UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA

"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010."

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Gloria Yadira Puglla Belduma

DIRECTORA:

Lic. Rosita Araujo.

ASESORES:

- *Dr. Omar González.*
- *Dra. Mg. Sc. Iliana Figueroa.*

LOJA – ECUADOR

2010

CERTIFICACIÓN

Lic. Rosita Araujo.

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, ÁREA DE LA SALUD HUMANA, CARRERA DE ENFERMERÍA.

CERTIFICA:

Que luego de haber dirigido y revisado durante todo el desarrollo del presente trabajo investigativo titulado **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010."** De la señorita Gloria Yadira Puglla Belduma; informo que el mismo cumple con todos los requisitos legales que existe en la institución, por lo tanto autorizo para su presentación.

Loja, Abril del 2010

.....

Lic. Rosita Araujo.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Las ideas, conceptos, resultados, conclusiones y recomendaciones expuestas en el presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Gloria Yadira Puglla Belduma.

AGRADECIMIENTO

Dejo constancia de mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja, a los docentes del Área de la Salud Humana que contribuyeron con mi formación académica y de manera especial a la Lic. Rosita Araujo, por su dedicación, sus sabios conocimientos impartidos y por la responsabilidad en la dirección del presente trabajo.

De igual manera mi agradecimiento al Rector, Docentes y estudiantes del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina los cuales me colaboraron en el desarrollo del presente trabajo.

LA AUTORA

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico con mucho cariño a mis padres, quienes me dieron la vida y constantemente me brindaron su apoyo incondicional en todo el transcurso de mi carrera. Con mucho Amor a mi esposo por su compañía y ayuda desinteresada en los momentos más difíciles.

Gloria Yadira Puglla Beldumа.

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO…….……..…….....1

RESUMEN…….....…....2

SUMMARY…….....5

INTRODUCCIÓN…….……...….....7

REVISION DE LITERATURA…….....14

MATERIALES Y MÉTODOS…….....……..66

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS…….…….....….71

DISCUSIÓN…….....86

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....92

CONCLUSIONES.....105

RECOMENDACIONES.....……..…….....106

BIBLIOGRAFÍA……..….....107

ANEXOS……..….....114

TÍTULO:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010.”

RESUMEN

1. RESUMEN

La presente investigación comprende un estudio de tipo descriptivo transversal cuyo Objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas preventivas de ITS y VIH-SIDA en los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina durante el periodo de Septiembre 2009-Febrero 2010.

De los 397 estudiantes de primer a tercer año de bachillerato, se obtuvo una muestra de 157 adolescentes, a los cuales se les aplicó una encuesta de 7 preguntas, además se encuestó a las Autoridades y Docentes del Departamento de Orientación Vocacional, con la finalidad de conocer su participación en la promoción de la salud sexual de sus estudiantes, especialmente en las medidas de prevención de ITS/VIH-SIDA. La propuesta de intervención no pudo ejecutarse según lo programado por falta de colaboración de las Autoridades de la Institución, por lo que se planteó como alternativa entregar Videos sobre información básica de ITS/VIH-SIDA, y, una Guía estudiantil como material de apoyo bibliográfico para la educación de los/as adolescentes de la Institución, con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre las formas de prevención de ITS/VIH-SIDA.

Los resultados obtenidos muestran que los/as estudiantes tienen conocimientos generales de ITS/VIH-SIDA, una de las conclusiones a las

que se llegó, como forma de prevención más conocida por los/as adolescentes, es el uso del preservativo; por lo antes mencionado se considera a la población joven en riesgo de ser afectada por las ITS/VIH-SIDA, las actitudes y el comportamiento sexual pueden ser modificables con la adquisición de conocimientos positivos.

SUMMARY

The present investigation understands a study of transverse descriptive type whose objective was to determine the knowledge and practical preventive of ITS and HIV-AIDS in those/studying ace of first to third year of high school of the National School Adolfo Valarezo, Morning Section during the period of September 2009-February 2010.

Of the 397 students of first to third year of high school, a sample of 157 adolescents was obtained, to which were applied a survey of 7 questions, you also interviews to the authorities and educational of the department of Vocational Orientation, with the purpose of knowing its participation in the promotion of the sexual health of its students, especially in the measures of prevention of ITS/VIH-AIDS. The intervention proposal could not be executed according to that programmed by lack of collaboration of the Authorities of the Institution, for what thought about as alternative to give Videos about basic information of ITS/VIH-AIDS, and a student guide, as material of bibliographical support for the education of those adolescent of the institution, with the purpose of strengthening the knowledge on the forms of prevention of ITS/VIH-AIDS.

The obtained results show that those/ace students has general knowledge of infections of sexual transmission and HIV-AIDS, one of the conclusions to

which you arrived, like form of good known prevention for those/ace adolescent, is the use of the preservative; for the before mentioned it is considered the young population in risk of being affected by the ITS/HIV-AIDS, the attitudes and the sexual behavior they can be amendable with the acquisition of positive knowledge.

INTRODUCCIÓN

2. INTRODUCCIÓN

Las ITS se trasmiten principalmente por contacto sexual, (vaginal, oral y anal) con una persona infectada, el grupo más vulnerable son los adolescentes, siendo la principal causa "la iniciación temprana de las relaciones sexuales y el desconocimiento sobre las medidas de prevención de las mismas".[1]

Las ITS se producen a partir de infecciones provocadas por bacterias, virus, hongos y protozoos. Entre las más comunes tenemos: Gonorrea, Sífilis, Clamidia, Vaginosis, Herpes genital, Candidiasis, Hepatitis B, Chancro, Papiloma Humano y el VIH/SIDA que es una enfermedad de trasmisión sexual mortal. **(Barrera 2009).**

La mayoría de ITS tienen tratamiento, pero algunas de ellas no se curan definitivamente; muchas de las veces si no se tratan a tiempo, son las principales causantes de serios trastornos anormales como la infertilidad, debido a que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse dentro del organismo.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico, como consecuencia disminuye

---

[1] CEVALLOS E, Promoviendo los derechos sexuales y reproductivos para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA en adolescentes. Plan internacional 2004, III Parte, Pág.: 58.

la capacidad de respuesta del organismo para defenderse frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

Los adolescentes sexualmente activos son candidatos a contraer ITS y VIH/SIDA, por su vulnerabilidad biológica y su conducta arriesgada. **(Betancourt 2003).**

"La adolescencia es definida por la OMS como el periodo de vida que transcurre entre los 10 y los 19 años, se divide en 2 fases: la adolescencia temprana comprende desde los 10 a los 14 años y la adolescencia tardía que comprende desde los 15 a los 19 años".[2]

La OMS estima que todos los años se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones de trasmisión sexual, como la clamidiasis y la gonorrea. Además, la infección de trasmisión sexual por el virus del papiloma humano (VPH), esta estrechamente relacionada con el cáncer cervico-uterino, que anualmente se diagnostica a mas de 490 000 mujeres y provoca 240 000 muertes.

---

[2] OPS, Día Mundial del Sida busca erradicar el estigma y la discriminación, (comunicado de prensa), Washington, Acceso en: http://.paho.org/spanish/dd/pin/ps031119.htm. 10 de Noviembre del 2009.

La epidemia en América Central está aumentando, registrándose en algunos países de esta región índices de prevalencia más altos de toda América Latina **(ONUSIDA, 2006).** La mayoría de las nuevas infecciones se centraliza en la población de jóvenes de 15 a 24 años de edad. En el Caribe, cerca de 1 de cada 10 adultos con VIH son de sexo femenino.

"Ecuador muestra altos índices de contagio, en el año 2006, se indica que existen 1400 personas infectadas con VIH. Según datos estadísticos (2002-2008) lo sitúan entre el grupo más vulnerable a la enfermedad, así de los 15.318 casos de personas con VIH/SIDA, registrados a nivel nacional, el 58.7 % corresponde a personas cuyas edades oscilan entre 25 - 44 años".[3]

"El MSP ha registrado que la región más afectada por el VIH-SIDA en el año 2007 es la costa con 1.812 casos, encontrándose con igual porcentaje Guayas y el Oro, donde el 12.6 % de cada 100 mil habitantes se encuentra contagiado. Luego sigue Manabí, los Ríos y Pichincha con el 12.2 % por cada 100 mil habitantes".[4]

"En nuestra provincia, desde inicios del 2008 hasta la fecha se registran 20 casos, siendo los cantones con mayor índice de contagio: Loja (8),

---

[3] OMS, Infecciones por VIH/SIDA, 2007-2008. Acceso en: http://www.who.org.int/hiv.infections.

[4] LA HORA. El SIDA Avanza En La Población Ecuatoriana. Consultado el 30 de Septiembre del 2009. Acceso en: www.lahora/noticiaEC=noticia=544537seccion.A5

Catamayo (8), Macará (2), Amaluza (1), Gonzanamá (1). De ellos el 60% se registra en la población masculina y el 40% en la femenina".[5]

La falta de información y la discriminación asociados con el VIH/SIDA, han originado frecuentes violaciones de los derechos humanos de las personas afectadas por el virus.

Como futura Licenciada de Enfermería, veo la importancia de considerar a la población adolescente en mayor riesgo de ser afectada por las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA, tomando en cuenta que la actitud de ellos es modificable ya que pueden adquirir conocimientos adecuados contribuyendo a disminuir así el riesgo de contagio. Siendo esta la razón, se realizó la presente investigación para determinar los conocimientos que tienen los/as estudiantes del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, sobre ITS-VIH/SIDA para luego promocionar la prevención, se estima que del 25-30 % de la población mundial pertenece al grupo de población entre 14 a 18 años considerándolos sexualmente activos debido a que es en esta edad donde se producen cambios físicos y emocionales permitiendo así adquirir nuevos comportamientos sexuales e involucrándose directamente a la sociedad. **(OMS-2004).**

---

[5] El Comercio, en la provincia: SIDA se incrementa VIH/SIDA avanza, ayudemos a prevenir el mal. Consultado el 30 de Septiembre del 2009.Acceso en: http://www.elcomercio.com/noticiaEC.asp?id_noticia=269771&id_seccion=8

Como se evidencia, las ITS/VIH-SIDA presentan índices elevados de personas infectadas a nivel mundial y estas se adquieren en la adolescencia, lo cual motivó el objetivo de identificar los conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en estudiantes de la Institución Educativa en estudio.

Además, en el estudio se planteó identificar las medidas preventivas de las ITS/VIH-SIDA que conocen los/as estudiantes de la Institución Educativa, debido a que los adolescentes están particularmente expuestos al riesgo de contagio de las mismas, porque en muchas ocasiones desconocen sobre las medidas de prevención y protección de las ITS/VIH-SIDA corriendo el riesgo de ser infectados.

Se planteó conocer la participación de las Autoridades y Docentes del Departamento de Orientación Vocacional respecto a la promoción de la salud sexual de sus estudiantes, los cuales participan con programas de prevención de ITS/VIH-SIDA, a través de Charlas, Conferencias y talleres, las mismas que son impartidas por personal especializado.

Se programó y ejecutó la propuesta de intervención que contempla acciones de prevención en relación con el objetivo planteado, dirigidas a orientar a los/as estudiantes al auto-cuidado de su salud sexual. La propuesta no pudo ejecutarse según lo programado por la falta de colaboración de las Autoridades de la Institución, por lo que se planteó como alternativa entregar

materiales de apoyo bibliográfico como: Videos sobre información básica de las ITS/VIH-SIDA, Trasmisión Vertical del VIH-SIDA, formas de prevención de ITS/VIH-SIDA, diapositivas sobre el VIH-SIDA, y, una Guía Educativa dirigida a los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo.

El estudio es de tipo Descriptivo Transversal, el universo lo constituyeron 397 estudiantes, se determinó una muestra confiable constituida por 157 estudiantes a quienes se aplicó una encuesta, la misma que incluyó preguntas abiertas y de opción múltiple sobre las ITS-VIH/SIDA y las prácticas preventivas. Además se aplicó encuestas al Rector y a los Docentes del departamento de Orientación Vocacional de la Institución Educativa, para determinar su participación en la promoción de la salud sexual de sus estudiantes.

En el estudio se presenta los resultados, en relación con los conocimientos, sobre conceptos, formas de contagio, medidas de prevención, sobre las ITS-VIH/SIDA, fuentes de información más comunes a las que acuden los/as estudiantes y sobre prácticas preventivas adoptadas por los/as adolescentes para evitar el contagio de ITS-VIH/SIDA.

REVISIÓN DE LITERATURA

3. REVISIÓN DE LITERATURA

1. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

1.1. GENERALIDADES

"Las enfermedades de transmisión sexual se producen a partir de infecciones provocadas por bacterias, virus, hongos y protozoos. Las ITS son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas (sin preservativo) con una persona infectada. Las ITS son una de las principales causas de infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y pueden causar la muerte. Tienen consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo".[6]

Existen más de 20 tipos de microorganismos que pueden transmitirse por vía sexual. Muchas de estas infecciones de distinto origen etiológico tienen síntomas y signos parecidos, por ejemplo entre los más comunes están, el flujo vaginal en la mujer o el flujo uretral en el hombre; la úlcera genital en ambos sexos y el dolor abdominal bajo en las mujeres.

Algunas ITS más conocidas son la gonorrea, sífilis y el chancro blando. Se estima que al nivel mundial 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual ocurren cada año. La hepatitis B y la sífilis se pueden

---

[6] Ministerio de Salud Pública, atención a las ITS, VIH/SIDA: Características generales, consultado el 28 de Septiembre del 2009. Acceso en: http: //www.minsa.gob.ni/bns/sida7prevencion.html, Publicado: 22/08/2007.

transmitir por transfusiones sanguíneas y por vía vertical (de madre a hijo antes o durante el parto). Para evitar la transmisión de una ITS, no se debe tener relaciones sexuales con una persona infectada: sin embargo, muchas personas pueden estar infectadas, no presentar síntomas y no saben que están infectadas y pueden transmitir la infección sin saberlo. El método más seguro para evitar una ITS es protegerse usando siempre preservativo en cada relación sexual casual o con pareja inestable. Otros métodos de evitar la transmisión de ITS es tener una sola pareja que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles o practicar la abstinencia sexual.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. Produciendo un deterioro físico del paciente. La mortalidad disminuyó con el invento de los medicamentos antirretrovirales.

El VIH se puede transmitir por vía sexual (pene-vagina o pene-recto) mediante el intercambio de fluidos vaginales, semen, a través del contacto con sangre, heridas o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo mediante la placenta, el parto y la lactancia. Tras la infección,

pueden pasar hasta 10 años para que se diagnostique el sida que es cuando el sistema inmunológico está gravemente dañado y no es capaz de responder efectivamente a las enfermedades oportunistas.

El control de las ITS depende de fomentar las prácticas sexuales seguras y brindar buenas instalaciones médicas para su diagnóstico y tratamiento. Es fundamental educar a las personas y explicarles cómo evitar la propagación de estas enfermedades, especialmente fomentando el uso del preservativo.

FACTORES DE RIESGO DE LAS ITS

"Existen muchos factores que influyen en la transmisión de ITS y VIH-SIDA.

-.***Factores Políticos:*** se puede mencionar como lo más importante, la falta de compromiso social y político en el área de prevención y atención de ITS/VIH.

Como el país tiene una epidemia incipiente, el VIH está tratado con poca prioridad en las políticas de salud esto significa que no se destinan los recursos adecuados.

-.***Acceso a Servicios De Salud:*** depende de aspectos geográficos, culturales y económicos. Otros aspectos que influyen en la accesibilidad son la disponibilidad y efectividad de medicamentos, dificultades en el control de ITS, la relación del personal de salud y el usuario, la discontinuidad en la prestación de servicios de salud y otros.

-.***Características Culturales:*** influyen en la transmisión del ITS y VIH. En las culturas latinas el machismo todavía juega un papel muy importante en las relaciones sexuales. El machismo se expresa por ejemplo en la estigmatización de la homosexualidad. Para subrayar la masculinidad es importante tener o haber tenido muchas relaciones sexuales.

Otro factor que puede influir la transmisión de ITS y VIH es la barrera que existe frente al uso del condón, resultado de factores socio-culturales y religiosos. También el consumo de alcohol y drogas puede influir mas, en la transmisión de VIH e ITS, porque estimula tener relaciones sexuales y, aun más importantes, relaciones sexuales sin protección de un condón.

-.***Características Biológicas:*** entre estos factores están el sexo y la edad. Las mujeres son biológicamente más vulnerables de infectarse con ITS y VIH que los hombres. Los genitales femeninos están más expuestos a influencias de afuera que los genitales de los varones, y por eso se hacen más susceptible para contraer estas patologías. Las jóvenes menores de 20 años y las mujeres que pasaron la menopausia son las más vulnerables, debido a la fragilidad y adelgazamiento de la mucosa vaginal.

-.***Factores Socio-Demográficos:*** entre los más importantes están; el estado civil, la migración, la educación y el nivel socio-económico. En general, los solteros tienen más relaciones sexuales que las personas casadas. El

matrimonio puede servir como prevención porque la mayoría de las parejas es monógama o tiene menos parejas que las personas solteras.

La relación entre la edad de la primera relación sexual y la edad de contraer matrimonio, puede dar información sobre la duración en que una persona estaba expuesta a un riesgo más alto. El acceso que una persona tiene hacia información y servicios de salud depende de la educación, el nivel socioeconómico y el área geográfica (urbano/rural). Movimientos entre distintas áreas geográficas por motivos de trabajo, la pobreza condicionando el sexo comercial, la disponibilidad y el acceso a condones, la percepción de riesgo que tiene una población determinada, todos estos aspectos influyen en la transmisión del VIH/ITS en una población.

-.***Comportamiento Sexual:*** es el indicador más importante en la transmisión de ITS y VIH, pero está vinculado fuertemente con las características biológicas, socio-demográficas y culturales. El asunto más importante en la transmisión de ITS y VIH no es simplemente las relaciones sexuales, sino, la protección con el uso del condón durante estas relaciones. Y, el uso del condón depende de las características mencionadas arriba y de la aceptación y disponibilidad.

Otras prácticas sexuales que tienen un riesgo importante para esta transmisión son el sexo anal receptivo y relaciones sexuales vaginales

durante la menstruación. Por supuesto la intensidad de relaciones sexuales, el número de parejas y el nivel de comportamiento de riesgo contribuyen también en la posibilidad de transmitir el una ITS y/o VIH”.[7]

1.2. TIPOS DE ITS.

Tradicionalmente, cinco enfermedades han sido clasificadas como de transmisión sexual: la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Sin embargo, muchas otras se transmiten sexualmente, incluyendo el herpes genital, la hepatitis, y la infección por el VIH, que produce el SIDA.

Las ITS generalmente se agrupan según los signos y síntomas que producen. Tanto la sífilis, el herpes genital como el cancroide producen úlceras (llagas) sobre la piel o las membranas que cubren la vagina o la boca. Tanto la gonorrea como las infecciones clamidiales causan uretritis (inflamación y secreción de la uretra) en los hombres; cervicitis (inflamación y secreción del cérvix) e infecciones pélvicas en las mujeres; e infecciones oculares en los recién nacidos.

---

[7] Organización Panamericana de la Salud; Factores que influyen en la transmisión de ITS/VIH-SIDA, La Paz, Bolivia, consultado el 10 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161706.

1.2.1. GONORREA.

a) Características

La gonorrea es una ITS causada por la bacteria Neisseria gonorrhoeae que infecta el revestimiento mucoso de la uretra, el cérvix, el recto y la garganta o la membrana blanca (la conjuntiva) de los ojos. Se trasmite por contacto sexual (genital, oral o anal).

La bacteria puede propagarse a través del flujo sanguíneo hacia otras partes del cuerpo, especialmente la piel y las extremidades. En las mujeres, puede ascender por el tracto genital para infectar las membranas que se encuentran dentro de la pelvis, causando dolor pélvico y problemas reproductivos.

b) Signos y Síntomas

En los hombres, los primeros síntomas suelen aparecer de 2 a 7 días después del contagio. Comienzan con una ligera molestia en la uretra, seguida, a las pocas horas, de un dolor leve o intenso al orinar y una secreción de pus proveniente del pene.

“El hombre puede presentar, ardor al momento de orinar, que empeora a medida que la enfermedad se extiende a la parte superior de la uretra, produciendo inflamación de la misma, el meato urinario puede adoptar un

color rojizo e hincharse y luego producir una secreción, cada vez más abundante, de color amarillento, espeso y a veces sanguinolento”.[8]

En las mujeres, los primeros síntomas suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección. Las mujeres infectadas no suelen presentar síntomas durante semanas o meses y la enfermedad se descubre después de que a su pareja se le diagnostica la misma y ella es examinada por haber estado en contacto con él. Si aparecen síntomas, suelen ser leves. Sin embargo, algunas mujeres tienen síntomas graves, como dolor y ardor al orinar, alteraciones del ciclo menstrual, irritación en la mucosa vaginal, secreción vaginal y fiebre. El cérvix, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios, la uretra y la vagina pueden resultar infectados y provocar un gran dolor pélvico o molestias durante el coito.

El pus, que proviene de la vagina, puede provenir del cérvix, de la uretra o de las glándulas próximas al orificio vaginal. El sexo oral con una persona infectada puede producir gonorrea de garganta (faringitis gonocócica).

Por lo general, la infección no provoca síntomas, pero en ciertos casos produce dolor de garganta y malestar al tragar.

---

[8] GUARDERAS, C y otros. Biología Moderna, Enfermedades Venéreas, Tomo II, 5ta. Ed. corregida y aumentada. Pag.:292.

Los recién nacidos pueden infectarse con gonorrea a través de su madre en el momento del parto, lo que les provoca hinchazón de ambos párpados y una descarga de pus proveniente de los ojos.

c) Medidas de Prevención

"La abstinencia sexual es el único método absolutamente seguro de evitar la gonorrea, pero no resulta práctico ni razonable para muchas personas. El uso de preservativo disminuye la probabilidad de contagiarse, si se lo emplea adecuadamente".[9]

"Ante la presencia de cualquier síntoma se debe consultar inmediatamente al médico. La persona con gonorrea y todas sus parejas sexuales deben evitar tener relaciones sexuales hasta que hayan terminado su tratamiento contra la enfermedad".[10]

1.2.2. SÍFILIS

a) Características

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria Treponema pallidum. Esta bacteria penetra en el organismo a través de las membranas mucosas, como las de la vagina o la boca, o bien a través de la

---

[9] Organización Mundial de la Salud, Aumentan las infecciones de transmisión sexual. Foro Mundial de la Salud.2006; 12(1); 127.

[10] CDC, Medline Plus, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA, consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=1227.

piel. Llega cerca de los ganglios linfáticos y se propaga por todo el organismo a través de la sangre. La vía principal de trasmisión es el contacto sexual, también la madre puede contagiar al feto durante el embarazo, causando defectos congénitos u otros problemas.

b) Signos y Síntomas

"Los síntomas suelen comenzar de 1 a 13 semanas después de haber tenido relaciones sexuales; el promedio es de 3 a 4 semanas. El primer síntoma es una ulcera indolora. Luego pueden aparecer manchas o granos, en el cuerpo, manos, pies, la infección puede durar muchos años, afectar al sistema cardiovascular y nervioso y raramente provoca lesiones cardíacas, cerebrales o la muerte".[11]

Sífilis Primaria: Después de una relación sexual con una persona infectada se presenta una lesión, úlcera indolora o chancro en los genitales (normalmente en el pene y en los labios mayores de la vagina). La lesión puede presentarse en otros partes del cuerpo como el ano, la boca y los dedos. También pueden aparecer en el recto y el útero, donde no se notan. Esta lesión puede aparecer hasta 90 días después del contacto sexual con una persona infectada. La lesión primaria desaparece después de 4 a 6 semanas, la infección progresa en la sangre si no es tratada oportunamente.

---

[11] ELORZA, G. Diccionario Medico Zamora. Colombia. Zamora Editoriales. 2006. Pág.: 54-57.

Sífilis Secundaria: Varias semanas o meses después, la persona presenta un malestar general: dolores de cabeza, fiebre, crecimiento de ganglios y cansancio. Erupciones cutáneas o manchas de la piel en el tronco, palmas de las manos y plantas de los pies, de color rosado y escamoso. Alrededor del 50 % presentan ganglios linfáticos inflamados en todo el cuerpo. Las erupciones y manchas desaparecen, también sin ningún tratamiento, debido a que ésta entra a nueva etapa (sífilis terciaria)

Estadio Latente: Una vez que la persona se ha recuperado del estadio secundario, la enfermedad entra en un estadio latente en el que no se producen síntomas. Esta etapa puede durar años o décadas o durante el resto de la vida. Durante la primera parte del estadio latente, a veces recurren las llagas infecciosas.

Sífilis Terciaria: Esta fase no tiene signos clínicos, pero la enfermedad permanece atacando al cuerpo hasta por 40 años, afectando el sistema nervioso y causando lesiones en la aorta.

La sífilis terciaria puede causar enfermedades del corazón, ceguera, daños a los nervios y cerebro, parálisis, úlceras, deformaciones de los huesos y la muerte.

Las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés, causando aborto, partos prematuros, bebés nacidos muertos o con deformaciones. Cuando no se recibe tratamiento. La infección puede causar daños al cerebro, la espina dorsal, el corazón e inclusivo la muerte. Las mujeres pueden presentar complicaciones como abortos.

c) Medidas de Prevención

"Mantener la monogamia y usar preservativo. Toda mujer embarazada debe realizarse un examen de sangre para control".[12] El uso correcto y habitual de los condones de látex puede reducir el riesgo de contraer sífilis, solamente si el área infectada o el área de posible contacto esta protegida.

"La manera más segura de evitar contraer infecciones de transmisión sexual, es manteniendo la abstinencia sexual, ser fiel, con una pareja a quien le han hecho las pruebas y se sabe que no está infectada. Abstenerse de consumir alcohol y drogas, ayuda a evitar la transmisión de la sífilis ya que estas actividades pueden conllevar a adoptar una conducta sexual peligrosa.

Es importante que las parejas sexuales hablen entre ellas si tienen el VIH y si en el pasado han tenido otras ITS, de manera que puedan tomar acciones preventivas. La transmisión de una ITS, incluida la sífilis, no puede

---

[12] JUAREZ, N. Conductas preventivas de la transmisión sexual de SIDA, de otras infecciones y del embarazo.5ta Ed. Argentina, Aten 2006, Pág.194

prevenirse con lavarse los genitales, orinar o hacerse una ducha vaginal después de la relación sexual. Cualquier secreción, úlcera o irritación, en particular en el área de la ingle, debe ser señal para dejar de tener relaciones sexuales y ver a un médico de inmediato”.[13]

1.2.3. PAPILOMA HUMANO

a) Características

Es una enfermedad infecciosa causada por el V.P.H. (virus del papiloma humano). Las lesiones son visibles a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio. Su trasmisión es principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas.

b) Signos y Síntomas

Las verrugas genitales suelen aparecer en racimos pequeños con forma de coliflor y se acompañan de ardor o prurito en ocasiones. Las lesiones aparecen en un periodo que varía de 1 a 6 meses, después de haber tenido contacto con una persona infectada. Estas verrugas aparecen como pequeños granitos de color rojo o rosado del tamaño de un alfiler.

---

[13] CDC, Enciclopedia Médica de la NLM de EE. UU. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA. Consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=682.

Los síntomas más importantes que indican la presencia de virus del papiloma humano son: Irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemazón durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia). Pequeñas verrugas en el área ano-genital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico.

Cerca del 1 % de todos los adultos sexualmente activos tiene verrugas genitales. En algunos países del mundo es actualmente la ITS más frecuente. Existe el potencial de la posible inducción del cáncer con el pasar del tiempo, los tipos de papiloma humano 16 y 18 han sido asociados a la neoplasia cervical intra-epitelial (Cáncer del cuello uterino).

Actualmente suele recomendarse una vacuna contra los cuatro tipos principales de PVH para las niñas de 11 y 12 años y para las mujeres de entre 13 y 26 años que no se han vacunado antes. Esta vacuna permite prevenir la mayoría de los casos de cáncer del cuello uterino y de verrugas genitales. Las mujeres embarazadas no deben vacunarse. Algunas veces, las hormonas relacionadas con el embarazo hacen que las verrugas genitales crezcan. En ocasiones, pueden crecer tanto que bloquean el

conducto pélvico, lo cual hace que sea necesario realizar una cesárea. La madre infectada puede transmitir el virus a su bebé, lo cual hará que le crezcan verrugas en las cuerdas vocales.

c) Medidas de Prevención

"La abstinencia sexual total es la única manera segura de evitar las verrugas venéreas. Una relación monógama sexual con una persona conocida sana (libre de enfermedad) es una forma preventiva. El uso correcto del preservativo previene la infección".[14]

"Mantener la fidelidad y la monogamia, usar preservativos para cada relación sexual. Pero los condones no siempre previenen la infección ya que no cubren el área del escroto. El área del escroto es un área que puede infectarse con el PVH. Algunas verrugas pueden ser tan pequeñas que pueden pasar desapercibidas, y basta con que haya contacto de piel con piel para que el virus se transmita. El virus puede quedarse en la piel hasta después del tratamiento y en algunos casos las verrugas puede volver hasta meses después del tratamiento".[15]

---

[14] Declaración del IMAP sobre anticoncepción y protección contra ITS/VIH para adolescentes. Boletín Médico de IPPF. Alemania.2005, Pág.: 34-36.

[15] DUQUE, M. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/Sida. Consultado el 8 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.youngwomenshealth.org/sphpv.html, Actualizada: 28/06/2006.

1.2.4. HERPES GENITAL

a) Características

“El herpes genital es una ITS, producida por el Herpes Simple tipo 2 (VHS-2) en el 80% de los casos, aunque el Herpes Simple tipo-1 (VHS-1) oro-facial, también está apareciendo en el área genital por las prácticas sexuales genitales-orales. Pertenecen a la familia Herpes viridae.” (Harper Collings - 2006).

Se trasmite por contacto sexual, oral y anal. También a través del contacto con la piel o la saliva.

El VHS-2 suele transmitirse por la vía sexual, mientras que el VHS-1 por lo general infecta a la boca. Ambos tipos de virus pueden infectar los genitales, la piel que rodea el recto o las manos (especialmente los lechos de las uñas).

b) Signos y Síntomas

“Los síntomas del primer brote se inician de 4 a 7 días después de la infección, las lesiones del herpes genital comienzan con múltiples pequeños puntitos rojos que producen picazón y ardor, luego se convierten en pequeñas ampollas que al romperse, forman ulceras (heridas de bordes redondos) muy dolorosas. Las úlceras se curan en aproximadamente 10 días, pero pueden dejar cicatrices. La persona puede presentar fiebre y decaimiento, desde las lesiones se transmite el virus alrededor de 3 semanas, esto produce un mayor riesgo de transmisión a la pareja. En el

hombre las lesiones se ubican en la cabeza del pene (glande) y en el prepucio o cuerpo del pene. En las mujeres se ubican en los genitales externos (vulva) y el cuello uterino".[16]

Los ganglios linfáticos de la ingle suelen aumentar levemente de tamaño y presentan sensibilidad al tacto. En los Inmuno-deficientes, como los infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las úlceras del herpes pueden ser graves, pueden propagarse a otras áreas del cuerpo, persistir durante semanas o más y, en raras ocasiones, volverse resistentes al tratamiento con aciclovir.

Las lesiones tienden a recurrir en las mismas zonas o en otras adyacentes, porque el virus persiste en los nervios pélvicos cercanos y se reactiva para re-infectar la piel. El VSH-2 se reactiva mejor en los nervios pélvicos. El VSH-1 se reactiva mejor en los nervios faciales, donde causa herpes febril o herpes labial. Los dos virus pueden afectar a las dos áreas.

Una infección previa con uno de estos virus brinda una inmunidad parcial al otro, haciendo que los síntomas del segundo sean más leves.

---

[16] RAMOS, M. Diccionario de cultura sexual. 3ra Ed. Lima. Linos.2004. Pág.: 65

c) Medidas de Prevención

"La prevención es muy difícil desde el momento en que el virus puede contagiarse. Pero, si se evita el contacto directo con una lesión, el riesgo de infección disminuye. Las personas con herpes genital deben evitar el contacto sexual cuando tienen las lesiones activas y usar barreras protectoras. En mujeres embarazadas se recomienda realizar una cesárea para evitar el contagio del recién nacido".[17]

1.2.5. CHANCROIDE O CHANCRO BLANDO

a) Características

El chancroide es una ITS, causada por la bacteria Hemophilus ducreyi que produce úlceras genitales dolorosas y persistentes. Se trasmite a través de las relaciones sexuales. Una persona con una úlcera de chancroide tiene más probabilidades de infectarse con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) si resulta expuesta a él.

b) Signos y Síntomas

Los síntomas comienzan de 3 a 7 días después de la infección. Las pequeñas y dolorosas ampollas localizadas en los genitales o alrededor del ano se rompen rápidamente para formar úlceras superficiales. Éstas pueden

---

[17] PEREA, E: Enfermedades de transmisión sexual.3ra Ed. México. Mc. Doyma. 2006.Pág: 32

aumentar de tamaño y unirse entre sí. Los ganglios linfáticos de la ingle pueden volverse muy sensibles, aumentar de tamaño y fusionarse, formando un absceso (acumulación de pus). La piel que cubre dicho absceso puede adoptar un color rojo y de aspecto brillante y probablemente se rompa, lo que produce una descarga de pus sobre la piel.

c) Medidas de Prevención

- ✓ "Utilizar condón para cada relación sexual.
- ✓ Lavarse los genitales después de las relaciones sexuales.
- ✓ Si usted piensa que pueda estar infectado(a), evite el contacto sexual y acuda al médico inmediatamente.
- ✓ Notifique a todos sus contactos sexuales de inmediato para que puedan ser examinados y tratados.
- ✓ El método de sexo seguro, práctico y confiable; es tener relaciones sexuales únicamente con una pareja estable, que no tenga la enfermedad.
- ✓ Los condones brindan una protección muy buena para evitar la propagación de la mayor parte de las ITS, siempre y cuando se empleen de forma correcta y constante".[18]

---

[18] Folleto del CNP, ITS/VIH-SIDA, Enciclopedia Médica de la NLM de EE. UU. Consideraciones básicas sobre las ITS y el VIH-SIDA. New York State Department of Health, Consultado el 9 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=514.

1.2.6. LINFOGRANULOMA VENEREO

a) Características

El linfogranuloma venéreo es una ITS causada por Chlamydia trachomatis, una bacteria de crecimiento intracelular. El linfogranuloma venéreo es causado por tres subtipos diferentes de la bacteria Chlamydia trachomatis, L1, L2 y L3, de las que provocan inflamación de la uretra (uretritis) y el cérvix (cervicitis). También se le conoce como LGV; linfogranuloma inguinal; linfopatía venérea. Éste se produce generalmente en las zonas tropicales y subtropicales.

b) Signos y Síntomas

Los síntomas comienzan aproximadamente de 3 a 12 días después de la infección. En el pene o la vagina aparece una pequeña ampolla indolora llena de líquido. Por lo general, ésta se convierte en una úlcera que se cura rápidamente y suele pasar inadvertida.

Los ganglios linfáticos de la ingle de uno o ambos lados pueden aumentar de tamaño y sensibilizarse al tacto. La piel que cubre la zona infectada adquiere una temperatura más elevada y se torna rojiza. Si no se trata, pueden aparecer orificios (fístulas) en la piel que los cubre. Estos orificios descargan pus o líquido sanguinolento y generalmente se curan, pero pueden dejar una cicatriz y recurrir. Otros síntomas incluyen fiebre, malestar, dolor de cabeza y

de las articulaciones, falta de apetito y vómitos, dolor de espalda y una infección del recto que produce secreciones purulentas manchadas de sangre.

Los vasos linfáticos pueden obstruirse y ello hace que el tejido se inflame. La infección rectal ocasionalmente causa unas cicatrizaciones que derivan en un estrechamiento del recto.

c) Medidas de Prevención

"La abstinencia es la única manera absoluta de prevenir una enfermedad de transmisión sexual, pero las prácticas de sexo seguro pueden reducir el riesgo. El uso apropiado de condones, reduce notablemente la probabilidad de contraer una ITS. El condón debe estar en su lugar desde el inicio de la relación sexual hasta el final de la misma".[19]

1.2.7. VAGINOSIS BACTERIANA (mujer)

a) Características

La Vaginosis bacteriana (VB) afecta a las mujeres, es una inflamación crónica de la vagina provocada por una bacteria, Gardnerella vaginalis, en donde la flora bacteriana normal en la vagina se ve alterada y en su lugar

---

[19] CDC, CNP, ITS/VIH-SIDA, Medline Plus, Consideraciones Básicas Sobre las ITS y el VIH-SIDA. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA. Consultado el 9 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=19435.

ciertas bacterias crecen de manera excesiva. Se considera que es una infección de transmisión sexual, más común en mujeres sexualmente activas.

"La VB está asociada a un desequilibrio en la cantidad de bacterias que normalmente se encuentran en la vagina de la mujer. Normalmente, la mayoría de las bacterias en la vagina son "buenas", pero también hay unas cuantas bacterias que son "dañinas". La VB se presenta cuando hay un aumento del número de bacterias dañinas".[20]

Cualquier mujer puede contraer una Vaginosis bacteriana. Algunas actividades o conductas como las siguientes alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a la mujer a un riesgo mayor de contraer la VB.

- ✓ Tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.
- ✓ Utilizar duchas vaginales.

Las mujeres no contraen la Vaginosis bacteriana por el contacto con los inodoros, ropa de cama, piscinas o por tocar los objetos que las rodean. Las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales también pueden padecer esta infección.

---

[20] GISPERT, C y otros: Manual de Enfermería, Océano Centrum, Ginecología; Infecciones Vaginales. Editorial Océano. 2da.Ed. Barcelona-España, 2008, Pág.:352.

b) Signos y Síntomas

- ✓ Flujo vaginal anormal con olor desagradable. Algunas mujeres manifiestan sentir un fuerte olor a pescado, después de tener relaciones sexuales.
- ✓ El flujo vaginal suele ser de color blanco o gris y puede ser poco espeso.
- ✓ Ardor al orinar o picazón en la parte externa de la vagina o ambos síntomas. Sin embargo, la mayoría de las mujeres indican no tener signos ni síntomas.

c) Complicaciones

En la mayoría de los casos, la Vaginosis bacteriana no produce complicaciones; sin embargo, la VB puede producir graves riesgos como:

- ✓ Aumentar la susceptibilidad de la mujer a la infección por el VIH si está expuesta a este virus.
- ✓ Aumenta la probabilidad de que una mujer con VIH transmita este virus a su pareja sexual.
- ✓ La VB ha sido asociada a un aumento de infecciones después de procedimientos quirúrgicos como la histerectomía o el aborto.
- ✓ En la mujer embarazada puede aumentar el riesgo de complicaciones del embarazo como el parto prematuro.

- ✓ Puede aumentar la susceptibilidad de la mujer a contraer otras ITS, tales como el virus del herpes simple (VHS), la infección por clamidia y la gonorrea.

d) Medidas de Prevención

Según los científicos no se conocen las mejores maneras de prevenirla. No obstante, se sabe que la VB está asociada a tener una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales.

Los siguientes pasos básicos de prevención pueden ayudar a reducir el riesgo de alterar el equilibrio natural de las bacterias en la vagina y la aparición de la VB:

- ✓ Practicar la abstinencia sexual.
- ✓ Mantener la fidelidad y monogamia.
- ✓ No darse duchas vaginales.
- ✓ Tomar todo el medicamento recetado para tratar la VB.

1.2.8. CANDIDIASIS GENITAL

a) Características

La candidiasis genital es una infección producida por una levadura (hongo) que afecta a la vagina o al pene; comúnmente es conocida como afta y está causada por el hongo Cándida albicans.

El hongo Cándida normalmente habita en la piel o en los intestinos. Desde estas zonas se puede propagar hasta los genitales. La Cándida puede ser transmitida por contacto sexual, ropas u objetos contaminados con el hongo.

Es una causa muy frecuente de vaginitis. La candidiasis genital se ha vuelto muy frecuente, principalmente debido al uso cada vez mayor de antibióticos, contraceptivos orales y otros fármacos que modifican las condiciones de la vagina de un modo que favorece el crecimiento del hongo.

La candidiasis es más frecuente entre las mujeres embarazadas o que están menstruando y en las diabéticas. Con mucho menos frecuencia, el uso de fármacos (como los corticosteroides o la quimioterapia contra el cáncer) y la presencia de enfermedades que suprimen el sistema inmunitario (como el SIDA) pueden facilitar la infección.

b) Signos y Síntomas

La candidiasis vaginal se caracteriza por la aparición de un flujo blanquecino, prurito o irritación en la vagina y la vulva, y es más frecuente en situaciones en las que disminuyen las defensas y aumenta por tanto la flora normal de la vagina, como sucede en el embarazo.

La irritación suele ser muy molesta, pero la secreción es ligera. La vulva puede enrojecer e inflamarse. La piel puede estar en carne viva y en ciertos

casos se agrieta. La pared vaginal se cubre de un material similar al queso blanco, pero puede tener un aspecto normal.

Los hombres no suelen presentar sintomatología, pero el extremo del pene (el glande) y el prepucio (en varones no circuncidados) en ocasiones se irrita y duele, especialmente después del las relaciones sexuales. A veces aparece una pequeña secreción proveniente del pene. El extremo de éste y el prepucio pueden adoptar un color rojizo, presentar pequeñas ulceraciones o ampollas costrosas y estar cubiertos de un material similar al queso blanco.

c) Medidas de Prevención

Las medidas de prevención más seguras son: mantener la abstinencia sexual, la monogamia y la higiene personal. No auto-medicarse, ni realizarse duchas intra-vaginales porque esto puede alterar la flora bacteriana normal de la vagina.

1.2.9. HEPATITIS B

a) Características

“La Hepatitis B, es causada por el Hepadnavirus, grupo de virus de la familia Hepadnaviridae, cuyo genoma está formado por ácido desoxirribonucleico (ADN), poco resistente a condiciones ambientales externas” (Harper Collings -2006).

b) Signos y Síntomas

Los síntomas aparecen 6 semanas hasta 6 meses después de la infección en el caso de hepatitis B. “Fase inicial: tos, dolor de garganta, pérdida de apetito, cansancio y dolor en el abdomen.

Según va evolucionando el hígado va quedando afectado, la piel y el blanco de los ojos se vuelven amarillentos, la orina es marrón oscuro y las deposiciones color barro”.[21]

c) Vías de Transmisión

“Vía sexual (fluidos corporales), vía sanguínea (compartir jeringuillas) y si se comparten utensilios higiénicos de uso individual (hojas de afeitar o cepillo de dientes).” (Dorland, Diccionario Médico – 2007). Se transmite por contacto con sangre, semen u otro líquido de una persona infectada.

- ✓ Por mantener relaciones sexuales sin protección.
- ✓ Contacto íntimo: cárceles, manicomios y hospitales.
- ✓ Compartir agujas contaminadas, navajas o cuchillos.
- ✓ Pincharse accidentalmente con una aguja contaminada con sangre infectada (el personal sanitario puede contraer la hepatitis B de esta forma).
- ✓ Compartir utensilios personales infectados (máquina de afeitar).

---

[21] GUZMAN, L. Epidemia del Sida. Revista Inst. de Desarrollo .2 (6): 811-813-2007.

- ✓ Contagio Madre-hijo durante el parto, contacto con secreciones infectadas en el canal del parto o bien ingeridas y a través de la lactancia materna.

"Su gravedad reside en que si se vuelve crónica, puede degenerar en cirrosis o cáncer hepático".[22]

d) Medidas de Prevención

"La vacunación antes de la iniciación del contacto sexual. Abstinencia sexual y fidelidad. Protegerse durante las relaciones sexuales mediante el uso del preservativo".[23]

La vacuna se administra en forma de varias inyecciones en el músculo deltoides (en el brazo) y se repite entre un mes y dos meses después y entre cuatro y seis meses más tarde. Después de tres dosis, más de 90% de las personas vacunadas posee una concentración protectora de anticuerpos; la tercera dosis es especialmente importante para la inmunidad prolongada. Cuando un (a) adolescente no vacunado tiene contacto con el virus de la Hepatitis B mediante relaciones sexuales sin protección o el contacto de líquidos corporales, se le debe administrar profilaxis (tratamiento preventivo)

---

[22] GONZALEZ, P. Enfermedades Transmisibles Sexualmente. 3ra Ed. Argentina. Tarius. 2005.Págs.:67-89

[23] CORNELLA, M. Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia. 2da Ed. Madrid.Boleita.2006. Pág.: 67-69

con inmunoglobulina de hepatitis B, e iniciar la serie de vacunas dentro de los primeros 14 días después de la exposición.

2. VIH/SIDA

2.1. DEFINICIÓN:

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre.

Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para defenderse frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

Se han encontrado el VIH en saliva, lágrimas, tejido del sistema nervioso, líquido cefalorraquídeo, sangre, semen (incluido el líquido pre-seminal), flujo vaginal y leche materna.

2.2. ETAPAS DEL SIDA

1ª ETAPA (Etapa de contagio) Es el momento en que se produce el contagio. No hay síntomas.

2ª ETAPA (Síndrome retro-viral agudo): Es la etapa en que el virus penetra en los ganglios linfáticos que aparece entre los 7 y 40 días después del

contagio y dura desde unos 15 a 40 días. Entre los síntomas más característicos de esta etapa tenemos: a tenemos: cansancio, fiebre, problemas del sistema digestivo, inflamación de las meninges y de los ganglios linfáticos, etc.

3a ETAPA (Etapa de latencia): Es una etapa en la que la enfermedad se va propagando a lo largo de unos 10 años. Entre los síntomas más característicos tenemos: debilidad y cansancio crónicos, poco apetito, diarrea inflamación de los ganglios, adelgazamiento, sensación de pesadez y adormecimiento en brazos y piernas, problemas renales, digestivos, etc.

4ª ETAPA (Periodo terminal): Etapa en la que el sistema inmunitario esta tan debilitado que aparece toda una serie de enfermedades que se aprovechan de esta debilidad para manifestarse: Neumonía, Tuberculosis, Varicela, Herpes, sífilis, cáncer, etc. (El más característico es el sarcoma de Kaposi que se distingue por las típicas manchas rojo oscuras en la piel).

2.3. HISTORIA NATURAL

Detección: Cuando el VIH entra al cuerpo humano ocurre un proceso de infección entre el virus y los linfocitos T del sistema inmunológico; los linfocitos T producen anticuerpos como reacción de ataque ante la presencia del VIH. Se puede detectar estos anticuerpos mediante la prueba ELISA.

Cuando esta prueba resulta positiva, se hace otra prueba de ELISA. Cuando estas dos pruebas resultan positivas se debe hacer una prueba confirmatoria, el Western blot.

“De 1 a 3 meses después de la transmisión del virus se puede detectar anticuerpos en la sangre. Anticuerpos son productos de protección y están producidos para combatir el virus que ha entrado el cuerpo. En algunas personas el periodo en el cual no se puede detectar los anticuerpos en la sangre tardará hasta un año. En este periodo si se puede transmitir el virus”.[24]

2.4. AGENTE CAUSAL DEL SIDA.

El VIH pertenece a la familia de los retrovirus. Normalmente el ADN (ácido desoxirribonucleico) manda mensajes al ARN (ácido ribonucleico), pero en el caso de un retrovirus, el ARN esta convertido en el ADN. Existen dos sub-tipos del VIH: tipo 1 (HIV-1) y tipo 2 (HIV-2). El VIH es un lentivirus, lo cual significa que permanece mucho tiempo en estado latente.

La característica principal de la infección por HIV es la inmunodeficiencia provocada por el déficit progresivo cuantitativo y cualitativo de los Linfocitos T, El VIH destruye las células inmunológicas (CD4) lo cual deprime el

[24] Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de transmisión sexual, ITS/VIH-SIDA; Historia Natural y Prevención, La Paz, Bolivia, consultado el 10 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161703.

sistema inmunológico y conlleva a adquirir diversas enfermedades oportunistas, infecciones y cánceres debido a que el cuerpo humano esta débil en defensas.

2.5. VÍAS DE TRANSMISIÓN

El VIH-SIDA se trasmite por medio de 3 vías: contacto sexual, trasmisión sanguínea y trasmisión vertical (madre-hijo).

- **Contacto Sexual**

El virus presente en los fluidos corporales (semen, secreciones vaginales) de hombres y mujeres infectadas puede pasar a la circulación sanguínea de una persona sana a través de pequeñas heridas o abrasiones que pueden originarse en el transcurso de las relaciones homo o heterosexuales sin protección (preservativo) de tipo vaginal, anal u oral.

- **Transmisión Sanguínea**

Transmisión a través de sangre y productos de sangre contaminados con el virus, o herirse con instrumentos corto punzantes infectados (vía parenteral o sanguínea). Esta vía incluye entre otras cosas transfusiones de sangre o productos de sangre, uso de agujas contaminadas y tatuajes. El material inyectable debe ser desechable o esterilizado.

- **Transmisión Vertical o Materno-Infantil.**

Se trasmite de una madre que vive con el VIH a su hijo a través de la placenta durante el embarazo, durante el parto o en la lactancia a través de la leche materna (vía perinatal o materno-infantil).

Es recomendable asistir al control prenatal durante el embarazo para descubrir y tratar posibles ITS. Se puede reducir la transmisión del virus de la madre a su bebé con un tratamiento durante el último mes del embarazo y dejar de lactar el bebé con leche materna.

2.6. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Muchas personas pueden estar infectadas con el virus del VIH y no manifestar ningún síntoma por muchos años. Para establecer si una persona tiene SIDA no se puede tomar como referencia a los síntomas ya que son similares a los de otras enfermedades. Debido al deterioro progresivo de las defensas del organismo; este, puede contraer cualquier tipo de enfermedad.

Probablemente no existen síntomas específicos, sin embargo, existen algunas señales de advertencia que requieren ser consideradas con seriedad.

- ✓ Pérdida acelerada de peso.
- ✓ Debilidad o malestar general.
- ✓ Inflamación de las glándulas linfáticas en la axila, ingle o cuello.
- ✓ Diarrea por más de una semana.
- ✓ Fiebre persistente y sudores nocturnos.
- ✓ Lesiones en la mucosa de la boca.
- ✓ Nódulos violáceos en la piel.
- ✓ Tos persistente.

2.7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

"Las medidas de prevención más seguras son: mantener la abstinencia sexual, evitar las relaciones sexuales promiscuas sin protección, conservar la fidelidad y la monogamia. Utilizar el preservativo correctamente para cada relación sexual. Evitar compartir agujas ni jeringuillas con otras personas. No compartir objetos personales como: cepillo de dientes, afeitadoras, etc. En las mujeres embarazas se debe recibir el tratamiento y culminar el embarazo con cesárea".[25]

---

[25] MAGIS, C. SIDA: Aspectos de Salud. 1ra Ed. Argentina. Paz.2005.Pág.:453-460.

3. FIDELIDAD- MONOGAMIA

“La fidelidad es el íntimo compromiso que asumimos de cultivar, proteger y enriquecer la relación con otra persona y a ella misma, por respeto a su dignidad e integridad, lo cual garantiza una relación estable en un ambiente de seguridad y confianza que favorece al desarrollo integral y armónico de las personas”.[26]

Vivir la fidelidad se traduce en la alegría de compartir con alguien la propia vida, procurando la felicidad y la progreso personal de la pareja generando estabilidad y confianza perdurables, teniendo como resultado el amor verdadero”.(Ahued.2006)

“Monogamia del griego: monos = uno y gamos = matrimonio. Es un tipo de relación amorosa y sexual exclusiva entre dos personas, las que mantienen un vínculo matrimonial o de unión libre por un período de tiempo, o de vida. Al seguidor de este tipo de relación se le llama monógamo por su predilección, esté o no involucrado en una relación. A diferencia de la monogamia, existe otro tipo de relaciones que vinculan a más de dos personas a la vez, como la poligamia, poliandria, poliginia, poli-amoría, entre otras. Si sólo se mantienen relaciones sexuales con una pareja que no está

---

[26] AGUILERA, L. Manual Vida Positiva. 1ra Ed. Venezuela. Nomun. 2007. Pag.:20-53.

infectada por el virus o con una ITS no es posible que se produzca la transmisión del mismo por esta vía. Con esto, el concepto de pareja estable pasa a formar parte de las medidas para evitar la transmisión de enfermedades incluido el VIH".[27]

"Hay que saber distinguir entre sexo y amor. El sexo consiste en el deseo carnal, dirigido exclusivamente por hormonas y químicos. El amor, no tiene definición satisfactoria, las palabras nos limitan para expresarnos acerca de él y el sexo ni siquiera encaja en su órbita.[28]

4. USO DEL PRESERVATIVO

4.1. EL PRESERVATIVO

a) Características:

El preservativo es el único método anticonceptivo que proporciona doble protección: contra la transmisión de ITS /VIH-SIDA y un embarazo no deseado. Existen tres materiales de condones masculinos: látex, tejido de animales y poliuretano. Los tres tipos son efectivos para prevenir un embarazo no planificado, los que son efectivos para la prevención de ITS son los de látex o de poliuretano. El condón más distribuido y utilizado en todo el

---

[27] Pautas para la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual. Ginebra, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), 1999 (WHO/CHS/HSI/99.2, WHO/CDS/CSR/EDC/99.3, UNAIDS/99.33).

[28] MARTÍNEZ A, Fidelidad y monogamia, consultado el 8 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.educasexo.com/relaciones-pareja/fidelidad-y-monogamia-desconociendo-los-planes-de-la-naturaleza.html. Publicado: 6/09/2008.

mundo es el que está elaborado de látex. Los condones de látex tienen una sobrevida promedio de 5 años. Un condón de látex se puede deteriorar si se expone a ciertas condiciones como son: luz ultravioleta, calor, humedad, ozono, aceites minerales y vegetales, por lo cual se recomienda almacenarlos de manera adecuada y usar exclusivamente lubricantes a base de agua.

Los condones de látex no presentan poros naturalmente, pero por defectos en la manufactura se pueden producir pequeños orificios microscópicos que máximo pueden tener un diámetro de 30 nanómetros y que se pueden evitar con un adecuado control de calidad.

El VIH es uno de los virus más pequeños relacionados a las ITS, y mide 100 nanómetros. En los estudios de control de calidad de los condones se utilizan partículas de agua y de aire, las cuales son mucho más pequeñas que el VIH, por lo tanto cuando es bien utilizado no permite el paso de este virus o de otros gérmenes causantes de ITS.

Existen lineamientos internacionales para el control de la calidad y la seguridad de los condones. Para obtener los estandartes de la fabricación (para el condón de látex: ISO 4074) se hace pruebas de calidad que existen en: Pruebas de almacenamientos diferente, por ejemplo guardar el condón

en un lugar sin oxigeno, bajo temperaturas altas. Pruebas de goteras (con agua), pruebas de fuerza (con aire), pruebas de látex o alergia.

b) Razones por las que un condón se puede romper

La posibilidad de rompimiento de los condones es del 0.5 al 3% en uso vaginal y del 5 al 10% en uso anal. La ruptura de un condón depende de dos cosas:

La calidad del condón

- ✓ El fabricante: Los condones de una calidad baja se rompen más frecuentemente que los que cumplen con los estandartes de la fabricación
- ✓ La edad del condón: los condones viejos son más probables de romper que los nuevos
- ✓ El almacenamiento del condón: Un condón guardado durante mucho tiempo en el bolsillo o un portamonedas, o expuesto a sol pierde su calidad.

El usuario

- ✓ Cuando se desenrolle el condón antes de colocárselo, póngase el condón cuando ya se ha empezado la penetración.

- ✓ Cuando se usa el mismo condón dos veces
- ✓ Al utiliza un condón al revés
- ✓ Al utilizar lubricantes basados en aceite
- ✓ Al abrir el sobre del condón con tijeras, dientes o uñas afiladas.
- ✓ Muchos condones contienen lubricantes, pero algunas personas prefieren poner más lubricante.

Los condones más utilizados son de látex, este material tiene una reacción fuerte con lubricantes hechos de aceite, pueden romper en pocos minutos. Entonces, si se requiere utilizar lubricantes con el condón, hay que utilizar lubricantes hechos a base de agua.

c) Beneficios del uso del condón

- ✓ Protege contra la transmisión de ITS/VIH-SIDA
- ✓ Protege contra embarazos no deseados
- ✓ En personas que viven con el VIH-SIDA, protege e impide la transmisión del virus a la pareja y protege una re-infección con el VIH
- ✓ No tienen efectos secundarios

d) Desventajas o retos para el uso del condón

- ✓ Problemas de desconfianza: Para muchas personas proponer el uso del condón indica falta de confianza, sobre todo en relaciones más estables.

- ✓ Disminuye el placer sexual: Una razón importante porque muchas personas no utilizan condones es que lo experimentan como incomodo e interrumpiendo el placer sexual
- ✓ Falta de control en la decisión: Sobre todo para mujeres podría ser difícil negociar el uso del condón con su pareja. El abuso de alcohol influye las relaciones sexuales sin protección
- ✓ Actitud rechazada de la sociedad: Razones religiosas y culturales (masculinidad y machismo) pueden dificultar el uso del condón.

4.2. EL CONDÓN MASCULINO

"Un condón masculino es una cubierta que se pone en el pene erecto para prevenir el intercambio de fluidos corporales durante las relaciones sexuales. El uso del condón para prevenir embarazos ya es conocido desde el siglo XVI.

Con la epidemia del VIH-SIDA el uso del condón ha obtenido otro objetivo: la protección contra ITS incluyendo el VIH. En las últimas décadas los fabricantes de condones han logrado fabricar condones muy delgados para incrementar la sensibilización y confort sin que haya riesgo de romperse".[29]

---

[29] Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH-SIDA, El condón masculino. La Paz, Bolivia, consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161711.

a) Consejos para el uso del Condón:

- Utilizar un condón no es signo de desconfianza, sino una manera de ser responsable y cuidarse a sí misma y a su pareja.
- Discutir el uso del condón antes de tener relaciones sexuales.
- Tener a mano el condón.
- Poner el condón a la pareja puede ser parte de la relación sexual. Así no es una interrupción de la relación sexual
- Si no ha utilizado condones antes, hacer la prueba en ponérselo, antes de la relación sexual.
- El uso del condón en cada relación sexual desde el principio de la relación hasta el final.

b) Pasos para el uso correcto del condón masculino:

Los preservativos brindan una protección segura y confiable para evitar la propagación de la mayor parte de las ITS, siempre y cuando se utilicen de forma correcta y constante.

Siempre se debe colocar el condón antes de que el pene roce la vagina, la boca o el ano de la pareja. Verifique que el sobre del condón tenga aire y no esté dañado, que la fecha de vencimiento no esté caducada o que la fecha de fabricación esté dentro de los 5 años de su elaboración.

1º.- Abra el sobre del condón con las manos cuidando no dañarlo

2º.- Asegúrese que tiene el lado correcto del condón arriba, sujete la punta del condón y presiónela para sacar el aire

3º.- Coloque el condón sobre el pene erecto y desenróllelo hasta la base del pene, teniendo cuidado de que no quede ninguna burbuja de aire, ya que cuando queda aire el condón puede romperse o el semen puede regarse por la base del pene. Siempre colocando la punta del condón para retener el semen.

4º- Después de la eyaculación, y cuando el pene aún esté erecto, retire el pene, sujetando el condón.

5º.- Cuando el hombre termine y antes de que el pene se ponga flácido o aguado, sostenga el condón en la base del pene en el momento que se retire de su pareja, para evitar que se quede en la vagina.

6º.- Quite el condón del pene, hágale un nudo y tírelo a la basura. NOTA: Utilice un condón nuevo si tiene relaciones sexuales otra vez o si tiene relaciones en otro sitio (vagina, boca o ano).

4.3. EL CONDÓN FEMENINO

“Las mujeres son 4 veces más vulnerables de infectarse con el VIH que los hombres; debido a que el área de los genitales femeninos están expuestos a

semen y otros fluidos sexuales. Además, el semen contiene más virus que los fluidos vaginales. A pesar de esto, las mujeres tienen muy poco control sobre la elección de una manera de protegerse. El condón femenino, es una cubierta que se pone en la vagina, para protegerse a sí misma y a su pareja. La decisión de utilizar condón o no, normalmente viene del hombre.

El condón femenino es fabricado de poliuretano y no tienen efectos secundarios. Poliuretano no es afectado por cambios en temperatura y además es más fuerte que látex. Este condón es más amplio que el condón masculino y tiene dos anillos, un anillo abierto y un anillo cerrado. El condón femenino protege más contra ITS porque cubre gran parte de los genitales femeninos y la base del pene. El precio de un condón femenino es más alto que un condón masculino: poliuretano es un material más caro que látex y la fabricación es más cara".[30]

Pasos para el uso correcto del condón femenino:

1º.- Póngase en una posición cómoda, siempre coloque el condón antes de una penetración. Una ventaja del condón femenino es que se puede colocarlo hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales, entonces no es

[30] Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH-SIDA, El condón femenino. La Paz, Bolivia, consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161712.

necesario interrumpir el acto sexual. Verifique la fecha de vencimiento o que la fecha de fabricación esté dentro de los 5 años de su fabricación.

2º.- Sostenga el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo. Apriete el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio. Sostenga el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio mientras continúa apretando el anillo interno del condón.

3º.- Sosteniendo todavía el condón con los tres dedos, de una mano, con la otra mano separe los labios de la vagina coloque el condón en la entrada del canal vaginal y suéltelo.

4º.- Ahora con el dedo índice por dentro del condón empuje el anillo interno dentro de la vagina hasta pasar por el hueso púbico. Unos 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedarán fuera del cuerpo.

5º.- Para sacar el condón apriete y dé vuelta al anillo externo, para mantener el semen en el interior de la funda. Sáquelo con cuidado y arrójelo en la basura, no en el baño.

Utilice un condón nuevo con cada relación sexual. Si desea utilizar lubricantes, utilízalo a base de agua. Coloque una a dos gotas de lubricante en el extremo de la funda por fuera, alrededor del anillo del condón por dentro, o donde considere necesario.

5. RELACIONES SEXUALES PROTEGIDAS

Son las precauciones que se toman para disminuir el riesgo de transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y de VIH- SIDA.

Prácticas de sexo seguro:

Son aquellas que no conllevan a ningún riesgo de contagio como: Besar, acariciar, abrazar, dar masajes, masturbarse mutuamente (siempre y cuando no existen heridas o lesiones en las manos), uso de juguetes sexuales sin compartirlos. Lo importante es que no haya intercambio de fluidos corporales como: sangre, semen, líquido pre-seminal y secreciones vaginales; por lo que no existe ningún riesgo de contagio.

Para protegerse, recuerde tres consejos básicos:

- ✓ Abstinencia, es una decisión personal la cual debe ser respetada.
- ✓ Fidelidad.
- ✓ Preservativos.

Sexo Protegido: Según la OMS (2008) consiste en practicar la relación sexual utilizando barreras para impedir el intercambio de fluidos, el condón masculino y femenino se utilizan al realizar sexo oral, anal o vaginal, como una alternativa de prevención eficaz para el VIH-SIDA. Sin embargo, en el caso de otras ITS puede existir riesgo de transmisión debido a que el condón solo cubre solo una parte específica y la infección puede estar en otras áreas de la región genital.

6. VACUNAS CONTRA EL VIH

“Actualmente, más de 4 millones de personas seropositivas reciben tratamiento anti-rretrovírico, y son menos los bebes que nacen con el VIH. Menos de la mitad de las personas que necesitan tratamiento pueden acceder a él, y el número de personas que se infecta diariamente por el VIH supera al de aquellas que comienzan el tratamiento. Todavía no se dispone de una vacuna aceptable, pero puede estar disponible en el futuro. Aprendamos de las lecciones que la respuesta al sida nos ha dado hasta la fecha”.[31]

Los tratamientos de prevención con anti-rretrovirales tienen el objetivo de proteger a los no portadores del VIH de la infección.

En enero del 2008, Investigadores de la Comisión Federal Suiza para el VIH-SIDA, informaron que los portadores del virus sometidos a tratamiento anti-rretroviral pueden no trasmitirlo a sus compañeros sexuales. Estos Científicos también afirmaron que el tratamiento efectivo con anti-rretrovirales elimina el VIH de las secreciones genitales. Además el acido ribonucleico del virus, medido en el esperma y en las secreciones genitales femeninas, también reduce su presencia por debajo del margen de detección.

---

[31] SIDIBÉ M, Director ejecutivo, ONUSIDA, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, La vacuna del VIH: un bien público para corregir un mal mundial, 2 de octubre de 2009.

El tratamiento anti-rretrovírico ha estado disponible desde 1996, es inaceptable que el 98 % de las mujeres embarazadas en los países desarrollados puedan acceder a la profilaxis del VIH para evitar transmitir el virus a sus bebés, y que esta cifra sea solo ligeramente superior a un 33% en los países en desarrollo. Muchos hombres y mujeres no se deciden a realizarse las pruebas del VIH por miedo al estigma y a la discriminación.

7. ATENCIÓN MÉDICA PREVENTIVA

La Medicina Preventiva y la Salud Pública han sido definidas por la Asociación Internacional de Epidemiología en 1988 como: "Campo especializado de la práctica médica, compuesto por diferentes disciplinas, que emplean técnicas dirigidas a promover, mantener la salud y el bienestar, así como impedir la enfermedad, la incapacidad y la muerte prematura"; y como: Una de las iniciativas organizadas por la sociedad para proteger, promover y recuperar la salud de la población. Como disciplina puede resumirse como aquella que trata de la ciencia y el arte de promover la salud y prevenir la enfermedad a través de los esfuerzos organizados de la sociedad.

La Medicina Preventiva y Salud Pública como especialidad médica: "Es la ciencia y la práctica del fomento, elaboración y aplicación de políticas de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad tanto

para reducir la probabilidad de su aparición como para impedir o controlar su progresión, así como de la vigilancia de la salud de la población, de la identificación de sus necesidades sanitarias y de la planificación y evaluación de los servicios de salud".

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan mundialmente un serio problema tanto en términos de salud como económicos y sociales. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de infecciones que se transmiten fundamentalmente a través de las relaciones sexuales.

La prevención de ellas se hace inminente debido a las consecuencias nefastas que trae para la salud y dentro de las mismas se encuentra el VIH/SIDA que se ha extendido por todo el mundo en forma de una gran epidemia. Una forma de prevenir estas infecciones es promocionando salud.

Se entiende por promoción de salud proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

Es muy importante la formación de promotores ya que son personas con determinadas características que reciben instrucción para desarrollar acciones con el objetivo de informar y educar a la población en la adopción de conductas sexuales saludables.

El riesgo de que una persona contraiga el VIH, o lo contagie a alguien más, depende de varios factores. Si de verdad se propone evitarlo, siempre hay opciones donde escoger:

- ✓ Abstenerse de tener relaciones sexuales (no tener relaciones por medio oral, anal o vaginal) hasta mantener una relación exclusiva con una sola persona.
- ✓ Mantener la fidelidad y la monogamia, ninguno de los dos debe tener el VIH.
- ✓ Si tanto la persona como su pareja tienen el VIH, usar condones para prevenir otras ITS y una posible infección con una cepa diferente del VIH.
- ✓ Si solamente una persona en la pareja tiene el VIH, use condones de látex y lubricante cada vez que tiene relaciones sexuales.

Si tiene, o piensa tener, más de una pareja sexual, piense en tomar alguna de las siguientes medidas de precaución:

- ✓ Hágase la prueba del VIH.
- ✓ En el embarazo realizarse la prueba de VIH lo antes posible, antes de tener a su bebé.
- ✓ Hable acerca del VIH y otras ITS con cada pareja antes de tener relaciones sexuales con ella.

- ✓ Entérese sobre el pasado sexual de su pareja (uso de drogas y comportamiento sexual), y tome en cuenta los posibles riesgos a su salud antes de tener relaciones sexuales con esa pareja.
- ✓ Use condones de látex y lubricante cada vez que tenga relaciones sexuales.
- ✓ Si piensa que estuvo expuesto a otra ITS como gonorrea, sífilis o una infección de Chlamydia trachomatis, acuda al médico, debido a que estas pueden incrementar el riesgo de la transmisión del VIH.
- ✓ No se inyecte drogas ilegales. Usted puede contagiarse con el VIH a través de agujas, jeringas y otros artículos que estén contaminados con la sangre de alguien que tiene el VIH. Además, las drogas pueden entorpecer sus facultades mentales, lo cual podría aumentar las posibilidades de tener relaciones sexuales sin las medidas de prevención necesarias.

8. CONSEJERÍA.

El término "consejería" se refiere a la actividad desarrollada por el profesional en el ámbito de la prevención en salud. La consejería consiste en información relativa de las ITS, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana *(VIH)* y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida *(SIDA)* de un modo sencillo y completo, señalando las principales características del virus, las

vías de transmisión, factores de riesgo y -principalmente- cómo prevenir el riesgo de contagio.

CARACTERÍSTICAS Y PERFIL HUMANO DEL CONSEJERO.

PERFIL HUMANO

- ✓ "Calidez, empatía y sensibilidad**.**
- ✓ Actitud positiva y de respeto frente a la diversidad que garantice el respeto y la dignidad del usuario/a.
- ✓ Respeto al derecho a la confidencialidad y la privacidad.
- ✓ Prudencia para no emitir juicios de valor.
- ✓ Habilidad de reconocer y contener las emociones propias y del usuario/a.
- ✓ Capacidad de orientar y acompañar en la toma de decisiones.
- ✓ Honestidad en reconocer sus limitaciones dentro del proceso de consejería y realizar una referencia del caso.
- ✓ Capacidad para confrontar sus propias actitudes frente a la sexualidad.
- ✓ Vocación de servicio.
- ✓ Coherencia Interna y hacia los usuarios/as.
- ✓ Liderazgo y voluntad de acción".[32]

---

[32] Consejería-Asesoría del Personal Médico en Seropositivos o VIH-SIDA. Consultado el 16 de Octubre del 2009. Acceso en: en:http://www.mex.ops-oms.org/documentos/tuberculosis/gerenciavihtb/manualconsejeria.pdf.

MATERIALES Y MÉTODOS

4. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación estuvo orientada a determinar los conocimientos de los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual, el VIH-SIDA y las medidas de prevención.

Materiales:

- ✓ Material bibliográfico (libros, folletos etc.)
- ✓ Internet
- ✓ Materiales de oficina (computadora)
- ✓ Instrumentos de investigación (encuestas)

Métodos:

La investigación es de tipo descriptivo transversal, ya que permitió conocer los conocimientos y prácticas sobre formas de prevención de ITS/VIH-SIDA en los estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina de la ciudad de Loja.

Universo: Lo constituyeron 397 estudiantes, correspondientes a Primero, Segundo y Tercer Año de Bachillerato, en edades comprendidas entre 15 a 19 años.

Muestra: Para determinar un tamaño confiable de la muestra para el estudio se utilizó el siguiente procedimiento determinado por la fórmula:[33]

$$n = \frac{N}{1 + (\ )^2 \times N}$$

n= Muestra

N= Universo, conformado por 397 estudiantes

Alfa= margen de error equivalente al 5 % (0.05)

$$n = \frac{397}{1 + (0.05)^2 \times 397}$$

n= 157 estudiantes.

La muestra del estudio la constituyeron 157 estudiantes.

Además fue necesario calcular la fracción de muestreo utilizando la siguiente fórmula:

Calculo de Fracción por Muestreo.

$$f = \frac{n}{N}$$

[33] REYES, J. Guía práctica para elaborar proyectos de investigación, 4ta. Ed. Loja-Ecuador. Enero 1993. Pág.: 60-65.

f= ___157___

397

f= 0.40

Este procedimiento se lo realizó con la finalidad de determinar la muestra de los/las estudiantes por paralelo sobre los cuales se desarrolló el estudio, obteniéndose los siguientes resultados.

Fracción de Muestreo

GRUPO	**Nº DE ESTUDIANTES**
Primer Año de Bachillerato	64
Segundo Año de Bachillerato	51
Tercer Año de Bachillerato	42
TOTAL	**157**

En los resultados anteriormente descritos, se detalla el número de estudiantes de cada curso, en quienes se llevó a cabo el estudio, según el cálculo de fracción por muestreo. Para seleccionar los/as estudiantes se utilizó el muestreo aleatorio simple, por sorteo de la lista de estudiantes de cada paralelo. Se seleccionó una muestra de 157 alumnos, de los cuales 103 son de sexo masculino y 55 de sexo femenino, a quienes se les aplicó una encuesta de siete preguntas con la finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de prevención en ITS/VIH-SIDA, así mismo se encuestó a las Autoridades de la Institución Educativa y a los docentes del Departamento de

Orientación Vocacional sobre la participación en las medidas de prevención de ITS/VIH-SIDA.

Posterior a esto se procedió a la tabulación de resultados con la ayuda del programa Microsoft Excel; la propuesta de intervención no pudo ejecutarse según lo programado por la falta de colaboración de las Autoridades de la Institución, por lo que se planteó como alternativa entregar materiales de apoyo bibliográfico como: Videos sobre información básica de las ITS/VIH-SIDA, Trasmisión Vertical del VIH-SIDA, formas de prevención de ITS/VIH-SIDA, y, una guía educativa dirigida a los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, finalmente se realizó las conclusiones y recomendaciones.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA Nº 1

CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	1ro	2do	3ro	f	%
Conocen	58	47	38	143	**91**
Desconocen	6	4	4	14	**9**
SUBTOTAL	64	51	42	157	**100**

Fuente: Encuesta.
Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 1; se evidenció que el 91 % de los/as estudiantes conocen sobre el concepto del VIH-SIDA manifestando que esta es una enfermedad que ataca al sistema inmunológico disminuyendo así las defensas del organismo, se transmite a través de las relaciones sexuales sin protección con personas infectadas, por transfusiones de sangre infectada, por usar jeringuillas contaminadas, mientras que el 9 % de los/as estudiantes desconocen sobre el VIH/SIDA. El VIH-SIDA es una de las mayores amenazas para la vida del ser humano,

según datos bibliográficos la mayor parte del contagio se da por mantener relaciones sexuales sin protección, por no tomar las debidas precauciones.

TABLA Nº 2

CONOCIMIENTOS SOBRE ITS DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	1ro	2do	3ro	f	%
Conocen	45	42	39	126	**80**
Desconocen	19	9	3	31	**20**
SUBTOTAL	64	51	42	157	**100**

Fuente: Encuesta.
Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 2; se determinó que el 80 % de los/as estudiantes afirman conocer sobre las infecciones de transmisión sexual manifestando que son aquellas que se trasmiten al mantener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada, mientras que el 20 % desconocen sobre las ITS, debido a que la información impartida en la institución y el Departamento de Orientación Vocacional no satisface las expectativas de los/as jóvenes, además la falta de interés por

parte de los estudiantes en informarse sobre estas temáticas, influye mucho en el contagio de esta patología.

Las ITS constituyen un serio problema de salud en la adolescencia, debido a que éstas se trasmiten al mantener relaciones sexuales con una persona infectada sin las debidas precauciones. Según datos bibliográficos, los adolescentes están particularmente expuestos al riesgo de contagio de ITS porque en muchas ocasiones desconocen sobre las mismas.

TABLA Nº 3

CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS												TOTAL			
	1ro				2do				3ro				SI		NO	
	Si		No		Si		No		Si		No		f	%	f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Relaciones sexuales sin protección.	59	38	5	3	51	32	0	0	40	26	2	1	150	**96**	7	**4**
Utilizar jeringuillas contaminadas	55	35	9	6	43	27	8	5	40	26	2	1	138	**88**	19	**12**
Transfusiones de sangre infectada	58	37	6	4	43	27	8	5	36	23	6	4	137	**87**	20	**13**
Fluidos corporales	20	13	44	28	9	5	42	27	11	7	31	20	40	**25**	117	**75**

Fuente: Encuesta.

Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 3; se determinó que el 96 % los/as estudiantes encuestados manifestaron que el VIH-SIDA se transmite por contacto sexual. La **OMS (Infecciones por VIH-SIDA 2007-2008)** manifiesta que las Infecciones por VIH-SIDA se han incrementado de manera alarmante en los adolescentes específicamente en aquellos que tienen relaciones sexuales sin protección. El 88 % de los/as estudiantes encuestados afirmaron que la trasmisión del VIH-SIDA puede darse por utilizar jeringuillas contaminadas, el 87 % considera que se puede trasmitir por transfusiones de sangre infectada. Las principales formas de trasmisión del VIH/SIDA son: mediante las relaciones sexuales sin protección, el intercambio de fluidos corporales (semen, secreción vaginal) y por vía sanguínea a través del contacto con sangre, heridas o por transfusiones de sangre infectada, en una mujer embarazada que tiene VIH/SIDA, el virus se trasmite durante el embarazo a través de la placenta de la madre al hijo.

El 25 % de los encuestados manifestaron que se puede trasmitir a través de fluidos corporales como: saliva y lágrimas. Según datos obtenidos por la **OPS (ITS/VIH-SIDA-2009)** está demostrado que se puede encontrar el virus del VIH en saliva, lágrimas y otros fluidos como (líquido cefalorraquídeo, semen (incluido el líquido pre-seminal), flujo vaginal y leche materna).

TABLA Nº 4

CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS DE PREVENCIÓN DE ITS/VIH-SIDA DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS												TOTAL			
	1ro				2do				3ro				SI		NO	
	Si		No		Si		No		Si		No		f	%	f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Utilizar preservativo	40	25	24	15	36	23	15	10	28	18	14	9	104	**66**	53	**34**
Ser fiel con su pareja	19	12	45	29	25	16	26	17	18	11	24	15	62	**39**	95	**61**
Evitar las relaciones sexuales	17	11	47	30	13	8	38	24	13	8	29	19	43	**27**	114	**73**

Fuente: Encuesta.

Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 4; se evidenció que el 66 % de los/as estudiantes encuestados, manifiestan que el uso del preservativo es la forma de prevención más eficaz para evitar el contagio de ITS/VIH-SIDA, dependiendo del uso adecuado y constante.

La **OMS (Noviembre-2004)** informa que los preservativos son una de las formas de prevención más seguras para evitar el contagio de ITS ya que estos están elaborados por material de látex que al ser bien utilizados no permiten el paso de bacterias y virus a través de él. El 39 % de los estudiantes manifiestan que el método más apropiado para evitar la trasmisión de ITS/VIH-SIDA, es la fidelidad y monogamia, ya que al ser fiel con la pareja no hay riesgo de contagio.

Por último el 27 % consideran que la forma de prevención más segura es la abstinencia sexual, permitiendo de esta manera el retraso del inicio de las relaciones sexuales, evitando así que los adolescentes contraigan ITS y el VIH/SIDA y que están sean adquiridas por otras personas.

TABLA Nº 5

ITS RECONOCIDAS POR LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS												TOTAL			
	1ro				2do				3ro				SI		NO	
	Si		No		Si		No		Si		No		f	%	f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
Gonorrea	49	31	15	9	48	31	3	2	36	23	6	4	133	**85**	24	**15**
Sífilis	37	23	27	17	34	22	17	11	30	19	12	8	101	**64**	56	**36**
Herpes Genital	28	18	36	23	35	22	16	10	25	16	17	11	88	**56**	69	**44**
Chancroide	10	6	54	34	9	6	42	27	14	9	28	18	33	**21**	124	**79**
Papiloma H.	9	6	55	35	11	7	40	26	12	8	30	19	32	**20**	125	**80**
Vaginosis B.	13	8	51	32	4	3	47	30	5	3	37	24	22	**14**	135	**86**

Fuente: Encuesta.
Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 5; se determinó que el 85 % de los encuestados identifican a la Gonorrea como una de las principales enfermedades de transmisión Sexual, el 64 % afirman a la sífilis, el 56 % identifican al herpes genital, el 21 % consideran al chancroide, el 20 % identifican al papiloma humano y el 14 % afirman a la Vaginosis bacteriana. Resulta alarmante que algunas ITS no sean reconocidas por los/as adolescentes lo que indica que la información impartida en la institución y el Departamento de Orientación Vocacional no es la adecuada, ya que el inicio de las relaciones sexuales se encuentra en edades comprendidas entre los 15-19 años, según la OMS; por tanto el riesgo de contraer alguna ITS o el VIH-SIDA es mayor, principalmente si no existe el conocimiento adecuado sobre las mismas.

Las ITS tienen alta incidencia en el mundo y gran tendencia a aumentar en los países en vías de desarrollo. A nivel mundial, las tasas más altas de ITS que se han reportado se encuentran entre las personas jóvenes entre los 15-19 años y los 20-24 años y en los países desarrollados se reportaron entre hombres y mujeres menores de 25 años. En los países en vías de desarrollo, está proporción es aún mayor **(ONU/SIDA 2007).**

TABLA Nº 6

FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS/VIH-SIDA DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	1ro	2do	3ro	f	%
Profesores	50	39	32	121	**77**
Personal Médico, Psicólogos.	39	28	29	96	**61**
Familiares	33	34	25	92	**59**
Internet	30	18	21	69	**44**
Tv y Radio	21	19	22	62	**39**
Amigos/as	16	22	21	59	**38**

Fuente: Encuesta.
Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 6; se determinó que el 77 % de los/as estudiantes encuestados reciben información sobre las ITS/VIH-SIDA en la mayor parte a través de los profesores, el 61 % se informa a través del personal médico, psicólogos de la Institución Educativa; lo que indica que en esta Unidad Educativa se brinda información y educación en bienestar de la salud Sexual de los/as adolescentes que son los más vulnerables para el contagio de estas enfermedades.

El 59 % recibe información por parte de los familiares, el 44 % considera el internet como una de las formas de adquirir información sobre las ITS/VIH-SIDA, el 39 % se informa por medio de la TV y Radio, y, el 38 % a través de los amigos/as. El Ministerio de Educación refiere que los principales promotores de los estilos saludables son: la familia, el colegio y los medios de comunicación los cuales ayudan a reducir la vulnerabilidad de los adolescentes frente a las ITS/VIH-SIDA.

TABLA Nº 7

ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE ITS/VIH-SIDA POR PARTE DE LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	1ro	2do	3ro	f	%
Video-Conferencias	36	30	22	88	**56**
Charlas	35	31	19	85	**54**
Folletos	6	2	4	12	**8**

Fuente: Encuesta.
Elaboración: La Autora.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al analizar la Tabla Nº 7; se evidenció que los/as estudiantes encuestados sugieren algunas actividades que deberían realizarse en la Institución Educativa, para la prevención de ITS/VIH-SIDA, se

ha determinado que el 56 % de los encuestados sugiere recibir Video-Conferencias con invitados especializados, el 54 % opina que la mejor forma para fomentar la prevención de ITS/VIH-SIDA es a través de Charlas con personal capacitado y el 8 % refiere a través de folletos. Todo esto encaminado a informar y educar a los/as adolescentes en función de formar conductas preventivas.

La **OPS (marzo-2006)**; manifiesta que la implementación de actividades de prevención influyen de manera directa en el comportamiento de los/as adolescentes, especialmente antes de que inicien su vida sexual activa, disminuyendo así el riesgo de adquirir enfermedades de trasmisión sexual y el VIH-SIDA.

PARTICIPACIÓN DE LAS AUTORIDADES Y DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN RELACIÓN CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL.

Entre los Objetivos del presente estudio se planteó conocer la participación de las Autoridades y Docentes del Departamento de Orientación Vocacional a los cuales se les aplicó una encuesta obteniéndose la siguiente información: La Institución Educativa participa activamente en la prevención de ITS/VIH-SIDA, dentro del plan de estudios en lo relacionado a la asignatura de Psicología y Orientación Educativa se incluyen temas relacionados a la prevención y protección de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA, los cuales se dictan dos horas semanalmente, la metodología que utilizan son: Charlas, Conferencias y talleres dirigidas tanto a los estudiantes como a los padres de familia los mismos que son impartidos por personal especializado como es el caso del Dr. Richard Jiménez encargado del Departamento de Salud Estudiantil del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, adicional a esto, se implementa talleres a todo el alumnado en cada trimestre durante una semana con la participación de invitados especializados en los temas antes mencionados los cuales ayudan a fortalecer los conocimientos de los/as estudiantes de dicha Institución.

Manifiestan además que para promocionar las formas de prevención y protección de ITS/VIH-SIDA, podrían implementarse la proyección de videos sobre historias de la vida real, Participación activa en Campañas de Prevención y Promoción de salud Sexual con el Objetivo de concientizar a los/as Adolescentes y de esta forma contribuir al desarrollo de una sexualidad responsable disminuyendo así el alto índice de personas en riesgo de contraer dichas patologías.

DISCUSIÓN

6. DISCUSIÓN

"La OPS y OMS han considerado que las ITS incluyendo el VIH-SIDA constituyen un problema de Salud Pública que afecta a nivel mundial por cuanto las tasas de morbilidad se incrementan de manera preocupante y afectan principalmente a los jóvenes en edades comprendidas entre 14 a 18 años".[34] Teniendo en cuenta que los/as adolescentes no tienen suficientes conocimientos y prácticas de prevención acerca de las ITS y el VIH/SIDA, lo cual representa mundialmente un serio problema de salud; los adolescentes están particularmente expuestos al riesgo de contagio de ITS, debido a la falta de información acerca de las distintas enfermedades transmisibles sexualmente y al VIH/SIDA, a las formas de contagio y prevención.

La tendencia a la liberación sexual en adolescentes que se manifiesta por el aumento e inestabilidad en el número de parejas sexuales, parece ser un fenómeno universal, en ello intervienen múltiples causas, la necesidad de exploración sexual que tienen los/as adolescentes fundamentalmente los varones en esta edad, y que los puede llevar a consecuencias perjudiciales para su desarrollo ulterior, sobre todo si no se han orientado e instruido al respecto.

---

[34] ONU-SIDA/OMS, hoja de datos del VIH en América Latina, 2008. Acceso en: http://data.unaids.org/pub/EpiReporten.pdf.

El riesgo de infección por el VIH-SIDA durante la adolescencia es un problema creciente, debido al incremento en la proporción de jóvenes con relaciones sexuales a edades tempranas, al poco uso de preservativos, y a la drogadicción.

En la presente investigación se evidencia que un mayor porcentaje de los/as estudiantes de Primero a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina, mostraron tener conocimientos generales acerca de las ITS y el VIH-SIDA; considero, que la presencia de la Institución Educativa como promotora de la educación sexual es evidente, aunque estos conocimientos no se traducen automáticamente en una conducta sexual segura, sino que es necesario además la práctica de un sexo seguro y control sobre las infecciones, así como mantener actitudes sociales y culturales correctas.

Al referirnos a los conocimientos que tienen los encuestados sobre las formas de transmisión del VIH-SIDA, el mayor porcentaje de estudiantes atribuyó como principales formas de contagio al contacto sexual, es decir a la transmisión sexual, al uso de jeringuillas contaminadas, y a las transfusiones de sangre infectada con el virus. Es bien sabido, que las principales formas de transmisión del VIH-SIDA son: mediante las relaciones sexuales sin protección; el intercambio de fluidos corporales (semen, secreción vaginal); y,

por vía sanguínea a través del contacto con sangre, heridas, o por transfusiones de sangre infectada. En una mujer embarazada que tiene VIH-SIDA, el virus se trasmite a través de la placenta de la madre al hijo.

En cuanto se refiere a las formas de prevención, la más conocida por los/as estudiantes, es el uso del preservativo (condón); otros respondieron la fidelidad y la monogamia, seguido por la abstinencia sexual, en un porcentaje muy inferior. La OMS (Noviembre-2004) informa que los preservativos son una de las formas de prevención más seguras para evitar el contagio de ITS y VIH-SIDA, ya que éstos están elaborados por material de látex que al ser bien utilizados no permiten el paso de bacterias y virus, disminuyendo así los índices de contagio de estas enfermedades.

En lo relacionado al conocimiento que tienen los encuestados sobre las ITS, se determinó que identificaron a la Gonorrea como una de las principales enfermedades de transmisión sexual, le siguen en menor porcentaje la sífilis y el herpes genital. Pero es alarmante el limitado conocimiento que tienen estos estudiantes sobre otras bacterias y virus muy nocivos y peligrosos para la salud sexual y reproductiva como: el agente causal del chancroide, papiloma humano, Vaginosis bacteriana y la candidiasis.

Las ITS tienen alta incidencia en el mundo y gran tendencia a aumentar en los países en vías de desarrollo. A nivel mundial las tasas más altas de ITS que se han reportado se encuentran entre las personas jóvenes entre los 15 y 19 años de edad, y los 20 y 24 años, y en los países desarrollados se reportaron entre hombres y mujeres menores de 25 años. En los países en vías de desarrollo, esta proporción es aún mayor. (ONU/SIDA 2007)

En lo referente a las fuentes de información sobre las ITS/VIH-SIDA, manifiestan los/as estudiantes recibirlas principalmente de sus profesores, del personal médico y de los psicólogos de la Institución. En menor porcentaje mencionan a familiares, entre ellos sus padres, y, los medios de comunicación. Considero que entre los factores familiares se ha identificado el rol de los padres y madres, ya que éstos son los educadores principales de la sexualidad para los adolescentes, y pueden contribuir a la prevención de conductas sexuales de riesgo. El grado de supervisión que los padres y las madres tienen sobre las actividades en que se involucran sus hijos e hijas también se considera un factor relevante, ya que evitan que los adolescentes se expongan a situaciones de alto riesgo.

Entre las actividades sugeridas por los/as estudiantes para la prevención de ITS/VIH-SIDA, se han determinado las Charlas y Conferencias con personal capacitado.

La OPS (Marzo-2006); manifiesta que la implementación de actividades de prevención influyen de manera directa en el comportamiento de los/as adolescentes, especialmente antes de que inicien su vida sexual activa, disminuyendo así el riesgo de adquirir ITS y el VIH-SIDA.

Los resultados de este estudio investigativo, lo podemos comparar con otros similares realizados en Centros Educativos de la Ciudad de Loja como el Instituto Tecnológico Superior Beatriz Cueva de Ayora; Colegio Experimental Bernardo Valdivieso; Unidad Educativa Experimental Sudamericano, en donde los resultados obtenidos son muy parecidos, y en conclusión muestran la importancia de definir y fortalecer la información, la capacitación y la educación en temas específicos como el VIH-SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual, pues, se tratan de cuestiones inherentes a la vida.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDA A LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO, SECCIÓN MATUTINA EN RELACIÓN A LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADO EN LAS ITS/VIH-SIDA.

POBLACIÓN DIRIGIDA: Estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina.

FECHA: Del 08 al 12 de Marzo del 2010.

LUGAR: Sala de Audiovisuales de dicha Institución.

RESPONSABLE: Gloria Puglla.

ACTIVIDADES:

- ✓ Desarrollo de Charlas participativas y Video-Conferencias con la participación de invitados especializados en los temas de:
    - Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS).
    - VIH-SIDA.
    - Prevención de las ITS/VIH-SIDA.
- ✓ Elaboración de una Guía Educativa sobre las ITS/VIH-SIDA y sus formas de prevención, la misma que será entregada a la Institución Educativa con el fin de orientar a los/as adolescentes al auto-cuidado de su salud sexual.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual y el VIH-SIDA representan mundialmente un serio problema de salud, constituyen un conjunto de infecciones que se trasmiten principalmente por contacto sexual, (vaginal, oral y anal) con una persona infectada, el grupo más vulnerable son los adolescentes, siendo la principal causa la iniciación temprana de las relaciones sexuales y el desconocimiento sobre las medidas de prevención de las mismas.

Teniendo en cuenta que la incidencia de ITS/VIH-SIDA tiene un alto índice a nivel mundial, es imprescindible concientizar a la población de nuestro país promoviendo la salud sexual con el objetivo de difundir las medidas preventivas de las ITS y el VIH-SIDA disminuyendo así el riesgo de contagio de las mismas, especialmente en los/as adolescentes que son el grupo de mayor riesgo. La propuesta de intervención esta encaminada a fortalecer los conocimientos de los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, para lo cual se planteó realizar charlas y Video-Conferencias sobre Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA, adicional a esto, se propuso entregar una Guía Estudiantil para la educación de los/as adolescentes de la Institución.

JUSTIFICACIÓN

Las ITS son enfermedades que se trasmiten durante las relaciones sexuales, una de ellas es el VIH-SIDA, afectan principalmente a jóvenes en edades comprendidas entre 15 y 24 años de edad, la mayoría de estas, son enfermedades preventivas, pero a pesar de ello se han visto como problemas que se van incrementando en los países en vías de desarrollo y de manera especial en el Ecuador, debido a la falta de conocimiento sobre las medidas de prevención de las ITS/VIH-SIDA y a la actividad sexual desmedida sin protección con personas infectadas.

La presente propuesta de intervención contiene información plenamente válida para la educación de los/as estudiantes, la cual servirá para reforzar los conocimientos y fomentar las formas de prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA de los/as adolescentes de la institución, con la finalidad de disminuir la propagación de estas enfermedades. Todos estamos expuestos al riesgo de adquirir alguna ITS y debemos protegernos ya que varias de estas enfermedades necesitan atención médica inmediata porque pueden traer graves consecuencias para la salud como: esterilidad, defectos físicos al nacimiento, etc.

METODOLOGÍA

La presente propuesta de Intervención se la realizó con la finalidad de reforzar los conocimientos de los/as estudiantes de Primer a Tercer año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, sobre las formas de prevención y auto-cuidado en ITS/VIH-SIDA.

Materiales: Los materiales de apoyo para el desarrollo de las temáticas son: Diapositivas, Vídeos sobre ITS/VIH-SIDA, Computadora, Data Show, etc.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Para el desarrollo de la propuesta de Intervención se planificó iniciar con una dinámica rompe-hielos ya que este tipo de dinámica es muy útil porque permite relacionarse de una manera más activa dentro del grupo: la dinámica a emplearse se denominó “buscando los tesoros” la cual era muy divertida para los/as adolescentes implicados en este evento.

Luego de la dinámica se planificó continuar con la presentación de Charlas, proyección de Video-Conferencias sobre formas de prevención de las ITS/VIH-SIDA, al finalizar esto; se planteó entregar la Guía Educativa estudiantil a la Institución, la misma que servirá de apoyo bibliográfico para fortalecer los conocimientos de los/as adolescentes.

OBJETIVOS

GENERAL

Orientar a los/as estudiantes del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA con la finalidad de disminuir la incidencia de las mismas, ya que los/as adolescentes están más predispuestos a contraer ciertas infecciones.

ESPECIFICOS

- ✓ Orientar a los/as estudiantes de la Institución mediante el desarrollo de charlas participativas y video-conferencias sobre Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA.

- ✓ Informar a los/as estudiantes acerca de las formas de prevención de las principales Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	RESPONSABLE	ACTIVIDADES	LUGAR
15-22 de Diciembre	Gloria Puglla.	Gestión en la Institución.	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
25-27 de Enero	Gloria Puglla.	Aplicación de las Encuestas.	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
1-5 de Febrero	Gloria Puglla.	Elaboración de materiales.	
8 y 9 de Marzo 2010.	Gloria Puglla.	Presentación de Charlas y Video-Conferencias sobre ITS/VIH-SIDA dirigidas a los Primeros de Bachillerato.	Sala de Audiovisuales del Colegio Nacional Adolfo Valarezo.
10 y 11 de Marzo 2010.	Gloria Puglla.	Presentación de Charlas y Video-Conferencias sobre ITS/VIH-SIDA SIDA dirigidas a los Segundos de Bachillerato.	Sala de Audiovisuales del Colegio Nacional Adolfo Valarezo.
12 de Marzo 2010.	Gloria Puglla.	Presentación de Charlas y Video-Conferencias sobre ITS/VIH-SIDA SIDA dirigidas a los Terceros de Bachillerato.	Sala de Audiovisuales del Colegio Nacional Adolfo Valarezo.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La propuesta de Intervención no pudo ejecutarse según lo programado por la falta de colaboración de las Autoridades del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, los cuales manifestaron que tenían un respectivo cronograma establecido para sus actividades y que no disponían de tiempo suficiente para realizar las actividades planificadas en la propuesta de intervención, por lo que se planteó como alternativa entregar materiales de apoyo bibliográfico como: Videos sobre información básica de las ITS/VIH-SIDA, Trasmisión Vertical del VIH-SIDA, formas de prevención de ITS/VIH-SIDA, Diapositivas sobre el VIH-SIDA, y, una Guía Educativa dirigida a los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato de la Institución, la cual contiene información que permitirá fortalecer los conocimientos de los mismos sobre las ITS-VIH/SIDA y las medidas de prevención.

La Guía Educativa se la incluye a continuación:

GUIA EDUCATIVA SOBRE LAS ITS/VIH-SIDA PARA LOS/AS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO.

La presente Guía Educativa tiene como objetivo impartir información sobre las ITS y el VIH-SIDA para fomentar la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH-SIDA.

CONTENIDOS

1. **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**
2. **GONORREA:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
3. **SÍFILIS:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
4. **PAPILOMA HUMANO:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
5. **HERPES GENITAL:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio

- ✓ Consecuencias

6. **VAGINOSIS BACTERIANA:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
7. **CANDIDIASIS GENITAL:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
8. **CHANCROIDE:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias
9. **HEPATITIS B:**
   - ✓ Como se contagia?
   - ✓ Cuáles son los síntomas?
   - ✓ Como evitar el contagio
   - ✓ Consecuencias

10. SIDA:

- ✓ Como se contagia?
- ✓ Como evitar el contagio
- ✓ Como saber si tiene la infección.
- ✓ Consecuencias
- ✓ Qué hacer ante la presencia de haber contraído estas infecciones?
- ✓ Aspectos importantes que se debe tomar en cuenta.

11. PRESERVATIVO MASCULINO

- ✓ Uso correcto del preservativo masculino.

12. PRESERVATIVO FEMENINO

- ✓ Uso correcto del preservativo femenino.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8. CONCLUSIONES

- ✓ El 91 % de los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina de la ciudad de Loja tienen conocimientos sobre aspectos generales del VIH-SIDA. Seguidamente el 80 % de los mismos tienen conocimientos generales sobre las ITS.
- ✓ El 66 % de los/as adolescentes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, Sección Matutina, identifican al preservativo como la forma de prevención más eficaz para evitar el contagio de ITS/VIH-SIDA.
- ✓ Las Autoridades y personal docente del Departamento de Orientación Vocacional del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, participan constantemente en actividades y temáticas relacionadas a la educación sexual y a la prevención de ITS/VIH-SIDA.
- ✓ La propuesta de intervención no pudo ejecutarse según lo programado por la falta de colaboración de las Autoridades, por lo que se planteó como alternativa entregar material de apoyo bibliográfico a la Institución, como: Videos y la Guía Estudiantil, la cual permitirá fortalecer los conocimientos de los/as estudiantes de Primer a Tercer Año de Bachillerato del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, en lo relacionado a las formas de prevención de ITS/VIH-SIDA.

9. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda promover nuevos programas de prevención en la Institución Educativa acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA contribuyendo así a disminuir el riesgo de contagio de estas enfermedades.
- ✓ Es necesario incluir las opiniones de los/as estudiantes en la elaboración de programas de prevención de ITS y el VIH-SIDA, con la finalidad de que dichos programas, estén relacionados con las temáticas que sugieren los/as estudiantes contribuyendo así a forjar una educación preventiva, disminuyendo el riesgo de contraer ITS y el VIH-SIDA
- ✓ Es importante la capacitación de las Autoridades y docentes del Departamento de Orientación Vocacional de dicha Institución, sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA con la finalidad de que la información impartida en los/as estudiantes sea eficaz y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

10. BIBLIOGRAFÍA:

1. CEVALLOS E, Promoviendo los derechos sexuales y reproductivos para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA en adolescentes. Plan internacional 2004, III Parte, Pág.: 58.

2. OPS, Día Mundial del Sida busca erradicar el estigma y la discriminación, (comunicado de prensa), Washington, Acceso en: http://.paho.org/spanish/dd/pin/ps031119.htm. 10 de Noviembre del 2009.

3. OMS, Infecciones por VIH/SIDA, 2007-2008. Acceso en: http://www.who.org.int/hiv.infections.

4. LA HORA. El SIDA Avanza En La Población Ecuatoriana. Consultado el 30 de Septiembre del 2009. Acceso en: www.lahora/noticiaEC=noticia=544537seccion.A5.

5. El Comercio, en la provincia: SIDA se incrementa VIH/SIDA avanza, ayudemos a prevenir el mal. Consultado el 30 de Septiembre del 2009. Acceso en: http://www.elcomercio.com/noticiaEC.asp?id_noticia=269771&id_seccion=8

6. Ministerio de Salud Pública, atención a las ITS, VIH/SIDA: Características generales, consultado el 28 de Septiembre del 2009.

Acceso en: http: //www.minsa.gob.ni/bns/sida7prevencion.html, Publicado: 22/08/2007.

7. Organización Panamericana de la Salud; Factores que influyen en la transmisión de ITS/VIH-SIDA, consultado el 10 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161706. La Paz, Bolivia, 23 de Diciembre del 2009.

8. GUARDERAS C. Biología Moderna, Enfermedades Venéreas, Tomo II, 5ta. Ed. corregida y aumentada. Pag.:292.

9. Organización Mundial de la Salud. Aumentan las infecciones de transmisión sexual. Foro Mundial de la Salud.2006; 12(1); 127.

10. CDC, Medline Plus, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA, consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=1227.

11. ELORZA, G. Diccionario Medico Zamora. Colombia. Zamora Editoriales. 2006. Pág.: 54-57.

12. JUAREZ, N. Conductas preventivas de la transmisión sexual de SIDA, de otras infecciones y del embarazo.5ta Ed. Argentina, Aten 2006, Pág.194

13. CDC, Enciclopedia Médica de la NLM de EE. UU. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA. Consultado el 12 de

Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=682

14. Declaración del IMAP sobre anticoncepción y protección contra ITS/VIH para adolescentes. Boletín Médico de IPPF. Alemania.2005, Pág.: 34-36.

15. DUQUE, M. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/Sida. Consultado el 6 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.youngwomenshealth.org/sphpv.html, Actualizada: 28/06/2006.

16. RAMOS, M. Diccionario de cultura sexual. 3ra Ed. Lima. Linos.2004. Pág.: 65

17. PEREA, E: Enfermedades de transmisión sexual.3ra Ed. México. Mc Doyma. 2006.Pág: 32

18. Folleto del CNP, ITS/VIH-SIDA, Enciclopedia Médica de la NLM de EE. UU. Consideraciones básicas sobre las ITS y el VIH-SIDA. New York State Department of Health, Consultado el 9 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=514.

19. CDC, CNP, ITS/VIH-SIDA, Medline Plus, Consideraciones Básicas Sobre las ITS y el VIH-SIDA. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA. Consultado el 9 de Octubre del 2009.

Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=19435.

20. GISPERT, C y otros: Manual de Enfermería, Océano Centrum, Ginecología; Infecciones Vaginales. Editorial Océano. 2da.Ed. Barcelona-España, 2008, Pág.:352.

21. GUZMAN, L. Epidemia del Sida. Revista Inst. de Desarrollo .2 (6): 811-813-2007.

22. GONZALEZ, P. Enfermedades Transmisibles Sexualmente. 3ra Ed. Argentina. Tarius. 2005.Págs.:67-89

23. CORNELLA, M. Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia. 2da Ed. Madrid. Boleita. 2006. Pág.: 67-69

24. Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de transmisión sexual, ITS/VIH-SIDA; Historia Natural y Prevención, consultado el 10 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161703. La Paz, Bolivia, 23 de diciembre de 2009.

25. MAGIS, C. SIDA: Aspectos de Salud. 1ra Ed. Argentina. Paz.2005.Pág.:453-460.

26. AGUILERA, L. Manual Vida Positiva. 1ra Ed. Venezuela. Nomun. 2007. Pag.:20-53.

27. Pautas para la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual. Ginebra, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Programa

Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), 1999 (WHO/CHS/HSI/99.2, WHO/CDS/CSR/EDC/99.3, UNAIDS/99.33).

28. MARTÍNEZ A, Fidelidad y monogamia, consultado el 8 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.educasexo.com/relaciones-pareja/fidelidad-y-monogamia-desconociendo-los-planes-de-la-naturaleza.html. Publicado: 6/09/2008.

29. Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH-SIDA, El condón masculino. Consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161711, La Paz Bolivia, 23 de diciembre de 2009.

30. Organización Panamericana de la Salud: Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH-SIDA, El condón femenino. Consultado el 12 de Octubre del 2009. Acceso en: http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161712, La Paz Bolivia, 23 de diciembre de 2009.

31. SIDIBÉ M, Director ejecutivo, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA, La vacuna del VIH: un bien público para corregir un mal mundial, 2 de octubre de 2009.

32. Consejería-Asesoría del Personal Médico en Seropositivos o VIH-SIDA. Consultado el 16 de Octubre del 2009. Acceso en: en:http://www.mex.ops-oms.org/documentos/tuberculosis/gerenciavihtb/manualconsejeria.pdf.

33. REYES, J. Guía práctica para elaborar proyectos de investigación, 4ta. Ed. Loja-Ecuador. Enero 1993. Pág.: 60-65.

34. ONU-SIDA/OMS, hoja de datos del VIH en América Latina, 2008. Acceso en: http://data.unaids.org/pub/EpiReporten.pdf.

NOTA: La bibliografía esta organizada de acuerdo al pie de página.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida a Estudiantes

TEMA: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010"

DATOS INFORMATIVOS:

Fecha:……

Lugar:.....

La información que se propuso, es de gran importancia para cumplir con el objetivo propuesto. Su opinión es primordial. Gracias por su colaboración.

Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

Edad: ( ) Años

1. ¿Qué entiende usted por VIH/ SIDA?

……
……
……

2. ¿Qué entiende usted por infecciones de transmisión sexual (ITS).?

……
……
……

SEÑALE CON UNA X DONDE CORRESPONDA.

3. Según su opinión ¿Señale de qué forma considera que se transmite el VIH/SIDA?

Fluidos corporales	( )
Relaciones sexuales sin protección.	( )
Transfusiones de sangre infectada	( )
Utilizar Jeringuillas Contaminadas	( )

4. ¿Cómo se protege usted para prevenir el contagio de ITS/VIH-SIDA? Señale lo correcto.

Utiliza preservativos ( )

Evita las relaciones sexuales ( )

Es fiel con su pareja ( )

Otros……
…….

5. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades considera usted que son de transmisión sexual?

Sífilis ( )

Gonorrea ( )

Herpes Genital ( )

Papiloma Humano ( )

Chancroide ( )

Vaginosis Bacteriana ( )

6. ¿De dónde proviene su información sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA?

Internet ( )

TV y Radio ( )

Profesores ( )

Personal Médico, Psicólogos. ( )

Amigos/as ( )

Familiares ( )

Otros:…….

7. ¿De qué manera desearía usted que se le ayude con información para la prevención y protección de ITS/VIH-SIDA?

…….
…….
…….

Gracias

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida al Personal Docente

TEMA: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009-FEBRERO 2010"

DATOS INFORMATIVOS:

Fecha:……

Lugar:.....

La información que se propuso, es de gran importancia para cumplir con el objetivo propuesto. Su opinión es primordial. Gracias por su colaboración.

1. ¿En el plan de estudios de Primero, Segundo y Tercer Año de Bachillerato, que contenidos se incluye en relación con las ITS/VIH-SIDA?

.....

.....

.....

a).Que intensidad horaria se asigna para el desarrollo de los contenidos en relación con la temática planteada?

- Semanal ( )
- Trimestral ( )
- Mensual ( )

2. ¿Planifica la Institución otros eventos en relación con la temática planteada?

Si ( )

No ( )

Cuáles.....

.....

3. ¿Qué metodología utiliza para el desarrollo de las temáticas en relación con las ITS/VIH-SIDA?

.....

.....

.....

4. ¿Qué sugerencias plantea para el desarrollo de las temáticas en relación con las ITS/VIH-SIDA?

…….

…….

…….

Gracias

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

LOJA – ECUADOR

Teléfonos: Secretaría 2 571003
Colecturía 2 571339
Rectorado 2 576670

Barrio El Pedestal
Casilla: 11-01-545
Fax: 2 576828

Correo electrónico: rectorado@cavbi.edu.ec • secretaria@cavbi.edu.ec

Mgs. Vicente Reátegui Ochoa
RECTOR (e) DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO

CERTIFICA:

Que, **GLORIA YADIRA PUGLLA,** Egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizó las encuestas de Primero a Tercer año de Bachillerato nuestro Plantel Educativo, así como también se ha entregado a este Rectorado, los respectivos videos y la Guía Estudiantil para la Educación de Adolescentes en Formas de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA; material que será de gran importancia para el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos del Colegio.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando a la interesada hacer uso del presente documento en lo que estime necesario.

Loja, 28 de abril de 2010

COLEGIO ADOLFO VALAREZO
RECTORADO
LOJA - ECUADOR

Mgs. Vicente Reátegui Ochoa
RECTOR (e)

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Nivel Común
Curso: Primero de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ALVARADO CASTILLO CARMEN ANA LUCIA								
2	APOLO AREVALO FREDDY ANDRES								
3	BECERRA MONTALVAN LETY JANETH								
4	BERMEO CUENCA NATHALY PRISCILA								
5	CUEVA SARANGO MANUEL ANDRES								
6	DIAZ GUAMAN YESSENIA DEL CARMEN								
7	ENCALADA LARGO GEOVANNY ANTONIO								
8	GAONA PINEDA JHEYSON STEVEN								
9	GAONA SANCHEZ CRISTIAN DANIEL								
10	GUAMAN GUTIERREZ KARINA DEL ROCIO								
11	GUAMAN ZHUNAULA SAMUEL ENRIQUE								
12	GUARNIZO JIMENEZ DAYRA ALEXANDRA								
13	HIDALGO OCHOA NIXON ANDRES								
14	JAPON LOJA JUAN CARLOS								
15	JIMENEZ IÑIGUEZ MANUEL EDUARDO								
16	JUMBO GUZMAN JHULEYDI BRIGGETTE								
17	LABANDA ORDOÑEZ GLENDA MARIA								
18	LUZON SIZALIMA CESAR ANDRES								
19	MALLA ZAMBRANO EDISON FILOMENO								
20	MARTINEZ CASTILLO DAVID ALEXANDER								
21	MARTINEZ JIMENEZ MARIELA LOURDES								
22	MASACHE CEVALLOS DARWIN STALIN								
23	NARVAEZ SAEZ EDWIN XAVIER								
24	ORELLANA ZUQUILANDA DIANA ELIZABETH								
25	PATIÑO MATAILO DARWIN MEDARDO								
26	PEREZ IÑIGUEZ JOSELYN PATRICIA								
27	PINTA COLLAGUAZO ANDREA GEOVANNA								
28	RAMIREZ OROZCO ANGEL ANTONIO								
29	RAMON JARAMILLO ROGER ALEXANDER								
30	SAILEMA CHUYA LUIS PATRICIO								
31	SARANGO AMAY JHINPSON ANDRES								
32	SARANGO CHAMBA JORDY RODRIGO								
33	SARANGO VALDIVIEZO LEONARDO RAFAEL								
34	SARMIENTO CORONEL LUIS GERARDO								
35	SOSORANGA UCHUARI BYRON ORLANDO								
36	TUCTO YANZA MIRIAM ALEXANDRA								
37	VELEZ GANAZHAPA LUIS FERNANDO								
38	VILLAFUERTE PACHAR MARIA JOSE								
39	VIÑAMAGUA LOARTE JORGE LUIS								
40	VIVANCO JARAMILLO EDWIN VICENTE								
41	ZAMBRANO CHOEZ DAYANA JANETH								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Nivel Común
Curso: *Primero de Bachillerato*
Paralelo: B

Loja, a ..... de..... 20

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ABARCA REYES YOUSSEF MOISES								
2	AMBULUDI ORTEGA JONATHAN MARCELO								
3	AREVALO CHAMBA BRYAN ANDRES								
4	CALDERON HERRERA ALEXANDRA MARIBEL								
5	CAMACAS LIMA JESSICA ANDREA								
6	CANGO MORA HULPIANO ISRAEL								
7	CASTILLO TORRES MARITZA PAULINA								
8	CASTRO MEZA RONALD ANDRES								
9	CORDOVA AGILA CANDY DAYANA								
10	CUEVA CASTILLO ARIANA LISBETH								
11	ERIQUE AVILA ALEX MAURICIO								
12	GONZALEZ GONZALEZ ALEX DANIEL								
13	GRANDA PARDO MARIA FERNANDA								
14	GUAMAN PAREDES VICTOR GUSTAVO								
15	GUZMAN OJEDA RICARDO LUIS								
16	HENAO SALDARRIAGA HECTOR LEANDRO								
17	JARAMILLO BERMEO DANIEL ALEJANDRO								
18	JARAMILLO CASTILLO JORGE LUIS								
19	LANCHI NARANJO KELLY SUSANA								
20	LOZANO MENDOZA ANIBAL ANDRES								
21	OCHOA VIDAL MARIA ELENA								
22	ORDOÑEZ ARTEAGA DAYANA NICOLE								
23	ORTIZ ROBLES JORGE ANDRESS								
24	PEREZ PUCHA VERONICA ALEXANDRA								
25	PINTA COLLAGUAZO PEDRO ANDRES								
26	QUINCHE PUGA XIMENA SOLEDAD								
27	QUIÑONEZ MAZA EDGAR LEONEL								
28	QUIZHPE SARANGO FREDDY FERNANDO								
29	REYES ARMIJOS DIEGO EDUARDO								
30	ROJAS CAPA DIEGO FERNANDO								
31	ROJAS JARAMILLO CAMILO VICTOR								
32	ROMERO DOTA SADDAM JOSE								
33	ROSALES TACURI JESSICA ANTONIETA								
34	RUALES PAUTA CARLOS GEOVANNY								
35	SANCHEZ CHAMBA BYRON STALIN								
36	SANCHEZ GRANDA LUIS ALBERTO								
37	SOZORANGA UCHUARY EDWIN SERAFIN								
38	ZAMBRANO CORONEL ANDREA DEL CISNE								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Nivel Común
Curso: Primero de Bachillerato
Paralelo: C

Loja, a ..... de..... 20

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ACARO VEGA ALVARO FABIAL								
2	AGREDA JIMENEZ MIGUEL ANGEL								
3	AVILA MERINO JHON FERNANDO								
4	BENITES CAIGUA MARY ANDREA								
5	CALVA CALVA DIANA ESTEFANIA								
6	CARRION CHAMBA MARIA DANIELA								
7	CARTUCHE CUENCA EDISON LEONARDO								
8	CEVALLOS BRICEÑO NIXON ALEXANDER								
9	CHAMBA CANGO JENNY ALEXANDRA								
10	CHIMBO HERRERA JOHN ROBERTO								
11	CUEVA PARDO JHON PAUL								
12	GRANDA MAZA ROMMEL GUILLERMO								
13	GUALAN AGUILAR JAIME RAMIRO								
14	GUALAN GONZALEZ ANDRES STALIN								
15	GUAMAN CABRERA ROSA ESPERANZA								
16	GUAMAN REYES KARLA STEFANIA								
17	HIDALGO CEVALLOS ANDRES GERALDO								
18	HURTADO GUAYANAY PABLO ANDRES								
19	JIMENEZ ABAD MIRIAN MARISOL								
20	JIMENEZ SARANGO JOFFRE ALBERTO								
21	LAZO BERMEO JOEL ADRIAN								
22	LEON SUQUILANDA JONDER IVAN								
23	LOPEZ PINEDA JOHAN MARTI								
24	LOPEZ TENE JUAN DIEGO								
25	MALDONADO LABANDA JHON VINICIO								
26	MENDOZA ENRIQUEZ PATRICIA GABRIELA								
27	MENDOZA INFANTE BETSY MICHELLE								
28	MOROCHO GUZMAN ANGHELO JUNIOR								
29	NARVAEZ SARANGO ANIBAL RIGOBERTO								
30	NARVAEZ VIDAL KARLA ELIZABETH								
31	ORTIZ CHAMBA JHANETH MERCEDES								
32	PARDO QUEZADA JONATHAN MARCELO								
33	PAUTE GUERRERO BRYAN ALEJANDRO								
34	PUCHA BANEGAS CRISTIAN DAVID								
35	PUCHAICELA VIÑAMAGUA LUIS FERNANDO								
36	QUIÑONEZ TAMAY HUGO FERNANDO								
37	QUIZHPE BENITEZ EDWIN SANTIAGO								
38	RAMON MACAS CRISTHIAN MIGUEL								
39	SUQUILANDA MOCHA FABIAN EDINSON								
40	TOCTO PINTA NELSON BRYAN								
41	TORRES TORRES JAIME FERNANDO								
42	UYAGUARI ANGAMARCA HAMILTON JOSE								
43	VALAREZO MACAS EDISON MIGUEL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Nivel Común
Curso: *Primero de Bachillerato*
Paralelo: D

Loja, a ..... de..... 20

Nro	NOMINA (L M M J V)								
1	ARMIJOS AVILA JONATHAN XAVIER								
2	BALCAZAR ABRIGO HERMEL JAVIER								
3	BRICEÑO DIAZ JOSE LUIS								
4	BRITO PINTA MARIA FERNANDA								
5	CASTILLO GIRON PABLO CESAR								
6	CUENCA BUSTAMANTE LUIS ANGEL								
7	CUEVA GUAMAN KARINA STEFANY								
8	DONOSO HERRERA FREDY MARCELO								
9	ELIZALDE VIVANCO RONALD ANDRES								
10	ESPINOZA PLAZA ROSA PAOLA								
11	GRANDA PALADINES JAIME NOE								
12	GUACHIZACA CAÑAR ALDRIN GONZALO								
13	GUACHIZACA VERA JANDRY NIXON								
14	GUAMAN GONZALEZ MANUEL LEONARDO								
15	LEON JARA EDINSON PAUL								
16	LIMA TOLEDO JEFFERSON PATRICIO								
17	LOJAN GUTIERREZ LEYDI ANABEL								
18	MAZA JARAMILLO JESSICA ANABELL								
19	MONTESINOS VILLENA MAYRA ISABEL								
20	MORA SACA EDGAR FABRICIO								
21	ORDOÑEZ VIÑAMAGUA CHRISTIAN PATRICIO								
22	PALTA RIVERA KELVIN NORBERTO								
23	PAREDES UREÑA DARIO JAVIER								
24	PIEDRA LOPEZ JULIO DAVID								
25	PINTA CARAGUAY WILSON ARTURO								
26	PUCHAICELA VIÑAMAGUA EDGAR VINICIO								
27	PUGLLA NAULA FRANKLIN RICARDO								
28	QUEZADA GUAMAN SERGIO DENNIS								
29	RAMIREZ CRIOLLO JUAN MANUEL								
30	ROMERO PALADINES KARLA VANESSA								
31	SANCHEZ CARTUCHE WILSON EDUARDO								
32	SANCHEZ POMA ANDREA VIVIANA								
33	SANCHEZ VALAREZO JONATHAN ANIBAL								
34	SANTIN HERRERA JONATHAN DANIEL								
35	SOTO SANCHEZ GEOVANNY ALONSO								
36	SOTO SANCHEZ MARIUXI FERNANDA								
37	TAPIA OCHOA JESSICA JANINA								
38	TENEZACA GONZALEZ MIGUEL ANTONIO								
39	VILLALTA CARAGUAY WALTER PATRICIO								
40	VIÑAMAGUA MONTOYA ANDREA PAOLA								
41	VIÑAMAGUA NAULA MAYRA PATRICIA								
42	ZUMBANA MEDINA CRISTIAN ANIBAL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Físico-Matemáticas
Curso: Segundo de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ARIAS CUEVA CHRISTIAN ALEJANDRO								
2	BELITAMA DIAZ EDI ROBERTO								
3	BENITES CAIGUA CRISTIAN DARWIN								
4	BENITEZ CORONEL MIGUEL ANGEL								
5	CHUICO MEDINA EDWIN FABRICIO								
6	CHUQUI ABRIGO WILSON GEOVANNY								
7	DAVILA GARCES DIEGO RAFAEL								
8	GAONA MORENO CRISTIAN ROVIN								
9	GUARTAN CHOCHO ISRAEL DAVID								
10	GUILLEN CARRILLO MONICA PAULINA								
11	GUIÑAGUAZO LEON BYRON ALFREDO								
12	IZA IZA VINICIO ALEJANDRO								
13	JAPON SACA DARWIN FAVIAN								
14	LEON SUQUILANDA MARIO DAVID								
15	LIMA UCHUARI JHON ISRAEL								
16	LOPEZ GUAMAN LUCIA JOHANNA								
17	MALDONADO LABANDA LUIS ALFREDO								
18	MEDINA NARANJO EDISON JUNIOR								
19	MINGA NERO BLADIMIR RAMIRO								
20	NARVAEZ MANCHAY LUIS ENRIQUE								
21	PATIÑO LOZANO CARLOS LEONARDO								
22	PUGO UCHUARI ALEXANDER MICHAEL								
23	QUINCHE CALVA JONNATHAN FABRICIO								
24	RAMON MONTOYA ALEX LEONARDO								
25	RAMON NARANJO OSCAR WLADIMIR								
26	SARANGO CHAMBA ANGHELO GEOVANNY								
27	UCHUARI MALLA JOSE EMILIANO								
29	VASQUEZ SIGCHA ALEXANDRA ELIZABETH								
30	VERA ORTEGA STALIN LEONARDO								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....
.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Químico-Biológicas
Curso: Segundo de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ABAD JIMENEZ FERNANDO ALEXIS								
2	AGUILAR MINGA YADIRA ROSARIO								
3	ALVAREZ PINEDA JOSE MIGUEL								
4	BELTRAN MALLA STALIN BLADIMIR								
5	BENITES CAIGUA EDISON LEONARDO								
6	BENITEZ SOTO MARCELO ANTONIO								
7	CAMPOVERDE CAMPOVERDE LUIS FABRICIO								
8	CARREÑO ORDOÑEZ MARIA ALEXANDRA								
9	CASTILLO PADILLA VIVIANA MIRELLY								
10	CELI PUGLLA DARWIN MANUEL								
11	CHICO CUMBICUS BOLIVAR FERNANDO								
12	DELGADO LABANDA GUISSELLA KATHERINE								
13	FAJARDO PAMBI JOHANNA ELIZABETH								
14	GUALAN GUALAN MAYRA ALEXANDRA								
15	GUERRERO CUENCA AMADA GABRIELA								
16	JAPON GUALAN HUGO GERMAN								
17	JARAMILLO CABRERA DARIO XAVIER								
18	JUMBO SEAS DANIEL ALEJANDRO								
19	MARTINEZ CUESTA ANGIE LIZBETH								
20	PALTA MEDINA ALEX GEOVANNY								
21	PAZACA PULLAGUARI MARIA DE LOS ANGELES								
22	PEREZ IÑIGUEZ LEIDY LIZBETH								
23	RAMON RAMON EDITH XIMENA								
24	RIOFRIO MARQUEZ KARLA PATRICIA								
25	RIOS LOJA CHRISTIAN GABRIEL								
26	ROBLES GUARACA MARIBEL DEL CISNE								
27	ROBLES SANMARTIN LOURDES NOHEMI								
28	ROJAS ARIAS MARIA FERNANDA								
29	TORRES HURTADO MARIA SILVANA								
30	UCHUARI CAJILIMA LEONARDO SANTIAGO								
31	UCHUARI CAPA TITO ALEXANDER								
32	VALLADARES SANTOS ANDY ALEXANDER								
33	VERA OSTAIZA MARIA EUGENIA								
34	VILLAMARIN ORDOÑEZ JORGE LUIS								
35	VIVANCO JARAMILLO MAYRA EDITH								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Sociales
Curso: Segundo de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ARMIJOS ARMIJOS JOHRMAN ALBARO								
2	CACERES ALDAZ DEYSI CATHERINE								
3									
4	GARCIA BRAVO MARIA SOLEDAD								
5	GARROCHAMBA SINCHIRE HERMINIA NOEMI								
6	GUERRERO AZUERO GUBER VICENTE								
7	JIMENEZ ABAD LUCIA MARLENE								
8	LEON SUQUILANDA LUIS ROLANDO								
9	MAYGUA GOMEZ GLENDA ARELIS								
10	ONTANEDA PACHO MARCO VINICIO								
11	ORDOÑEZ ARMIJOS LALO RONNY								
12	ORDOÑEZ ARTEAGA BRYAN JAVIER								
13	ORDOÑEZ VIÑAMAGUA JORGE ISAAC								
14	ORTIZ ORDOÑEZ SANDRA JHOANNA								
15	REYES LUDEÑA DIEGO EFRAIN								
16	RIOFRIO MARQUEZ BRAYAN MANUEL								
17	SARANGO QUEZADA VALERIA DEL CISNE								
18	SUQUILANDA ABRIGO LUZ MANUELA								
19	TANDAZO ORTEGA JONATHAN DARIO								
20	TORRES GONZALEZ DARIO XAVIER								
21	VEGA MOROCHO ERIKA CAROLINA								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Ciencias Generales
Curso: Segundo de Bachillerato
Paralelo: A
Loja, a ..... **de**..... **20**

Nro	NOMINA	L M	M	J	V				
1	AGUIRRE ABRIL JOSUE EDUARDO								
2	ANGAMARCA MALLA ARNOLD ANDREY								
3	ARIZAGA MACAS ROSSY KATHERINE								
4	ARMIJOS ESPINOZA LUIS ALBERTO								
5	ARMIJOS PAZMIÑO PAUL NIKOLAY								
6	BURNEO IÑIGUEZ MARIA DANIELA								
7	CABRERA CABRERA CARLOS ALBERTO								
8	CARRION PALADINEZ DANY MAURICIO								
9	CARTUCHE TAMAY JOHNNA MABEL								
10	CASTILLO ARMIJOS MANUEL FABIAN								
11	COLLAGUAZO CORONEL BRAYAN AUGUSTO								
12	CONTENTO MAZA XIMENA ALEXANDRA								
13	CRIOLLO CRIOLLO WILSON VLADIMIR								
14	CUENCA RIVERA BYRON JAVIER								
15	CUEVA RIOFRIO MAURICIO FERNANDO								
16	ENCARNACIÓN PANGAY DIANA ELIZABETH								
17	ERAS MERINO MICHAEL ENRIQUE								
18	FAJARDO AGUIRRE ALEX NOIMAR								
19	FLORES FLORES GRACIELA ESTHER								
20	GARCIA ROJAS GEOVANNY DE JESUS								
21	GOMEZ MAZA LIZANDRO ISRAEL								
22	GRANDA PARDO CARLOS JAVIER								
23	GUERRERO CUENCA KLEVER DANIEL								
24	GUTIERREZ GUTIERREZ EDDY GEOVANNY								
25	LOARTE ENRIQUEZ RODRIGO MARCELO								
26	MEDINA CABRERA MILTON SAMUEL								
27	MEDINA CEVALLOS PABLO DAVID								
28	MOROCHO MONTAÑO MARIA GUADALUPE								
29	NOBOA PULLAGUARI KEVIN DAVID								
30	PARDO MAZA OSCAR XAVIER								
31	QUEZADA PUCHA ALEX XAVIER								
32	QUEZADA PUCHA ERIKA ALEXANDRA								
33	QUIROLA AREVALO RICHARD JACINTO								
34	RIVERA MURILLO EUCLIDES OMAR								
35	SAAVEDRA GARCIA DARWIN GASTON								
36	SILVA CHICAIZA LUISA NATHALY								
37	SOTO COLLAGUAZO JUAN MANUEL								
38	SUCUNUTA MACAS CRISTIAN AMABLE								
39	VELETANGA MASACHE PEDRO SANTIAGO								
40	VELEZ CASTILLO JOHN ISRAEL								
41	VELEZ CASTILLO JORGE JINSOP								
42	VICENTE MENDOZA FRANKLIN EDILSON								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Físico-Matemáticas
Curso: Tercero de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	AGILA HIDALGO JOSE LUIS								
2	BRICEÑO ESCOBAR JHINSON MARCELO								
3	BUSTAN JAPON JOSE ISRAEL								
4	CALVAS MALLA ROOSEVETH RICARDO								
5	CANGO CHUNCHO WILLAN HOMERO								
6	CARPIO ZAPATA JORGE LUIS								
7	CARRION MARTINEZ CRISTHIAN DAVID								
8	CHAMBA CALVA ANGEL HUMBERTO								
9	CHAMBA JIMENEZ JORGE ALEXIS								
10	CHAMBA SISALIMA ANGELICA MARIA								
11	CORREA ELIZALDE RICHARD ALEJANDRO								
12	CORREA JUMBO YIMI HERNAN								
13	CRUZ JIMENEZ NELSON LEODAN								
14	ENCALADA LARGO SILVANA ISABEL								
15	GONZALEZ ORTIZ JUAN CARLOS								
16	GRANDA MINGA ROBERT FEDERICO								
17	JARAMILLO ORELLANA JUAN GABRIEL								
18	JIMENEZ CORDERO IVAN VINICIO								
19	LABANDA ORDOÑEZ MANUEL IGNACIO								
20	MARTINEZ CUESTA LUIS ANGEL								
21	MENA MEDINA JOSE LUIS								
22	MOROCHO VARGAS ANGEL MANUEL								
23	PAREDES AGURTO MIGUEL ANGEL								
24	PATIÑO LOZANO MAURICIO JAMIL								
25	RIOS ENCALADA ROSA ANA								
26	SANCHEZ PATIÑO WILSON STALIN								
27	SUQUILANDA PINEDA KARINA LIZBETH								
28	VALAREZO MACAS RICHARD MICHAEL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....
.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Químico-Biológicas
Curso: Tercero de Bachillerato
Paralelo: A

Loja, a ..... de..... 20

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ALBAN PIEDRA NAHUN LEODAN								
2	ARMIJOS MALDONADO ALEXANDER PATRICIO								
3	BARBA MEDINA CRISTIAN DAVID								
4	BARRIONUEVO SUQUILANDA HECTOR MANUEL								
5	CALLE MOROCHO DANIEL ALEJANDRO								
6	CHAMBA UCHUARI DIEGO ARMANDO								
7	CORDOVA AGILA JERSON FERNANDO								
8	CORDOVA VACACELA HERMEL GUSTAVO								
9	DAVILA MANZANILLAS PABLO ANDRES								
10	GUARNIZO JIMENEZ ANDREA PAOLA								
11	HIDALGO OCHOA JONATHAN ALCIVAR								
12	JAEN LLANGARI JIMMY FRANCISCO								
13	LANCHI NARANJO LUIS PAUL								
14	LEON CORDERO JINSOP PAUL								
15	LLIVIGAÑAY CAJAMARCA PABLO FRANCISCO								
16	MACAS AMBULUDI WILSON MANUEL								
17	MACAS YANZA SAMANTA ANABELL								
18	MARTINEZ ESCOBAR RUBEN DARIO								
19	MENDOZA PASACA JESSICA ALEJANDRA								
20	NAMICELA GUAYA LILIAN JHULIANA								
21	ORTEGA JAPON JAIRO DAVID								
22	ORTIZ CHAMBA ROBERT VINICIO								
23	PASACA BRITO JORGE ANDRES								
24	PAUTA ROMERO LETTY TATIANA								
25	ROJAS PULLAGUARI JORLENY JACKELINE								
26	SANCHEZ MASACHE CHRISTIAN JHON								
27	SARANGO QUEZADA EDUARDO MANUEL								
28	SILVA GONZALEZ JONATHAN ISMAEL								
29	ZUMBA ARAUJO HARMAN ANDRES								
30	ZUMBANA MEDINA CRISTINA MARIBEL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

CUADRO DE CALIFICACIONES TRIMESTRALES

Asignatura:..... Curso: TERCERO BACH. SOCIALES

Profesor:..... Año Lectivo: 2009 - 2010

Fecha:..... Trimestre:.....

Nro.	ALUMNOS	A. Cla.	D/T.Inv.	P.Uni	P.Trim	Suma	Prom.	Discip.
1	ALVARADO PARDO FRANCISCO VALENTIN							
2	ASTUDILLO PINTADO JHOE GABRIEL							
3	CAMPOVERDE MACAS JORGE LUIS							
4	CARPIO GONZALEZ ALBA GABRIELA							
5	CARRION ARMIJOS GERARDO FABRICIO							
6	CASTILLO NOLE DAVID ANDRES							
7	CONSTANTE BRITO JULIO CESAR							
8	DIAGO CHOEZ JEFFERSON ALEXANDER							
9	ERREYES BECERRA CRISTIAN EDGAR							
10	GAONA GIRON JUAN CARLOS							
11	GOMEZ MERINO MARIA CISNE							
12	GORDILLO GRANDA MARIA FERNANDA							
13	HERRERA QUEZADA YADIRA DEL CISNE							
14	JIRON SOTO JINSOP JAVIER							
15	LABANDA ORDOÑEZ LORENA DEL CISNE							
16	LABANDA SANCHEZ JANETH BEATRIZ							
17	LEON CAPA ANA ISABEL							
18	LIMA UCHUARI ALEX VICENTE							
19	LOJAN HUALPA LUIS MIGUEL							
20	MACAS MOROCHO NESTOR VINICIO							
21	MALLA CORONEL KARLA VALERIA							
22	MASACHE QUINCHE VICTOR ALFONSO							
23	MOROCHO GRANDA SILVANA PATRICIA							
24	MOROCHO MALLA ERIKA ESTHER							
25	MUÑOZ CULQUICONDOR JUAN JOSE							
26	MUÑOZ PUGA JHON FABRICIO							
27	NARVAEZ JUMBO FRANCISCO FABIAN							
28	NEIRA PEÑAFIEL DANIEL PATRICIO							
29	ORDOÑEZ GOYES JOSE LUIS							
30	PADILLA ALVEAR LUCAS VALENTIN							
31	PINEDA MATAILO SARA ESTHER							
32	QUEVEDO TITUAÑA SANTIAGO DANIEL							
33	QUIZHPE PAUCAR PEDRO WALTER							
34	RIVAS ALVARADO JORGE AGUSTIN							
35	SAMANIEGO ORTEGA RICARDO MANUEL							
36	SANCHEZ ZAMBRANO ORLANDO FRANCISCO							
37	SARITAMA MERINO MARIA SOLEDAD							
38	SEGARRA CACERES BYRON XAVIER							
39	TACURI CARTUCHE CARLOS XAVIER							
40	TENEZACA GONZALEZ LUIS EDUARDO							
41	TIGASI CUENCA DIANA CRISTINA							
42	VEGA CALVA JESSICA TATIANA							
43	VERA OSTAIZA MARIA JOSE							
44	VIVANCO SANCHEZ JAIME VINICIO							
45	ZAMBRANO CHOEZ DARIO AURELIO							
46	ZAMBRANO CHOEZ DENNY AURELIO							
47	ZAPATA CUENCA JOSE DAVID							
48	ZHANAY JIMENEZ LUIS DAVID							

PROFESOR

PROFESOR GUIA