
- [asexual](#) (falta de orientación sexual)

- [pansexual](#) (hacia todo o todos, incluyendo inclinación a las personas con ambigüedad sexual, transexuales/transgéneros, y hermafroditas)

### 2.11.1. **Identidad Sexual**

La formación de la identidad sexual es un proceso complejo que empieza en la [concepción](#), pero que se vuelve clave durante el proceso de gestación e incluso en experiencias vitales tras el nacimiento. Existen muchos factores y bastantes combinaciones de los mismos que pueden llevar a la confusión, pero la tradición en la mayoría de las sociedades insiste en catalogar a cada individuo por la apariencia de sus genitales.

Si, por ejemplo, socialmente se le asigna a una persona la identidad sexual de un hombre, pero sus genitales son femeninos, esta persona puede experimentar lo que se ha venido a llamar disforia de género, es decir una profunda inconformidad con el rol de género que le toca vivir.

### 2.12. **EROTISMO**

Erotismo es una palabra formada a partir del [griego](#) ἔρως: *érōs* con que se designaba al [amor](#) apasionado unido con el [deseo sensual](#).



El erotismo es un dispositivo complejo (ya que abarca diversos componentes de lo subjetivo y lo social y desde la bioquímica hasta el arte) que genera atracción sexual y que puede ser canalizado adecuadamente para lograr completa satisfacción de las personas si no afecta de un modo concreto negativamente a otras.

### **2.13. VINCULO AFECTIVO**

A la hora de entablar una relación afectiva las personas se comportan de modos muy distintos. Algunos se muestran desconfiados, evasivos o ansiosos mientras que otros no tienen ningún miedo a abrirse a los demás.

Unos parecen esperar el rechazo y otros la aceptación. Pero, ¿qué hace que seamos tan diferentes? ¿Somos igual de seguros o inseguros en la infancia y en la edad adulta? ¿Hemos tenido que aprender a amar?

El amor es un tema que ha dado muchos quebraderos de cabeza, tanto a quienes lo viven como a quienes tratan de investigarlo. Los psicólogos han estudiado esos lazos de amor que nos mantienen unidos a otra persona y le han dado el nombre de vinculación afectiva o apego.

Se define como una relación afectuosa, recíproca, activa y fuerte entre dos personas. Son relaciones que proporcionan sentimientos de seguridad y cuando una persona se ve privada de ellas se siente sola o inquieta.

Es decir, echamos de menos a la persona a quien amamos (llamada en psicología figura de apego). Esto es algo que no ocurre con otro tipo de relaciones cuya finalidad es proporcionarnos guía, compañía, diversión, oportunidad de compartir intereses comunes, intercambiar opiniones o sentirse necesitado, etc.

## **2.14. ACTIVIDAD SEXUAL**

Está comprobado que la práctica de la actividad sexual influye de manera considerable en la vida cotidiana; esto se debe a que tener una vida sexual activa y placentera aporta numerosos beneficios al organismo: fortalece el sistema inmunológico, previene problemas cardiacos y determinados cánceres, combate la depresión y el estrés, estimula la memoria, levanta la autoestima, adelgaza, rejuvenece y produce una sensación de bienestar generalizado.

### **2.14.1. Prácticas Sexuales**

La [masturbación](#), tanto masculina como femenina, es la estimulación de los [órganos genitales](#) con el objeto de obtener [placer sexual](#), pudiendo llegar o no al [orgasmo](#).

La masturbación se inicia en la infancia de manera más o menos explícita. En la adolescencia la frecuencia máxima puede llegar a varias veces al día para chicos y 3 o 4 veces por semana para las chicas, disminuyendo con la edad. Existen periodos en los que el porcentaje aumenta. Las técnicas de masturbación son numerosas pero, generalmente, consiste en la estimulación directa de los órganos externos.

En el [hombre](#), consiste en extender el cuerpo del [pene](#) con las manos y efectuar movimientos bastante vigorosos de adelante hacia atrás (con o sin cubrir el glande por el prepucio). La estimulación directa del [glande](#) y la parada puede hacerse al principio pero se convierte rápidamente muy sensible y desagradable cuando la excitación es fuerte.

En la [mujer](#), la estimulación directa se hace al nivel de los labios menores (sobre todo internos) y alrededor del [clítoris](#), evitando el glande clitoridiano que es también muy sensible en cuanto la excitación es fuerte. Los movimientos manuales de la mujer son mucho más lentos y suaves que los del hombre. Lo más común es que la mano de la mujer pase de los labios menores a la región clitoridiana y hacia la entrada de la [vagina](#).

### **2.14.2.Relaciones Sexuales sin Riesgo**

Son las prácticas y comportamientos sexuales que reducen o eliminan el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular VIH.

### **2.15. VALORES DE LA SEXUALIDAD**

Un valor sexual es una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica.

Así se puede afirmar que el valor sexual dinamiza el crecimiento personal. En la apropiación creativa de valores sexuales se va ensanchando el horizonte de nuestra vida como un continuo estar-dando-de-sí nuestra propia realidad personal, para bien nuestro, de quienes nos rodean y de la entera humanidad.

La estructuración –siempre pedagógica- de las categorías de valores sexuales que utilizamos para un cuestionario sobre valores sexuales de los futuros profesionales de la Educación en la Facultad de Ciencias de la Educación de Granada es la que presentamos ahora: valores sexuales corporales, intelectuales, afectivos, estéticos, individuales-liberadores, morales, sociales instrumentales e integrales.

- Valores sexuales corporales: aquellas cualidades relacionadas con la sexualidad humana cuya fuerza o centro principal es el cuerpo como materia viva de la persona.
- Valores sexuales intelectuales: cualidades cuya referencia central es la naturaleza racional del hombre, en cuanto contenido, proceso o resultado, en relación con la sexualidad.
- Valores sexuales afectivos: cualidades sexuales cuyo contenido afecta a nuestras reacciones psíquicas de agrado: a los estados de emoción, sentimiento o pasión.
- Valores sexuales estéticos: cualidades sexuales que son deseadas o deseables por su belleza en sus manifestaciones en las personas, en el arte o la naturaleza.
- Valores sexuales individuales-liberadores: los valores sexuales individuales-liberadores son cualidades sexuales que prioritariamente refieren el aspecto singular y autónomo de la persona, así como sus consecuencias.
- Valores sexuales morales: los valores sexuales morales se centran en la estimación [ética](#): la bondad o maldad de las acciones sexuales en cuanto tales, atendiendo al fin o al deber.
- Valores sexuales sociales: afectan directamente a las relaciones sexuales sociales e institucionales, en su contenido y en el procedimiento o finalidad.
- Valores sexuales instrumentales: son aquellos que estimamos más como medios que como fines, relacionados con los beneficios que reportan en nuestro crecimiento sexual.
- Valores sexuales integrales: se refieren principalmente a varias o a todas las dimensiones sexuales de la persona, mostrando percepciones más globales.

## **CAPITULO III**

### **3.1. MATERIALES Y METODOLOGÍA**

#### **3.1.1. Localización y Caracterización.**

En el Ecuador, en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra al noreste, se encuentra ubicada la Universidad Técnica del Norte la cual cuenta con cinco facultades distribuidas para cada especialización; para el desarrollo de nuestra investigación se tomo en cuenta la Facultad Ciencias de la Salud, los estudiantes de la Escuela de Enfermería.

#### **3.1.2. Tipo de estudio y diseño**

El estudio que se está realizando es de tipo no experimental debido a que toda vez que las variables no van a ser manipuladas por el investigador las mismas que van a ser observadas en el medio natural en el cual se desarrollan que será la Universidad Técnica del Norte en la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería.

El estudio que estamos realizando a la vez este es de tipo transversal ya que mediante la investigación vamos a observar y analizar la causa que lleva a los estudiantes a la utilización de diversos métodos de planificación sin prescripción médica y el efecto que esto abarca.

Adicionalmente al tipo de estudio tenemos un paradigma positivista el cual se basa en la experiencia y en el conocimiento empírico de los fenómenos naturales los cuales no podemos manipular únicamente observar los resultados como sistemas de conocimiento imperfectos e inadecuados.

### **3.1.3. Población y muestra**

El parámetro estimado para esta investigación está determinada por una población joven, con una vida sexual activa en su mayoría como son los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

Para el presente estudio se ha visto necesario tomar una muestra de la población en la cual se analizara los puntos como son la edad, el sexo, el aspecto socioeconómico, de cada uno de los participantes, a demás de esto veremos las proporciones, la precisión, los aspectos característicos y no característicos de la muestra y la asignación será de forma aleatoria.

### **3.1.4. Marco Muestral**

La presente investigación está realizada con un muestreo representativo ya que está basada en un número que es capaz de representar a la cantidad de persona las cuales van a ser objetos de estudio.

$$no = \frac{Z^2 \cdot S^2}{d^2}$$

$$no = \frac{(1.96)^2 \cdot (420)^2}{(7.07)^2} =$$

$$no = \frac{3.8 \cdot 176}{49.9} =$$

$$no = 13.4 = 13 \text{ Estudiantes por curso}$$

La muestra obtenida es con el total de estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería dando un total de Muestra de 13 estudiantes por curso.

Población (Total de estudiantes) 420

Muestra 13 estudiantes por curso

Total de la muestra: 104 estudiantes

### **3.1.5. Variables**

En la investigación que se está estudiado vamos a estimar algunas de las variables como son el factor económico el cual podemos cuantificar los ingresos de papá, mamá, e ingresos adicionales para establecer en que posibilidades se encuentran los estudiantes para poder acudir a una consulta médica.



La variable independiente podríamos decir que tomamos en cuenta la educación por ser la base fundamental dentro de un hogar y a la vez conocer el nivel de orientación en el cual se han desarrollado y que aspectos han tomado en cuenta sobre sexualidad y prevención de embarazo dentro de la comunicación del hogar.

La variable dependiente cuantificamos los jóvenes que tienen una vida sexual activa con su pareja tomando en cuenta que toda la población se encuentra en edad reproductiva independientemente del estado civil de la persona.

### **3.1.5.1. Definición y Operacionalización.**

#### **Variables independientes**

- Método anticonceptivos sin prescripción médica

#### **Variables dependientes**

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Etnia
- Religión
- Conocimientos
  - Información familiar
  - Información en centros educativos
  - Como usar, contraindicaciones y efectos
  - Consulta con el médico
- Actitudes

- Tiene pareja
- Aceptación familiar de pareja
- Problemas con anticonceptivos
- Decisión propia para usar anticonceptivos
- Confianza en otra personas
- Prácticas
  - Número de embarazos
  - Número de hijos
  - Planificación familiar
  - ITS
  - Vida sexual activa
  - Tipo de anticonceptivos que usa

## MATRIZ DE RELACIÓN DE VARIABLES

	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>ACTITUDES</b>	Disposición de acciones manifestada exteriormente	Tiene pareja	SI, NO	Porcentaje
		Cuánto tiempo	Menor 6m, 6-11m, 1-5 años, mayor 5 años	Porcentaje
		Aceptación familiar de pareja	SI, ,NO	Porcentaje
		Problemas con anticonceptivos	SI, NO	Porcentaje
		Decisión propia para usar anticonceptivos	SI, NO	Porcentaje
		Confianza en otra personas	Papá, mamá, hermanos, primos, amigos, profesores	Porcentaje

	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>CONOCIMIENTOS</b>	Entendimiento, inteligencia, razón natural. Dominio de las facultades del hombre. Presentación sistemática de hechos, ideas, de los estudiantes	Información familiar	Si, No	Porcentaje
		Información en centros educativos	Excelente, muy buena, buena, regular, insuficiente	Porcentaje
		Como usar, contraindicaciones y efectos	Condomes, cond. Femeninos, píldora, inyecciones, espumas espermicidas, disp. intrauterino, vasectomía, ligadura	Porcentaje
		Consulta con el médico	SI; NO	Porcentaje



<b>VARIABLES INDEPENDIENTES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>PRACTICAS</b>	Que produce un beneficio o una utilidad inmediata o a mediano plazo.	Número de embarazos	Ninguno, 1,2,3	Porcentaje
		Número de hijos	Ninguno, 1,2,3	Porcentaje
		Planificación familiar	Condomes, cond. Femeninos, píldora, inyecciones, espumas espermicidas, disp. intrauterino,	Porcentaje Porcentaje
		Problemas con los métodos anticonceptivos	SI, NO	
		ITS	SI, NO	Porcentaje
		Vida sexual activa	SI, NO	Porcentaje
		Tipo de anticonceptivos que usa	Condomes, cond. Femeninos, píldora, inyecciones, espumas espermicidas, disp. Intrauterino.	Porcentaje

## CAPITULO IV

### 4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

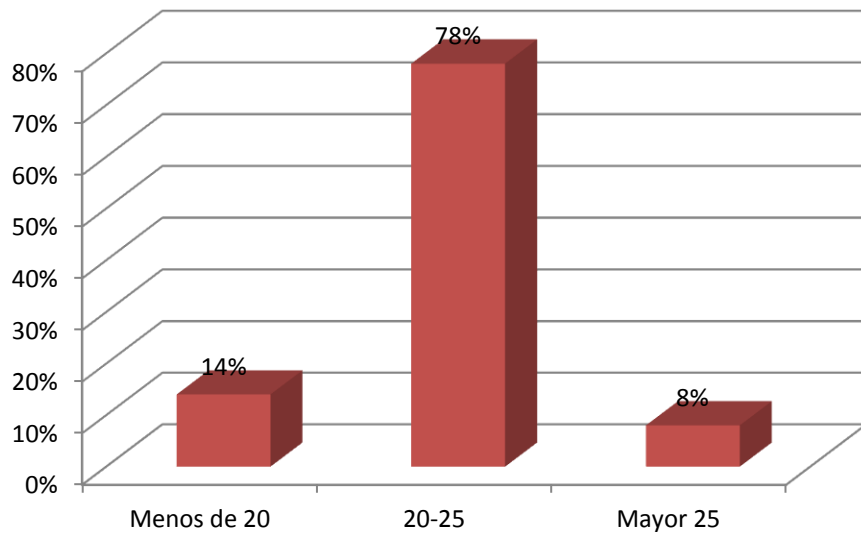
#### 4.1.1. Presentación y Análisis de Datos y Resultados

##### TABLA Y GRÁFICO NRO. 1

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

<b>EDAD</b>	<b>Frec</b>	<b>Porc.</b>
Menos de 20	14	14%
20-25	78	78%
Mayor 25	8	8%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



### **ANÁLISIS:**

Existe un alto porcentaje del 78% de estudiantes que oscilan entre los 20 y 25 años de edad ya que en esta los estudiantes en su mayoría viven solos por lo que empieza el libertinaje; sin embargo existe un 14% que son menores de 20 años y el 8% mayores de 25 años de edad.



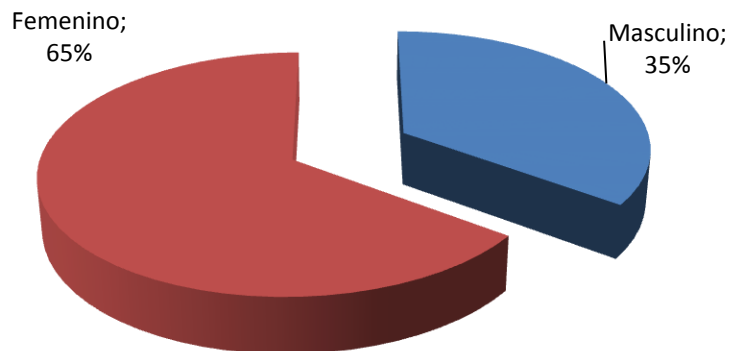
## TABLA Y GRÁFICO NRO. 2

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

GENERO	Frec	Porc.
Masculino	35	35%
Femenino	65	65%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

De las 100 encuestas realizadas en la Facultad de Enfermería de la Universidad Técnica el Norte por la especialidad, podemos ver que el 65% son del sexo femenino; ya que por la profesión escogida tiene mas afinidad hacia las mujeres, sin embargo, el 35% son hombres.

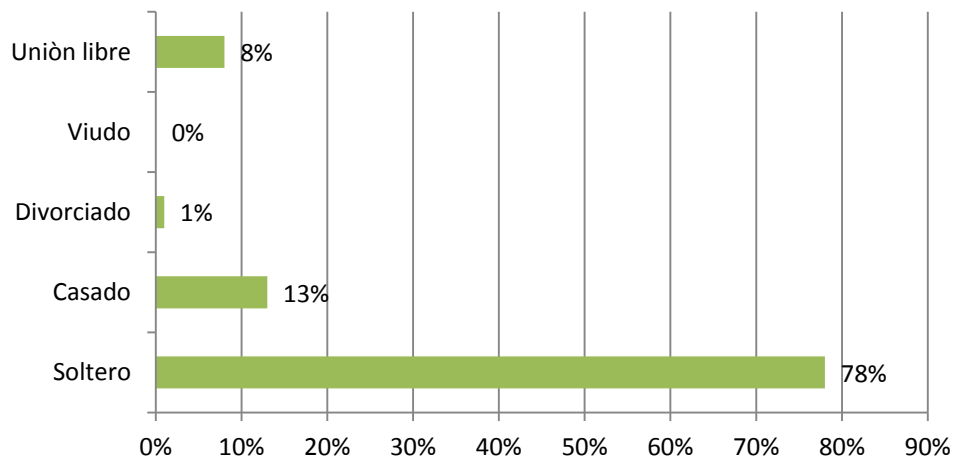
**TABLA Y GRÁFICO NRO. 3**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Estado civil	Frec	Porc.
Soltero	78	78%
Casado	13	13%
Divorciado	1	1%
Viudo	0	0%
Unión libre	8	8%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

Existe el 78% de encuestados que son solteros aun son dependientes del hogar, sin embargo el 13% son casados, el 8% viven en unión libre y uno es divorciado.

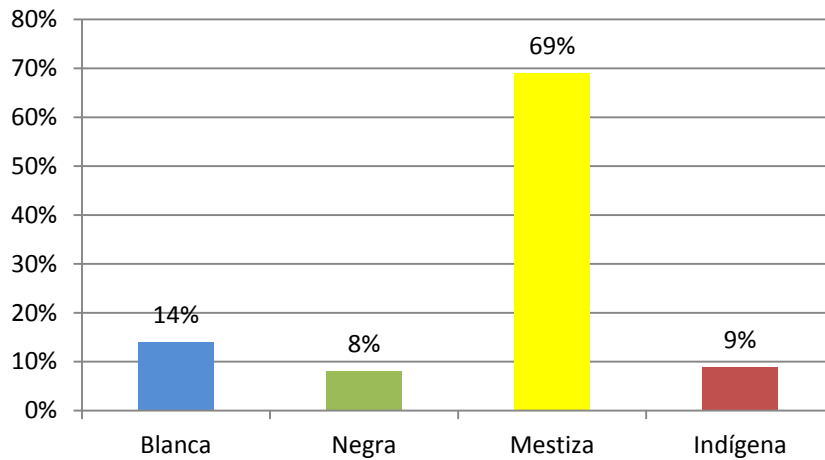
#### TABLA Y GRÁFICO NRO. 4

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA ETNIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Etnia	Frec	Porc.
Blanca	14	14%
Negra	8	8%
Mestiza	69	69%
Indígena	9	9%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

La población más predominante es de raza mestiza porque en Ibarra prevalece con el 69%; en bajos porcentajes del 14% hay blancos, el 9% indígenas y el 8% de raza afro ecuatoriana.

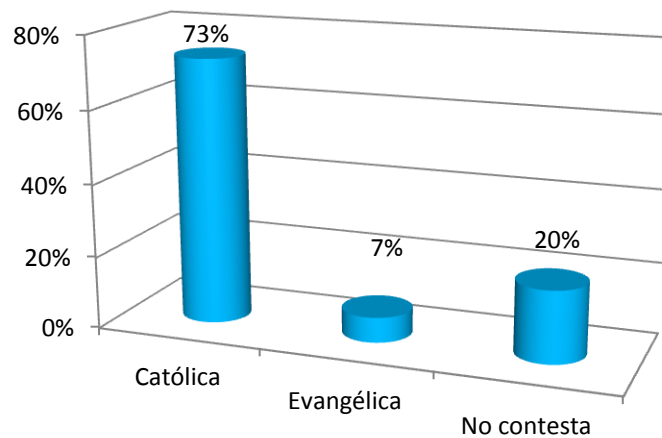
## TABLA Y GRÁFICO NRO. 5

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA RELIGIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Religión	Frec	Porc.
Católica	73	73%
Evangélica	7	7%
No contesta	20	20%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

De las 100 encuestas realizadas en la Facultad de Enfermería de la Universidad Técnica el Norte, podemos ver que el 73% profesan la religión católica ya que es una religión predominante en nuestro medio, sin embargo el 7% evangélica y un 20% no contesta.

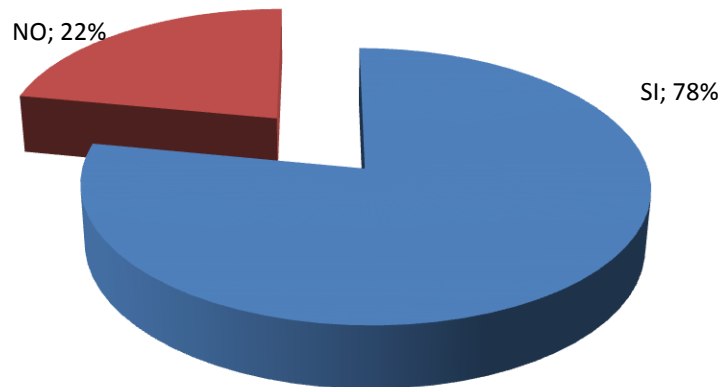
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 6

#### SEGÚN SI POSEEN PAREJA LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Tiene pareja	Frec	Porc.
SI	78	78%
NO	22	22%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuesta



#### ANÁLISIS:

La mayoría de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que son el 78% si poseen pareja actualmente edad atracción física al sexo opuesto y hay una necesidad de una compañía, sin embargo solo el 22% no poseen.

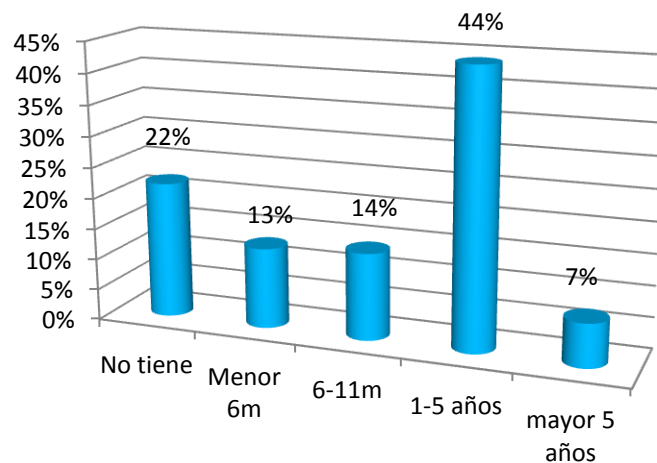
**TABLA Y GRÁFICO NRO. 7**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIEMPO QUE TIENEN PAREJA LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Tiempo que lleva	Frec	Porc.
No tiene	22	22%
Menor 6m	13	13%
6-11m	14	14%
1-5 años	44	44%
mayor 5 años	7	7%
Total general	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

La gran mayoría, el 44% tienen una relación de 1 a 5 años con su pareja madurez emocional y a la vez busca estabilidad; sin embargo el 14% de 6 a 11 meses; el 13% menos de 6 meses, y el 7% más de 5 años.

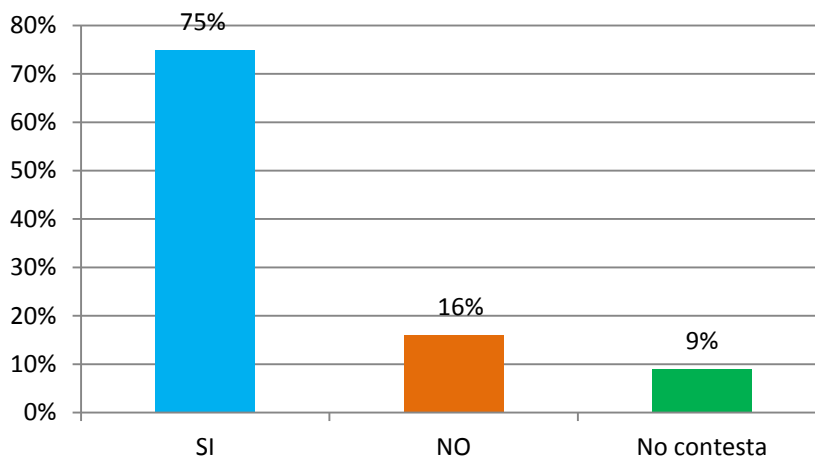
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 8

#### SEGÚN EL CONSENTIMIENTO PATERNO PARA UNA RELACIÓN SENTIMENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Consentimiento	Frec	Porc.
SI	75	75%
NO	16	16%
No contesta	9	9%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Una gran mayoría del 75% si tienen el consentimiento para tener una relación sentimental ya que los padres comprenden su edad y etapa vida, sin embargo el 16% señalan que no les dan permiso, y un 9% no contesta a esta pregunta.

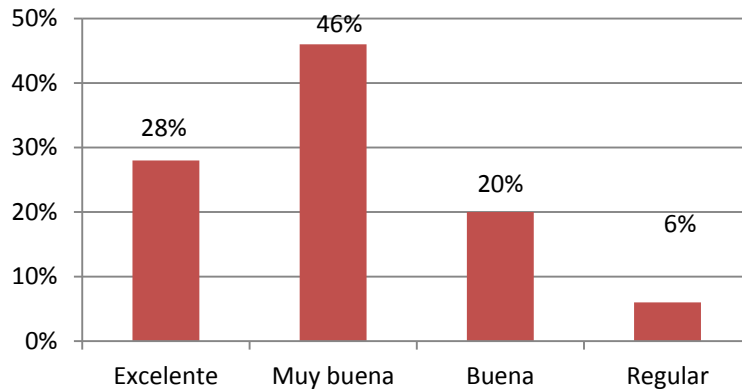
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 9

#### DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA RELACIÓN FAMILIAR QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Relación familiar	Frec	Porc.
Excelente	28	28%
Muy buena	46	46%
Buena	20	20%
Regular	6	6%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Las relaciones familiares de los chicos/as con sus padres son muy buenas, indican el 46% confianza y unión familiar porque comprenden con mayor facilidad y madurez los consejos de los padres; sin embargo el 28% señalan que son excelentes, el 20% que son buenas las relaciones y un bajo porcentaje del 6% que son regulares.



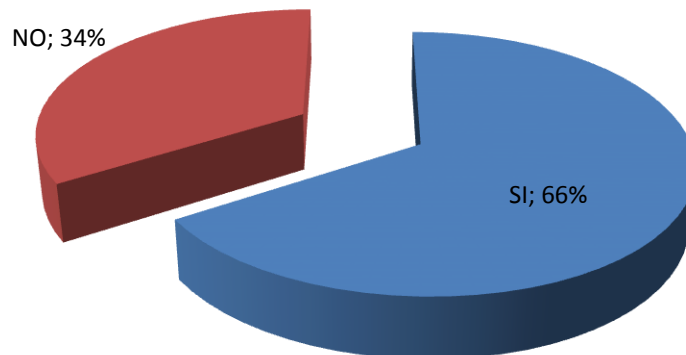
## TABLA Y GRÁFICO NRO. 10

### SEGÚN SI CONVERSAN CON SUS PADRES LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Dialoga con sus padres	Frec	Porc.
SI	66	66%
NO	34	34%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuesta



#### ANÁLISIS:

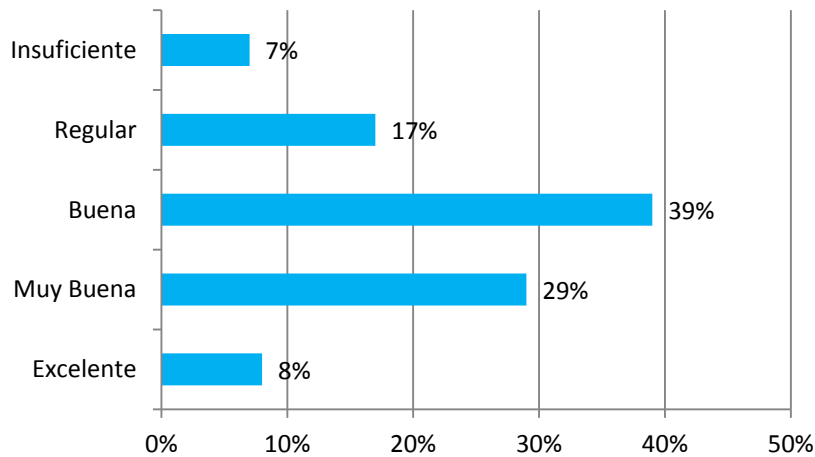
El 66% que representa las dos terceras partes de la población encuestada señala que si dialoga con sus padres sobre los métodos anticonceptivos, así como ventajas y desventajas que estos tienen por que los padres han vivido sus experiencias, sin embargo en cambio el 34% no conversa con sus padres sobre estos temas.

**TABLA Y GRÁFICO NRO. 11**

**INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS BRINDADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Información educativa	Frec	Porc.
Excelente	8	8%
Muy Buena	29	29%
Buena	39	39%
Regular	17	17%
Insuficiente	7	7%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuest



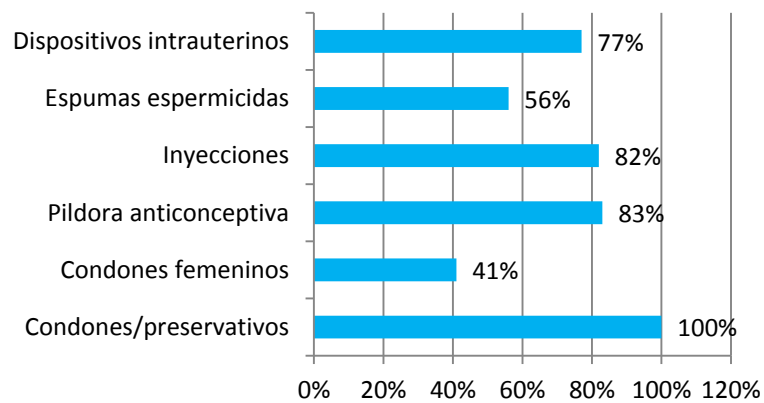
**ANÁLISIS:** La información que proporcionan los colegios, universidades a los estudiantes acerca del uso de los métodos anticonceptivos es buena señala el 39% dan a conocer la utilización pero no dan contraindicaciones y efectos secundarios por lo que se conoce varios fracasos, sin embargo; es muy buena el 29%, en menores porcentajes indican que es regular el 17%; es excelente el 8% y es insuficiente la información señala el 7%

**TABLA Y GRÁFICO NRO. 12**

**SEGÚN EL CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

<b>Conocimiento de Anticonceptivos</b>	<b>Frec</b>	<b>Porc.</b>
Condomes/preservativos	100	100%
Condomes femeninos	41	41%
Píldora anticonceptiva	83	83%
Inyecciones	82	82%
Espumas espermicidas	56	56%
Dispositivos intrauterinos	77	77%
<b>TOTAL ENCUESTAS</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



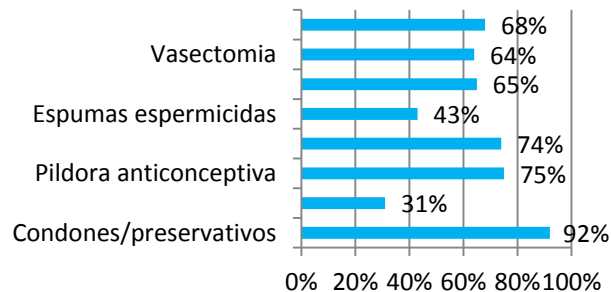
**ANÁLISIS:** Al preguntar los métodos anticonceptivos que conocen los estudiantes, señalaron todos que conocen los condones ya que es único de fácil acceso y mayor conocimiento, sin embargo el 83% las píldoras, el 82% inyecciones, el 77% los dispositivos intrauterinos, el 56% espumas espermicidas y en menor porcentaje los condones femeninos. El mismo hecho de estudiar y acceso y previene ITS.

**TABLA Y GRÁFICO NRO. 13**

**CONOCIMIENTO A FONDO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Conocimiento profundo de Anticonceptivos	Frec	Porc.
Condomes/preservativos	92	92%
Condomes femeninos	31	31%
Píldora anticonceptiva	75	75%
Inyecciones	74	74%
Espumas espermicidas	43	43%
Dispositivos intrauterinos	65	65%
Vasectomía	64	64%
Ligadura	68	68%
<b>TOTAL ENCUESTAS</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:** Los alumnos encuestados conocen a fondo la utilización, contraindicaciones y efectos de condones el 92%; de las píldoras e inyecciones el 75 y 74% respectivamente; de la ligadura, dispositivos intrauterinos y vasectomía el 68%, 65% y 64% respectivamente y en menor porcentaje s conocen de espumas espermicidas y condones femeninos el 43% y 31%. Por el estudio y es el que el preservativo no tienen contraindicaciones ni efectos secundario.

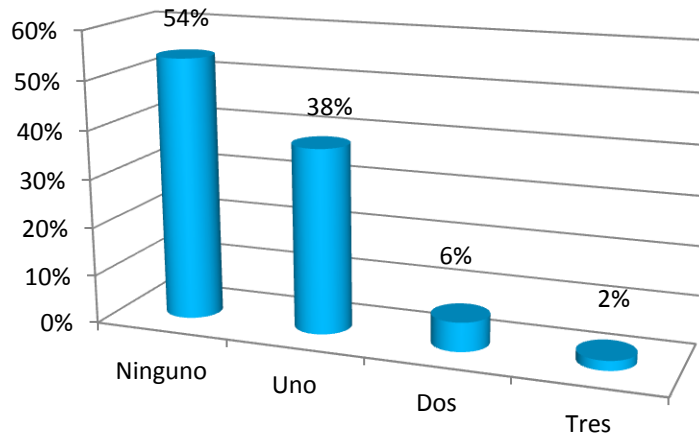
## TABLA Y GRÁFICO NRO. 14

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBARAZOS QUE HAN TENIDO LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Nro. Embarazos	Frec	Porc.
Ninguno	54	54%
Uno	38	38%
Dos	6	6%
Tres	2	2%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:** El 54% de las personas no han estado embarazadas antes; el 38% han tenido un solo embarazo, el 6% dos embarazos y dos personas tres embarazos, en su gran mayoría ya tienen un hijo por el inadecuado uso de anticonceptivos sin prescripción médica.

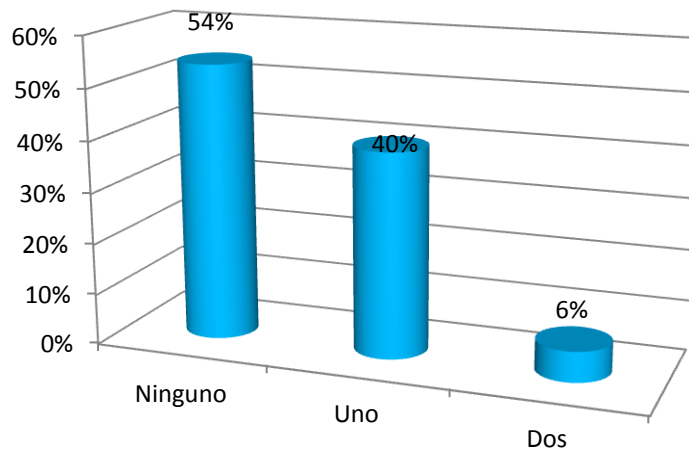
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 15

#### SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Nro. hijos	Frec	Porc.
Ninguno	54	54%
Uno	40	40%
Dos	6	6%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Se puede apreciar que el mayor porcentaje del 54% no han tenido hijos por el mismo hecho de que hay automedicación de anticonceptivos sin darse cuenta en los efectos secundarios, sin embargo, el 40% han tenido un hijo y el 6% dos hijos, por la utilización del método anticonceptivo es fallida

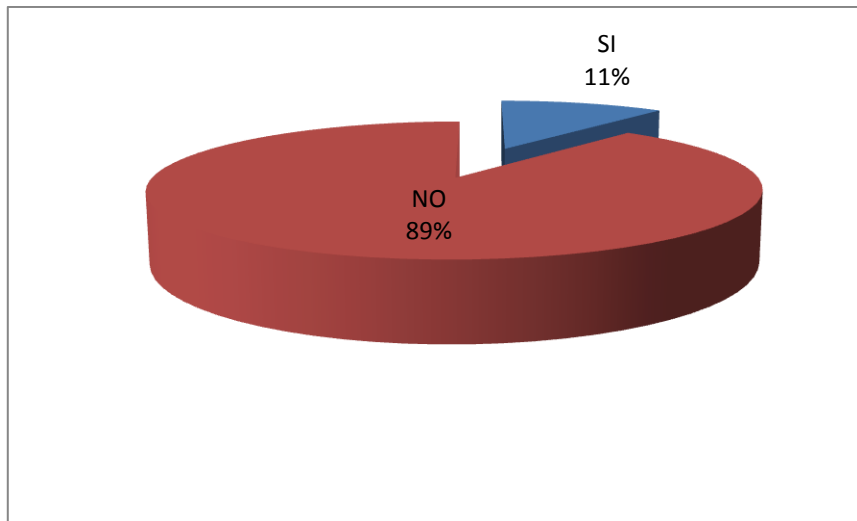
**TABLA Y GRÁFICO NRO. 16**

**SEGÚN PROBLEMAS POR ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE HAN TENIDO LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

<b>Problemas con ITS</b>	<b>Frec</b>	<b>Porc.</b>
SI	11	11%
NO	89	89%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

Se puede apreciar que el 89% de los estudiantes encuestados no han tenido nunca por una enfermedad de transmisión sexual por el mismo hecho de que utilizan mas los preservativos que es el único que las previene, solo el 11% si han tenido dificultades por el mal uso y posible promiscuidad.

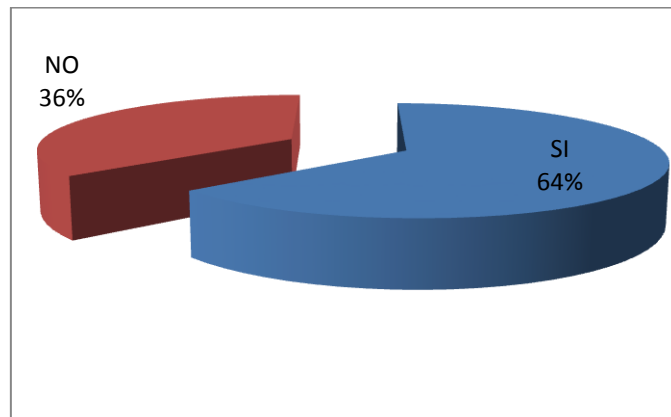
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 17

#### SEGÚN LA VIDA ACTIVA SEXUAL QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Vida sexual activa	Frec	Porc.
SI	64	64%
NO	36	36%
Total	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Podemos ver que el 64% de estudiantes encuestados ya tienen una vida sexual activa con su pareja porque tienen una gran atracción al sexo opuesto y está dentro de las necesidades biológicas, el 36% no la tienen todavía



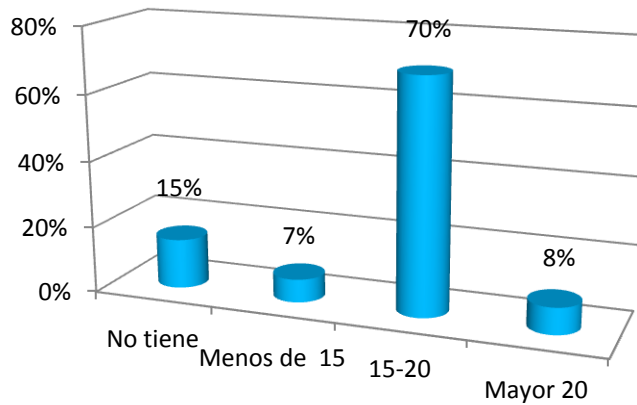
**TABLA Y GRÁFICO NRO. 18**

**EDAD INICIAL DE ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Edad inicio	Frec	Porc.
No tiene	15	15%
Menos de 15	7	7%
15-20	70	70%
Mayor 20	8	8%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

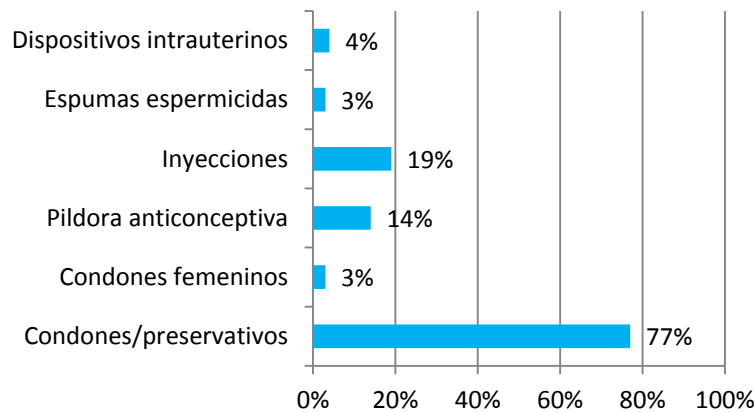
La edad inicial que empiezan a tener su vida sexual es de los 15 a los 20 años señalan el 70% porque a temprana edad ya tiene curiosidad, y libertad tanto familiar como social; más de 20 años indica el 8% y el 7% señala que inicia su vida sexual menos de los 15 años. EL 15% todavía no inicia su vida sexual activa.

**TABLA Y GRÁFICO NRO. 19**

**MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USARON LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Uso métodos	Frec	Porc.
Condomes/preservativos	77	77%
Condomes femeninos	3	3%
Píldora anticonceptiva	14	14%
Inyecciones	19	19%
Espumas espermicidas	3	3%
Dispositivos intrauterinos	4	4%
<b>TOTAL ENCUESTAS</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

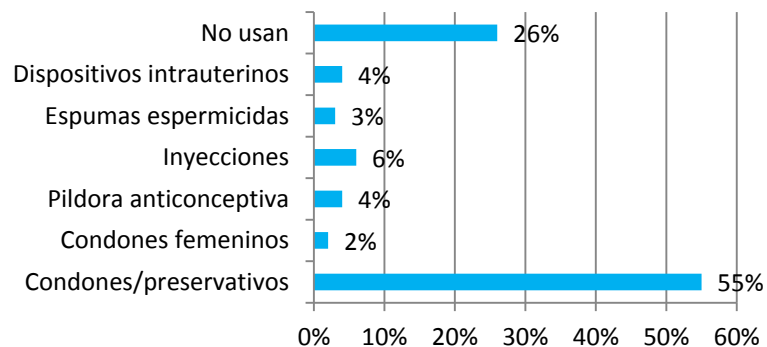
Son varios los métodos anticonceptivos que han usado los encuestados, pero los más usados son en un 77% los condones porque es el más conocido, de fácil acceso y previene ITS y sin efecto secundario; en muy bajo porcentaje del 19% las inyecciones, el 14% píldoras, el 4% dispositivos intrauterinos y el 3% condones femeninos y espumas espermicidas

## TABLA Y GRÁFICO NRO. 20

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USAN ACTUALMENTE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

anticonceptivo que usa	Frec	Porc.
Condomes/preservativos	55	55%
Condomes femeninos	2	2%
Píldora anticonceptiva	4	4%
Inyecciones	6	6%
Espumas espermicidas	3	3%
Dispositivos intrauterinos	4	4%
No usan	26	26%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Los anticonceptivos que usan actualmente los estudiantes son los condones el 55% es el de fácil acceso y previene ITS y sin efecto secundario; y menor cantidad del 6% las inyecciones, un 4% los dispositivos intrauterinos y píldoras, el 3% usa espumas y el 2% implantes.

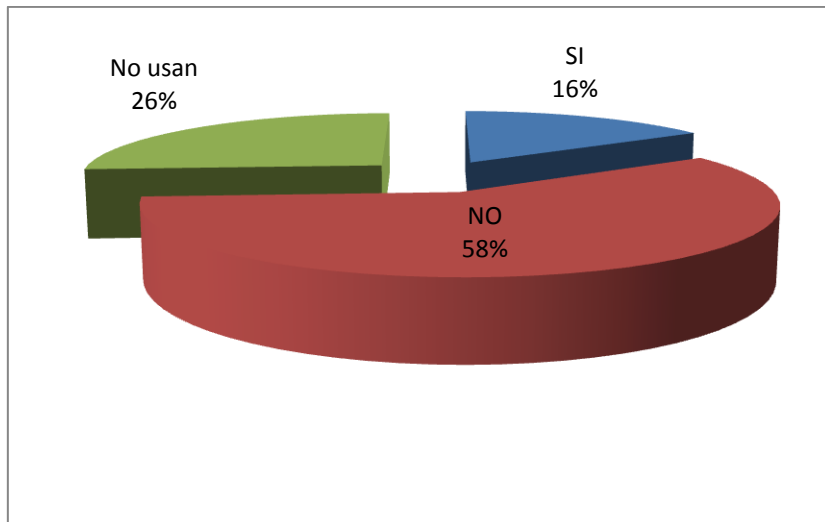
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 21

#### PROBLEMAS CON EL USO DE ANTICONCEPTIVOS QUE HAN TENIDO LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Problemas con anticonceptivos	Frec	Porc.
SI	16	16%
NO	58	58%
No usan	26	26%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

EL 58% de los alumnos encuestados no han tenido alguno con el anticonceptivo usado ya que el más usado es el preservativo ya que no tiene efectos secundarios, sin embargo; el 16% si han tenido problemas y el 26% no usan.

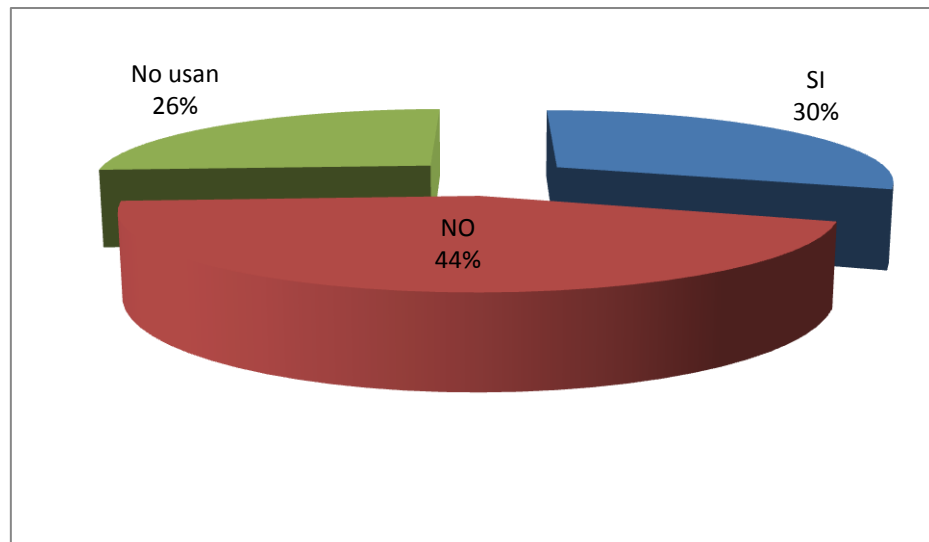
## TABLA Y GRÁFICO NRO. 22

### SEGÚN: SI CONSULTAN A MÉDICOS LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Consultado el uso del método	Frec	Porc.
SI	30	30%
NO	44	44%
No usan	26	26%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

Existe un alto porcentaje del 44% de jóvenes que “NO” han consultado con un médico antes de usar el método anticonceptivo porque tienen prejuicios y eligen la automedicación, solo el 30% si han visitado al médico. Un 26% de jóvenes no usan métodos anticonceptivos.

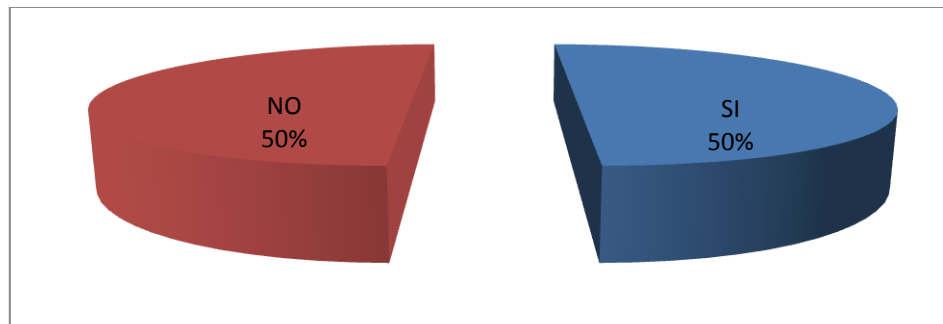
### TABLA Y GRÁFICO NRO. 23

#### CONOCIMIENTOS UNIVERSITARIOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Suficiente los conocimientos	Frec	Porc.
SI	50	50%
NO	50	50%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía

Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

El 50% de los alumnos encuestados señalan que los conocimientos que imparte la Universidad sobre los métodos anticonceptivos “NO” son suficientes para que el alumno tome una decisión y pueda utilizar cualquier método, porque son conscientes de las consecuencias que se desarrolla.

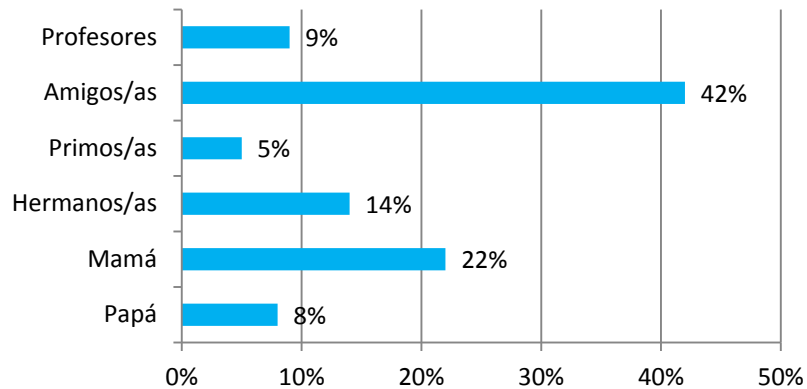
El otro 50% señala en cambio que “SI” son suficientes los conocimientos que da la Universidad ya que por la especialidad ya han adquirido más conceptos.

**TABLA Y GRÁFICO NRO. 24**

**CONFIANZA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE PARA PEDIR CONSEJOS**

<b>Confianza</b>	<b>Frec</b>	<b>Porc.</b>
Papá	8	8%
Mamá	22	22%
Hermanos/as	14	14%
Primos/as	5	5%
Amigos/as	42	42%
Profesores	9	9%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:**

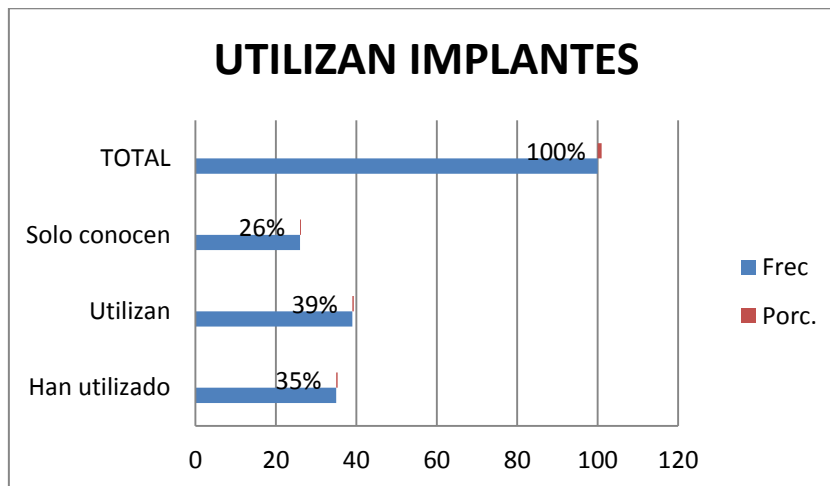
De las 100 encuestas realizadas en la Facultad de Enfermería de la Universidad Técnica el Norte, podemos ver que 42% tienen mayor confianza a los amigos/as para pedir consejo u opinión sobre los métodos anticonceptivos ya que pasan más tiempo con ellos y siempre pensamos que ellos ya tuvieron experiencia, sin embargo; el 22% señala que a la mamá, el 14% a los hermanos, el 9% a los profesores, y en menor escala se puede observar que el 8% a los padres, y el 5% a primos.

## TABLA Y GRÁFICO NRO. 25

### ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE QUE HAN UTILIZADO O UTILIZAN ALGUN TIPO DE IMPLANTE SUBDERMICO

UTILIZAN IMPLANTES	Frec	Porc.
Han utilizado	35	35%
Utilizan	39	39%
Solo conocen	26	26%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



#### ANÁLISIS:

De las 100 encuestas realizadas en la Facultad de Enfermería de la Universidad Técnica el Norte, podemos ver que 26% de los estudiantes solo conocen los implantes, un 39% ya utilizan, y solo 35% alguna vez han utilizado, esto se da porque es un método nuevo por lo que es novedoso, y muy eficaz pese a que ningún método es 100% seguro.

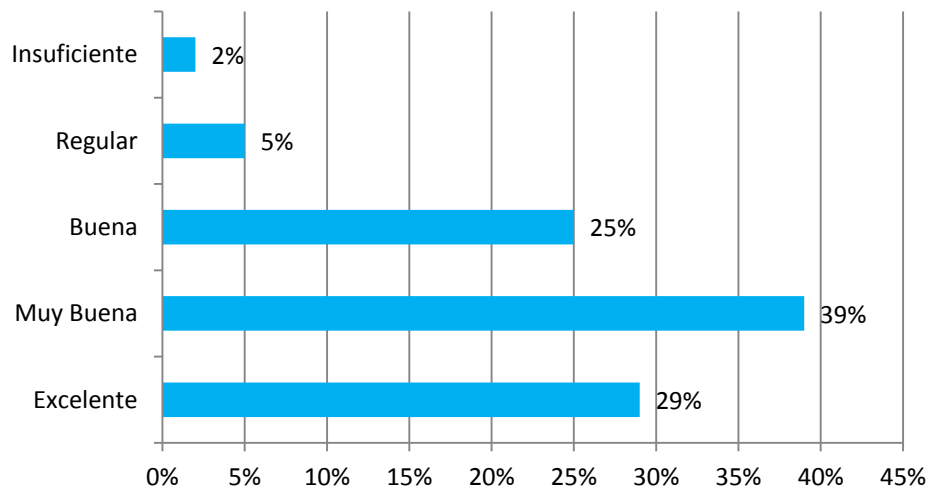


## TABLA Y GRÁFICO NRO. 26

### CRITERIO SOBRE ESTA ENCUESTA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Aplicación de encuesta	Frec	Porc.
Excelente	29	29%
Muy Buena	39	39%
Buena	25	25%
Regular	5	5%
Insuficiente	2	2%
TOTAL	100	100%

Autora: Srtas. Carolina Proaño y Ximena Mejía Fuente: Encuestas



**ANÁLISIS:** Según la mayor parte de los encuestados, el 39% opinan que es un tema de interés y productivo en nuestra especialidad; y el 29% señalaron que esta encuesta es muy buena y excelente respectivamente porque el tema es de interés y es propicia a la problemática de la Facultad. El 25% señaló que es buena, y en muy bajos porcentajes del 5% y 2% señalaron que es regular e insuficiente respectivamente.

## CAPITULO V

### 5.1 CONCLUSIONES:

Luego de culminado y analizado este trabajo de investigación referente al tema de métodos anticonceptivos sin prescripción médica podemos emitir las siguientes conclusiones:

- Dentro de la Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería existe un alto índice de estudiantes que utiliza métodos anticonceptivos sin prescripción médica esto debido al poco conocimiento que se imparten dentro de las unidades educativas por lo que los jóvenes creen tener conocimientos para la toma de decisiones de esta índole.
- Existe muy poca información sobre contraindicaciones y reacciones adversas de los diferentes métodos anticonceptivos por lo que se acude a la utilización solo por sus ventajas sin analizar antes los antecedentes personales y familiares que tiene la persona a utilizar.
- Después de esta investigación nos podemos dar cuenta que por la mala utilización de anticonceptivos se puede decir que existe mayor porcentaje de embarazos que de enfermedades de transmisión sexual ya que el 100% de los estudiantes conoce y sabe la correcta utilización de preservativos.

## 5.2. RECOMENDACIONES

Luego del análisis de la investigación y partiendo de las conclusiones podemos emitir las siguientes recomendaciones:

- Recomendamos especialmente a las autoridades que incrementen el pensum de materias de la escuela de enfermería impartir información teórica más detallada y profunda acerca de contraindicaciones, reacciones adversas y las consecuencias que produce a mediano o a largo plazo la mala utilización de los diversos métodos anticonceptivos.
- De la misma manera se recomienda a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud y en general a los lectores de este documento a obtener más información acerca de la utilización de métodos anticonceptivos directamente con la prescripción de un médico ya que cada organismo actúa y asimila de diferente manera.
- De acuerdo al análisis de datos observamos que el 100% de estudiantes han utilizado preservativos por lo que recomendamos impartir todo tipo de talleres y charlas para su correcta utilización para de esta manera controlar el avance de enfermedades de transmisión sexual.

### 5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRFICAS:

1. [www.eduacionsexual.com](http://www.eduacionsexual.com)
2. [www.intraMed.net](http://www.intraMed.net)
3. [es.wikipedia.org/.../Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual](http://es.wikipedia.org/.../Infecciones_de_transmisi3n_sexual)
4. Organizaci3n Mundial de la Salud (OMS). (2006). Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002. Ginebra: OMS
5. World Association for Sexual Health; Organizaci3n Panamericana de la Salud (OPS) (2000). Promoci3n de la Salud Sexual Recomendaciones para la acci3n. Antigua: OPS.
6. Gallardo Linares, Francisco J.; Escolano L3pez, V3ctor M. (2009, Marzo). [Informe Diversidad Afectivo-Sexual en la Formaci3n de Docentes. Evaluaci3n de Contenidos LGTB en la Facultad de C.C.E.E. de M3laga.](#) M3laga (Espa1a): CEDMA.
7. Organizaci3n Mundial de la Salud (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva.*
8. Organizaci3n Panamericana de la Salud (OPS) (2000). *Promoci3n de la Salud Sexual Recomendaciones para la acci3n.* Antigua: OPS.
9. [2006-](#) Organizaci3n Mundial de la Salud (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva.*
10. <http://es.wikipedia.org/wiki/Femenino>"
11. La salud del adolescente y del joven/OPS/educaci3n sexual
12. [www.sexulidad.com/detalle.asp=2009](http://www.sexulidad.com/detalle.asp=2009)

# ANEXOS

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Escuela de Enfermería.**

La presente encuesta anónima tiene como propósito realizar un estudio investigativo con la finalidad de saber el nivel de conocimiento, actitudes, y utilización de método anticonceptivos sin prescripción médica en estudiantes para de esta forma evitar la propagación de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: 

S	C	D	V	UL
---	---	---	---	----

Etnia: 

Blanca	negra	mestiza	indígena
--------	-------	---------	----------

Religión: \_\_\_\_\_

¿Tiene pareja actualmente? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1.- ¿Qué tiempo lleva con su pareja? Años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_

2.- ¿Sabes sus padres y le dan el consentimiento para tener una relación sentimental? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.- ¿Qué tipo de relación tiene con su familia? ¿Por qué?

Excelente\_\_\_\_ Muy buena \_\_\_\_ Buena \_\_\_\_ Regular \_\_\_\_

4.- ¿Dialoga con sus padres sobre los métodos anticonceptivos que son que producen las ventajas y desventajas que estos tienen? SI \_\_\_\_ NO\_\_\_\_

5.- La información proporcionada en los colegios, universidades sobre la utilización de los métodos anticonceptivos es:

Excelente\_\_\_\_ Muy buena \_\_\_\_ Buena \_\_\_\_ Regular \_\_\_\_  
Insuficiente\_\_\_\_\_

6.- ¿Qué son los métodos anticonceptivos cuales conoce?

Condomes/preservativos\_\_\_\_ Condomes femeninos\_\_\_\_ Píldora anticonceptivas\_\_\_\_

Inyecciones\_\_\_\_ Espumas espermicidas\_\_\_\_ Dispositivos Intrauterinos\_\_\_\_

7.- ¿Cuáles de estos métodos anticonceptivos conoce a fondo la utilización contraindicación y los efectos que produce?

Condomes/preservativos\_\_\_\_ Condomes femeninos\_\_\_\_ Píldora anticonceptivas\_\_\_\_

Inyecciones\_\_\_\_ Espumas espermicidas\_\_\_\_ Dispositivos Intrauterinos\_\_\_\_ Vasectomía\_\_\_\_ Ligadura\_\_\_\_

8.- ¿Cuántos embarazos ha tenido? Ninguno \_\_\_\_ 1\_\_\_\_ 2\_\_\_\_  
3\_\_\_\_

9.- ¿Cuántos hijos tiene? Ninguno \_\_\_\_ 1\_\_\_\_ 2\_\_\_\_ 3\_\_\_\_

10.- ¿Planifico la llegada de su hijo? ¿Qué método utilizaba? ¿Consulta al médico?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11.- ¿Ha tenido alguna vez problemas por una enfermedad de transmisión sexual?

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

12.- ¿Tiene actualmente una vida sexual activa con su pareja?

SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_

13.- ¿A qué edad empezó su actividad sexual? \_\_\_\_\_ años

14.- ¿Qué método anticonceptivo ha utilizado alguna vez?

Condomes/preservativos\_\_\_\_ Condomes femeninos\_\_\_\_ Píldora anticonceptivas\_\_\_\_

Inyecciones\_\_\_\_ Espumas espermicidas\_\_\_\_ Dispositivos Intrauterinos\_\_\_\_

15.- ¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?

Condomes/preservativos\_\_\_\_ Condomes femeninos\_\_\_\_ Píldora anticonceptivas\_\_\_\_

Inyecciones\_\_\_\_ Espumas espermicidas\_\_\_\_ Dispositivos Intrauterinos\_\_\_\_



16.- ¿Ha tenido algún problema con al anticonceptivo utilizado? ¿Cuál?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17.- ¿Ha consultado a un médico antes de utilizar este método?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

18.- ¿Cree usted que los conocimientos adquiridos en la universidad sobre métodos anticonceptivos son suficientes para tomar una decisión y utilizar cualquier método anticonceptivo? SI\_\_\_\_\_

NO\_\_\_\_\_

19.- ¿Con quién tiene mayor confianza para pedir opinión para utilizar un método anticonceptivo?

Papá,\_\_\_\_\_ mamá\_\_\_\_\_ herman@s\_\_\_\_\_ prim@s\_\_\_\_\_ amig@s\_\_\_\_\_ profesores\_\_\_\_\_

20.- ¿Han utilizado alguna vez han utiliza implantes sub dérmicos?

Han utilizado\_\_\_\_\_ Utilizan\_\_\_\_\_ Solo conocen\_\_\_\_\_

21.- La aplicación de esta encuesta es:

Excelente\_\_\_\_\_ Muy buena \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_  
Insuficiente\_\_\_\_\_

## CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2009		2010										
	Nov	Dic	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Selección del tema	X	X											
Elaboración del Anteproyecto		X	X										
Aprobación del Anteproyecto				X	X								
Recolección de datos			X	X	X	X							
Tabulación y análisis de datos							X	X	X				
Elaboración del primer borrador									X	X			
Corrección del primer borrador											X		
Elaboración de Tesis												X	
Defensa de Tesis													X

## DECLARACIÓN DE PROPIEDAD DE LA INVESTIGACIÓN

### AUTORIA

Nosotras señorita **Ximena Alexandra Mejía Reascos** y señorita **María Carolina Proaño Vinueza** estudiantes de 8°vo semestre de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería, declaramos haber realizado la investigación sobre el tema: **“Conocimientos, actitudes y utilización de métodos anticonceptivos sin prescripción médica en estudiantes de la facultad ciencias de la salud en el periodo 2009-2010”**, y que los criterios emitidos en la presente tesis de grado son de nuestra autoría, habiendo consultado varias fuentes que oportunamente se identifican.

---

Ximena Mejía Reascos

100198674-2

---

Carolina Proaño Vinueza

100286403-9

**Presupuesto:**

<b>INSUMOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO</b>
<b>Internet</b>	<b>330 horas</b>	<b>225.00</b>
<b>Hojas papel bon</b>	<b>2500 hojas</b>	<b>32.00</b>
<b>Carpetas de cartón</b>	<b>10</b>	<b>3.00</b>
<b>Cds</b>	<b>5</b>	<b>2.50</b>
<b>Perfiles</b>	<b>10</b>	<b>10.00</b>
<b>Impresiones blanco y negro</b>	<b>2000</b>	<b>200.00</b>
<b>Impresiones a color</b>	<b>500</b>	<b>125.00</b>
<b>Copias encuestas</b>	<b>200</b>	<b>16.00</b>
<b>Copias finales</b>	<b>840</b>	<b>42.50</b>
<b>Anillados</b>	<b>4</b>	<b>16.00</b>
<b>Revistas</b>	<b>5</b>	<b>17.00</b>
<b>Libros</b>	<b>2</b>	<b>55.00</b>
<b>Folletos</b>	<b>10</b>	<b>10.00</b>
<b>Pasajes</b>	<b>s/c</b>	<b>50.00</b>
<b>alimentación</b>	<b>s/c</b>	<b>100.00</b>
<b>Impresión fotografías</b>	<b>30</b>	<b>30.00</b>
<b>Hojas valoradas</b>	<b>22</b>	<b>22.00</b>
<b>Tinta para impresora</b>	<b>2</b>	<b>60.00</b>
<b>Gastos adicionales</b>		<b>100.00</b>
<b>Consumo telefónico</b>		<b>95.00</b>
<b>Total</b>		<b>1003.10</b>