



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO:

ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ENTRE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE MUJERES “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” Y DEL COLEGIO DE VARONES “LA DOLOROSA” EN LA CIUDAD DE LOJA PERIODO 2011.

Tesis previa a la obtención:
Del título de Médico General

Autor:

Pedro Gonzalo Lalangui Balcázar

Director:

Dr. Ernesto Ortíz.

LOJA – ECUADOR
2011 - 2012

TÍTULO:

ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ENTRE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE MUJERES “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” Y DEL COLEGIO DE VARONES “LA DOLOROSA” EN LA CIUDAD DE LOJA PERIODO 2011.

AUTORÍA

El presente trabajo de investigación científica con sus conceptos, contenidos y opiniones son de responsabilidad exclusiva del autor.

Dr. Ernesto Ortiz

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación: **ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL ENTRE LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE MUJERES “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” Y LOS DEL COLEGIO DE VARONES “LA DOLOROSA” EN LA CIUDAD DE LOJA PERIODO 2011.**, presentado por el Egresado Sr. Pedro Gonzalo Lalangui Balcázar, previo a optar el grado de Médico General, ha sido elaborado bajo mi dirección y una vez revisado autorizo su presentación ante el tribunal correspondiente.

Loja, Octubre del 2011

Atentamente,

.....

Dr. Ernesto Ortiz

DIRECTOR DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a nuestro ser supremo “DIOS” que guía nuestras vidas por haberme dado vida y salud, luego a mis padres y hermanos que con esfuerzo, ejemplo, y apoyo me han ayudado a salir adelante, también agradezco a cada uno de mis tutores que en toda la carrera me han considerado y me han dado las herramientas para poder ser un profesional humanístico y al servicio de nuestra sociedad. Por último agradezco al Dr. Ernesto Ortiz por haber sido guía en la elaboración de éste trabajo investigativo.

Pedro Gonzalo Lalangui Balcázar

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi señora madre Isabel Raquel Balcázar y a mi señor padre Pedro Gonzalo Lalangui Sáenz por ser la fuente de inspiración en mi vida, además mis hermanos por haber sido el ejemplo a seguir para poder culminar este trabajo investigativo.

ÍNDICE

CONTENIDOS	Págs.
Título.....	II
Autoría.....	III
Certificación.....	IV
Agradecimiento.....	V
Dedicatoria.....	VI
Índice.....	VII
Resumen.....	1
Summary.....	3
Introducción.....	5
Revisión de Literatura.....	8
Materiales y Métodos.....	24
Resultados.....	27
Discusión.....	45
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	52
Bibliografía.....	55
ANEXOS.....	59

RESUMEN

En cada era, ha existido interés en comportamientos sexuales de los adolescentes, particularmente en las interrelaciones sexuales y sus consecuencias, que preocupan a países en desarrollo como el nuestro donde los adolescentes inician su actividad sexual a una temprana edad y sin usar métodos anticonceptivos adecuados, y sin conocer a la ETS a las que están expuestos al no utilizar un método preventivo adecuadamente. La presente investigación de tipo descriptivo y de corte transversal realizada en las/los estudiantes de tercer año de bachillerato de los colegios Beatriz Cueva de Ayora y La Dolorosa de la ciudad de Loja en el año 2011 tuvo como principales objetivos determinar el nivel de conocimientos en métodos anticonceptivos, y las medidas utilizadas por los /las adolescentes para prevenir ETS, para lo cual se aplicó un cuestionario debidamente estructurado. Concluida la presente investigación se logró determinar que el nivel de conocimientos en cuanto a las variables planteadas no fue adecuado tanto en hombres (82%) como en las mujeres (55%), siendo las últimas quienes demostraron conocer un poco más acerca del tema; mientras que el método anticonceptivo utilizado, los resultados en los varones fueron el 60.6% no respondió, el preservativo en un 37.6%, y el 1.8% la píldora de emergencia; mientras que las señoritas estudiantes: 86.2% no respondió, el preservativo 10%, seguido de la píldora de emergencia y la inyección mensual con el 1.9% cada uno, mientras que las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora contestaron preservativo 10%, seguido de la píldora de emergencia y la inyección mensual con el 1.9% cada uno y el 86% no respondió la encuesta aplicada; mientras que la medida utilizada por los estudiantes para prevenir ETS del colegio La Dolorosa fue el preservativo en un 49.7% mientras que las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora contestaron la abstinencia en un 73.7%,

Palabras claves: Métodos anticonceptivos, Enfermedades de Transmisión Sexual, Sexualidad, Adolescencia.

SUMMARY

In each time, interest has existed in the adolescents' sexual behaviors, particularly in the sexual interrelations and its consequences that worry to countries in development as ours where the adolescents begin its sexual activity to an early age and without using appropriate birth-control methods, and without knowing the ETS to those that are exposed when not using a preventive method appropriately. The present investigation of descriptive type and of traverse court carried out in students of third year of high school of the schools Beatriz Cueva of Ayora and La Dolorosa of the city of Loja in the year 2011 it had as main objectives to determine the level of knowledge in birth-control methods, and the measures used by those adolescents to prevent ETS, for that which a properly structured questionnaire was applied. After the present investigation it was determined that the level of knowledge regarding the variables proposed was not adequate in both men (82%) and women (55%), who proved to be the last to know a little more about it; while the contraceptive method used, the results for men were 60.6% did not answer, the condom 37.6%, and 1.8% emergency pill, while the girls students: 86.2% did not respond, the condom 10% followed by the emergency pill and monthly injection with 1.9% each, while the ladies college students answered Beatriz Cueva de Ayora condom 10%, followed by the emergency pill and monthly injection with 1.9% each and 86% did not answer the survey conducted, while the measure used by students to prevent school La Dolorosa was the condom in a 49.7% while the ladies college students answered Beatriz Cueva de Ayora with drawal in a 73.7%

Key words: Birth-control methods, Illnesses of Sexual Transmission, Sexuality, Adolescence.

INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos son aquellos que impiden o reducen la posibilidad que se produzca un embarazo, entre ellos tenemos métodos naturales, hormonales, DIUs, quirúrgicos y de barrera. Siendo el preservativo de gran importancia en el estudio de los métodos anticonceptivos, ya que además de impedir la concepción protege contra las enfermedades de transmisión sexual. (1).

La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo 685 mil personas contraen cada día enfermedades de transmisión sexual, con mayor incidencia en la población sexualmente activa que se sitúa en edades comprendidas entre 15 a 49 años.(2).

En el Ecuador el panorama no es distinto al resto del mundo, se espera que cada año,1 de cada 5 personas de entre 15 a 29 años estarán expuesto a enfermedades de transmisión sexual, esto hace que las estadísticas vayan en aumento y los nuevos casos de ETS se presenten en personas jóvenes debido al desconocimiento sobre la utilización del preservativo como método de barrera para la prevención de estas enfermedades. (3).

Por lo anteriormente expuesto se consideró realizar el trabajo investigativo titulado ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE MUJERES “BEATRIZ CUEVA DE AYORA” Y LOS DEL COLEGIO DE VARONES “LA DOLOROSA” EN LA CIUDAD DE LOJA PERIODO 2011, con el propósito de determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual según el género; y a la vez conocer los métodos anticonceptivos utilizados con mayor frecuencia por los estudiantes; y de igual forma identificar los métodos utilizados por los adolescentes para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Una vez finalizada la investigación y en base a los objetivos planteados se encontró que los estudiantes varones y mujeres tuvieron un nivel de conocimientos inadecuados respecto a los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual; además se logró conocer que el método

anticonceptivo utilizado con mayor frecuencia correspondió al preservativo tanto en varones como en las mujeres.

Por otro lado, el método empleado por los adolescentes varones para prevenir enfermedades de transmisión sexual fue el preservativo; mientras que las mujeres contestaron la abstinencia sexual.

Así también se efectuó conferencias educativas respecto a los métodos anticonceptivos y ETS dirigida a los/las adolescentes que participaron del estudio, en la que se enfatizó la importancia del conocer los métodos anticonceptivos con la finalidad de evitar embarazos no deseados en los adolescentes y poder prevenir las enfermedades de transmisión sexual a través del correcto uso del preservativo.

REVISIÓN DE LITERATURA

ADOLESCENCIA

Definición

La OMS define la adolescencia como la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere apto.

Características de la adolescencia

La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la [infancia](#) y la [edad adulta](#). Esta transición es tanto física como psicológica por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. (4).

Definición de conocimiento

El **conocimiento** es un **conjunto de información** que se adquiere mediante la **experiencia** o el **aprendizaje** o a través de la **introspección**. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (4)

LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Definición

Son métodos que se emplean para evitar o disminuir la posibilidad de que se produzca un embarazo. (5).

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Es un proceso en el que la mujer decide cuantos hijos quiere tener y cuando quiere tenerlos. Se inicia cuando la mujer empieza a tener relaciones sexuales y permanece durante toda su edad reproductiva (hasta la menopausia).

Una buena planificación familiar requiere de la buena comunicación entre la pareja, y de la educación que ésta reciba acerca de los métodos de anticoncepción, salud materno infantil, y otros temas relacionados.(6)

CLASES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Métodos Naturales: Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal.

Métodos de Barrera: Preservativo, Diafragma cervical, Óvulos Vaginales, etc.

Métodos Hormonales: Anticonceptivos orales (píldora), Inyecciones (mensuales, bimensuales, trimestrales), Implantes (Norplant), Parches y los Anillos Vaginales. En este grupo también podemos clasificar a la anticoncepción de urgencia (Pastillas de Levonorgestrel).

Dispositivos intrauterinos (DIU): T de Cobre, DIU que libera progesterona.

Métodos Quirúrgicos: Bloqueo Tubárico Bilateral (Ligadura de Trompas), Vasectomía.(7).

MÉTODO ANTICONCEPTIVO NATURAL

Son aquellos métodos que se basan en la fisiología (función) hormonal normal de la mujer, en la que existe abstinencia de mantener relaciones sexuales durante la

ovulación (momento en el cual el óvulo sale del ovario) y los días cercanos a ella (días de riesgo de concebir)

Es necesario saber:

Que el ciclo ovárico de la mujer empieza con la menstruación, es decir que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación, y que el último día del ciclo es un día antes de la próxima menstruación. Todo el ciclo dura aproximadamente 28 días.

Que la ovulación se da a mitad del ciclo aproximadamente (14 días), que se acompaña de un discreto aumento de la temperatura corporal en relación a los días pre-ovulatorios del ciclo, y que la secreción vaginal se vuelve de mayor viscosidad (el moco es más abundante, espeso y claro, y se extiende con mayor facilidad). Época en que existe mayores posibilidades de embarazo en la mujer. (8).

TIPO DE MÉTODO	DESCRIPCIÓN
RITMO	Permite mantener relaciones sexuales: 8 días después de iniciada la menstruación y 8 días antes de la fecha próxima probable(10)
MOCO CERVICAL	Prohíbe mantener relaciones sexuales cuando el moco se hace muy viscoso y al tratar de separarlo entre los dedos se extiende más de 3cm de longitud.(7)
TEMPERATURA BASAL	Permite mantener relaciones sexuales a partir de la tercera noche en que la mujer ha comprobado un aumento de su temperatura corporal (menos

	de 1 grado centígrado) hasta la próxima menstruación. (9)
--	---

Estos métodos se prefieren usar en aquellas mujeres muy responsables. También se considera a la lactancia materna exclusiva como un método anticonceptivo natural, aunque si una mujer está dando de lactar para mayor seguridad se recomienda el uso de algún otro método complementario a partir del primer mes posterior al parto. (10)

MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE BARRERA

Son aquellos métodos que impiden el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, ya sea formando una barrera mecánica (preservativo, diafragma) o química (óvulos vaginales, jaleas, etc.) o la combinación de ambos. (11).

TIPO DE MÉTODO	DESCRIPCIÓN	CONTRAINDICACIONES
PRESERVATIVO	Se le conoce como condón, el cual debe recubrir totalmente el pene, único método anticonceptivo que ayuda a prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.(10)	Ninguna. Pero no se usa si hay antecedentes de alergia al látex.
DIAFRAGMA	Es un dispositivo colocado en la mujer dentro del introito vaginal. Es poco usado por su dificultad en la colocación, y molestias que genera	Vulvovaginitis
OVULOS VAGINALES	Tienen contenido espermicida, se debe colocar la mujer un óvulo	Vulvovaginitis

	<p>quince minutos antes de la relación sexual, y dejarlo allí por lo menos 6 horas después de haber terminado la relación para que tenga efecto. (12)</p>	
--	---	--

MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL

Son aquellos métodos basados en el uso de hormonas sexuales (estrógenos y/o progestágenos), cuyos objetivos finales son impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer, y generar condiciones adversas en la vagina, cérvix y endometrio que impidan que se llegue a realizar la fecundación (unión del espermatozoide con el ovulo). (12).

TIPO DE MÉTODO:	DESCRIPCIÓN	CONTRAINDICACIONES
ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS	Son fármacos de contenido hormonal que contienen estrógenos y progestágenos, que se deben tomar diariamente por vía oral para evitar el embarazo, son muy eficaces.	Fumadora y mayor de 35 años, enfermedad hepática, antecedentes de cáncer de mama o útero, de tromboembolia, presencia de enfermedad venosa grave, afección cardíaca, diabetes, hipertensión mal controlada.
ANTICONCEPTIVOS ORALES DE SOLO PROGESTAGENOS	Son fármacos que solo contienen progestágenos , y que también se toman diariamente, se usan en aquellas mujeres que están dando de lactar, que tienen anemia o no pueden recibir estrógenos.	Sangrado uterino anormal no diagnosticado, antecedentes de tromboembolismo y cáncer de mama.
INYECCIONES	Consiste en colocarse inyecciones de contenido hormonal, al igual que los anticonceptivos orales, puede	Según el contenido hormonal, las contraindicaciones serán las mismas que las de los anticonceptivos orales.

	haber de contenido combinado (estrógenos y progestágenos) o de solo progestágenos. Se pueden aplicar cada uno, dos o tres meses.	
IMPLANTES	Consiste en la implantación debajo de la piel del brazo de cápsulas delgadas y flexibles que contienen levo-norgestrelódesogestrel, progestágenos que se liberan sostenidamente y ejercen su función. El método dura entre 3 a 5 años.	Mujeres con peso menor a 50 kg ó mayor a 70 kg, mujeres que anteriormente no hayan usado algún método hormonal, y mujeres que tengan alguna contraindicación en los métodos anticonceptivos hormonales anteriores.
PARCHES	Es un método hormonal que consiste en adherir a la piel parches de uso semanal (3 parches durante los primeros 21 días del ciclo, y un periodo de descanso de 7 días).	Los mismas contraindicaciones de los anticonceptivos orales combinados
ANILLOS VAGINALES	Consiste en la aplicación vaginal, una vez por mes, de un anillo liberador de hormonas anticonceptivas en el fondo de la vagina. La forma de uso es fácil, y se debe poner el día 3 del ciclo y retirarlo el día 24.	Las mismas contraindicaciones de los anticonceptivos orales combinados.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

Es un método anticonceptivo, que se basa en la colocación dentro de la cavidad uterina de un elemento que con efecto mecánico, químico, u hormonal; impide que los espermatozoides lleguen a fecundar los óvulos, ya que son inmovilizados, o destruidos para que no cumplan su función. Se diferencian de los métodos de barrera porque los DIU actúan a nivel de cavidad uterina, mientras que los de barrera lo hacen a nivel vaginal.(12).

TIPO DE MÉTODO	DESCRIPCIÓN	CONTRAINDICACIONES
T DE COBRE	Es el dispositivo intrauterino más conocido, que lo implanta el médico, mediante una técnica sencilla, y que libera cobre para hacer su efecto. Se cambia cada 10 años, pero puede retirarse en cualquier momento	Enfermedad inflamatoria pélvica, dolor pélvico crónico, sangrado menstrual abundante, tumores del aparato genital, cáncer de cuello uterino en todos sus estadios, antecedentes de embarazo ectópico, malformación uterina, paciente con conductas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual y embarazo.
DIU HORMONAL	Es un dispositivo en forma de T, como el anterior que libera progesterona. Se cambia una vez al año. (12).	Iguals contraindicaciones que el anterior.

MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUIRÚRGICO

Es un método que consiste en el bloqueo quirúrgico de los conductos que sacan a las células de la fecundación de su almacenamiento (espermatozoides u óvulos).
(13).

TIPO DE MÉTODO	DESCRIPCIÓN	CONTRAINDICACIONES
BLOQUEO TUBÁRICO BILATERAL	En la mujer se bloquean las trompas de Falopio, impidiendo que el óvulo sea liberado a la cavidad uterina, así este no podrá encontrarse con el espermatozoide. Se le conoce también como "Ligadura de trompas"(14)	Mujeres menores de 30 años. Mujeres inseguras de haber completado el número de hijos deseados.
VASECTOMÍA	En el varón se bloquean los conductos deferentes, que impiden que los espermatozoides salgan al exterior del pene. Es necesario cuidarse con otro método durante las primeras 20 relaciones sexuales, pues pueden haber quedado espermatozoides por debajo del lugar de bloqueo que pueden provocar un embarazo no deseado.	Hombres inseguros de haber completado el número de hijos deseados

	(15).	
--	-------	--

Se debe elegir el método de acuerdo a la facilidad de uso, posibilidades de cumplirlo y efectividad anticonceptiva. Para ello se debe consultar al médico de los posibles efectos adversos y contraindicaciones en relación al organismo de la persona que lo utilizará.(15).

Se recomienda que la decisión en el uso deba ser voluntaria, y en la medida de lo posible en común acuerdo con la pareja.(15).

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Se usa cuando una mujer ha tenido una relación sexual en las 72 horas previas, en la que involuntariamente ha estado desprotegida, o ha sido víctima de una violación. Como su mismo nombre dice es de urgencia, no se recomienda su uso continuado porque es menos eficaz que los anticonceptivos hormonales convencionales (solo es eficaz en el 98%), porque genera más molestias y porque es de mayor costo. A este método también se le conoce como el de la píldora del día siguiente. (16).

Las contraindicaciones: Sospecha de embarazo o de proceso tromboembólico activo.

Los inconvenientes: Su ingestión puede producir: náuseas, cefalea, mareos, vómitos, u otras molestias hasta en los 10 días posteriores a su ingesta. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con alguien que esté infectado. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS, que incluyen:

- Clamidia
- Gonorrea

- Herpes genital
- VIH/SIDA
- VPH (Virus del papiloma humano)
- Sífilis
- Tricomoniasis

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres. Si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud al nuevo ser.(16).

ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual son todas aquellas infecciones que se transmiten por contacto sexual.(17).

Sexo con protección

La manera más efectiva de prevenir las infecciones de transmisión sexual es evitar el contacto de las partes del cuerpo o de los líquidos que pueden llevar a una transferencia, no necesariamente actividad sexual con una pareja infectada. Idealmente, ambos miembros de la pareja deben conseguir pruebas para ITS antes de iniciar el contacto sexual, o si una de las parejas estuvo en contacto con algún otro, pero incluso entonces, ciertas ETS, particularmente ciertos virus persistentes como VPH, pueden ser imposibles de detectar con los procedimientos médicos actuales mientras que pueden ser asintomáticos. La prevención es también clave en el manejo de la ETS viral como el VIH y herpes, pues son incurables. Muchas enfermedades que establecen infecciones permanentes pueden ocupar el sistema inmune así, otras infecciones se vuelven más fácilmente transmitidas. No existe el sexo seguro sino sexo con protección.(18).

Gonorrea

Es de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano.(18).

Síntomas

En la mujer:

- Secreción vaginal inusual.
- Sangrado vaginal inusual.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.

La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el hombre:

- Dolor al orinar.
- Secreción uretral purulenta.

En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra). La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no son tratadas. (19)

Sífilis

Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se

transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

Síntomas

Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

Etapla primaria: el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Etapla secundaria: surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapla latente: la sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapla terciaria (tardía): esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En

esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.(19).

Papiloma humano

Es una enfermedad infecciosa causada por el V.P.H. (virus del papiloma humano). Su transmisión 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. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

Síntomas

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura 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 si visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico. Alteraciones del Papanicolaou que nos habla de que en el cuello del útero hay lesiones escamosas intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocar cáncer).(19).

VIH - SIDA

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 inmunitario del ser humano. 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.(17).

La causa más frecuente de muerte entre infectados del sida es la neumonía por *Pneumocystisjiroveci*, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi. También son características las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente. La mortalidad disminuyó mucho con el invento de los medicamentos antirretrovirales.(13).

El VIH se puede transmitir por vía sexual (vaginal o anal) mediante el intercambio de fluidos vaginales, rectales o semen, así como mediante el contacto con el líquido pre-eyaculatorio durante las prácticas sexuales o por transfusiones de sangre. Una madre infectada con VIH también puede infectar al niño durante el embarazo mediante la placenta, parto y lactancia; aunque existen tratamientos para evitarlo. Tras la infección, pueden pasar hasta 10 años para que se diagnostique el SIDA, que es cuando el sistema inmunitario está gravemente afectado y no es capaz de responder efectivamente a las enfermedades oportunistas.(19).

Los síntomas del SIDA en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con SIDA. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad con segregación aumentada de espermatozoides, además de otra parecida a la gripe en el plazo de un mes, o dos después de la exposición al virus VIH; aunque existen personas que no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir:

- fiebre
- dolor de cabeza
- malestar general
- depresión
- infertilidad
- vomito

- diarrea

Las tres principales formas de transmisión son:

Sexual (acto sexual sin protección),(ETS). La transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona.(15).

Parenteral (por sangre). Es una forma de transmisión a través de jeringuillas infectadas,utilización de drogas intravenosas o a través de los servicios de salud, como ha ocurrido a veces en países pobres, no usan las mejores medidas de higiene; también en personas, como hemofílicos, que han recibido una transfusión de sangre infectada o productos infectados derivados de la sangre, y en menor grado trabajadores de salud que estén expuestos a la infección en un accidente de trabajo como puede ocurrir si una herida entra en contacto con sangre infectada; también durante la realización de piercings, tatuajes y escarificaciones.

Vertical (de madre a hijo). La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto, o al amamantar al bebé. De estas situaciones, el parto es la más problemática. Actualmente en países desarrollados la transmisión vertical del VIH está totalmente controlada (siempre que la madre sepa que es portadora del virus) ya que desde el inicio del embarazo (y en ciertos casos con anterioridad incluso) la mujer embarazada reciba un Tratamiento Anti-Retroviral de Gran Actividad (TARGA) especialmente indicado para estas situaciones, el parto se realiza por cesárea generalmente, se suprime la producción de leche, y con ello la lactancia, e incluso se da tratamiento antiretroviral al recién nacido.(18).

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO.

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, y de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO.

Se lo realizó en los establecimientos educativos “Beatriz Cueva de Ayora” y “La Dolorosa” de la Ciudad de Loja. (Ver Anexo 1).

UNIVERSO.

El Universo estuvo constituido por 3151 estudiantes matriculados en los establecimientos educativos “Beatriz Cueva de Ayora” (2045 estudiantes) y “La Dolorosa”(1106 estudiantes) de la Ciudad de Loja.

MUESTRA.

La muestra estuvo constituida por los estudiantes del tercer año de bachillerato de los establecimientos educativos “Beatriz Cueva de Ayora” y “La Dolorosa” en la Ciudad de Loja.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Todos los estudiantes del tercer año de bachillerato de los establecimientos educativos “Beatriz Cueva de Ayora” y “La Dolorosa” en la Ciudad de Loja que decidieron participar voluntariamente del presente estudio de investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Todos los estudiantes que no participaron del presente estudio de investigación, o que no estuvieron presentes al momento de aplicar la encuesta.

PROCEDIMIENTOS ÉTICOS.

Previamente se solicitó el consentimiento de las participantes, garantizándoles absoluta confidencialidad.

MÉTODOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación se empleó como técnica la encuesta, la que fue debidamente aplicada a los/las estudiantes del tercer año de bachillerato de los establecimientos educativos “Beatriz Cueva de Ayora” y “La Dolorosa” de la Ciudad de Loja para luego ser analizadas en base a la escala de evaluación planteada.

Escala de evaluación de la encuesta:

Adecuado.- define de forma acertada las preguntas planteadas y enumera más de tres métodos anticonceptivos y ETS

Inadecuado.- no define de forma acertada las preguntas planteadas y enumera menos de 3 métodos anticonceptivos y ETS

PLAN DE TABULACIÓN.

Se utilizó tablas de datos en Microsoft Excel 2010. Luego se realizó el análisis descriptivo de los datos calculando proporciones. A continuación se procedió a elaborar tablas y gráficas, para una mejor interpretación y análisis de los datos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

Los resultados obtenidos en el presente estudio fueron expresados en forma porcentual a través de tablas y gráficos estadísticos.

Instrumentos utilizados:

Cronología fotográfica del trabajo investigativo.

RESULTADOS

UNIVERSO

COLEGIO	ESTUDIANTES MATRICULADOS
La Dolorosa	1106
Beatriz Cueva de Ayora	2045
TOTAL	3151

Fuente:registro computarizado de matriculas de los colegios Beatriz Cueva de Ayora y del colegio La Dolorosa en el periodo 2011

Autor:Pedro Lalangui Balcázar.

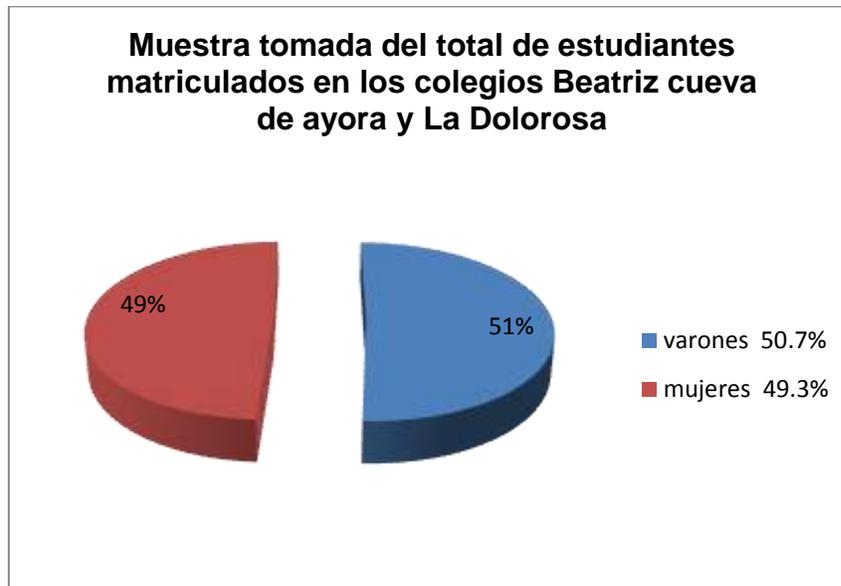
Tabla N.- 1.
MUESTRA.

Colegio	Frecuencia	Porcentajes
La Dolorosa	165	50.7%
Beatriz Cueva de Ayora	160	49.3%
TOTAL	325	100%

Fuente:Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de varones “La Dolorosa” y del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 .

Autor:Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 1.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de varones “La Dolorosa” y del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 .

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: El universo total en la presente investigación fueron 3151 estudiantes, la muestra tomada fue 325 estudiantes de los cuales 165 pertenecieron al colegio La Dolorosa lo que corresponde al 50.7%; mientras que 160 pertenecieron al colegio Beatriz Cueva de Ayora lo que representa el 49.3%.

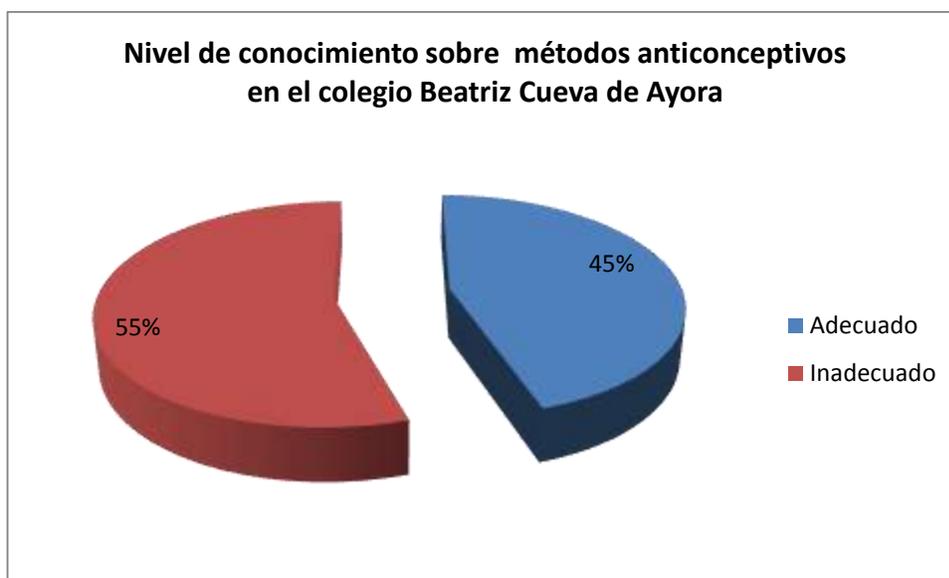
Tabla N.- 2

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el colegio Beatriz Cueva de Ayora.

Escala	Mujeres	
	Frecuencia	porcentaje
Adecuado	72	45%
Inadecuado	88	55%
Total	160	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.



Gráfica N.- 2

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: En el presente gráfico se evidencia que el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos en las estudiantes de colegio Beatriz Cueva de Ayora fue el 55% inadecuado, mientras que el 45% adecuado.

Tabla N.- 3

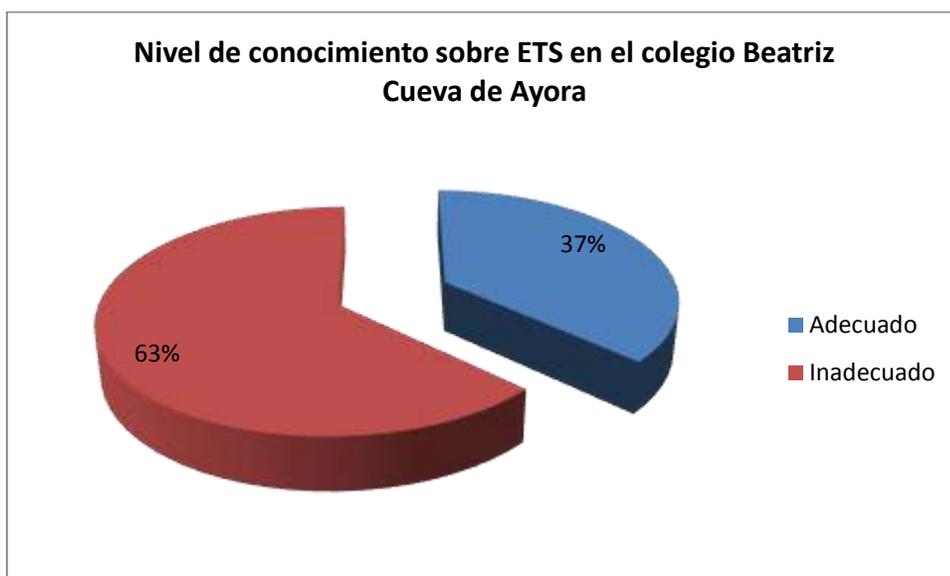
Nivel de conocimiento sobre ETS en el colegio Beatriz Cueva de Ayora.

Escala	Mujeres	
	Frecuencia	porcentaje
Adecuado	59	37%
Inadecuado	101	63%
Total	160	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 3.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en el colegio Beatriz Cueva de Ayora fue el 63% inadecuado, mientras que el 37% adecuado.

Tabla N.- 4

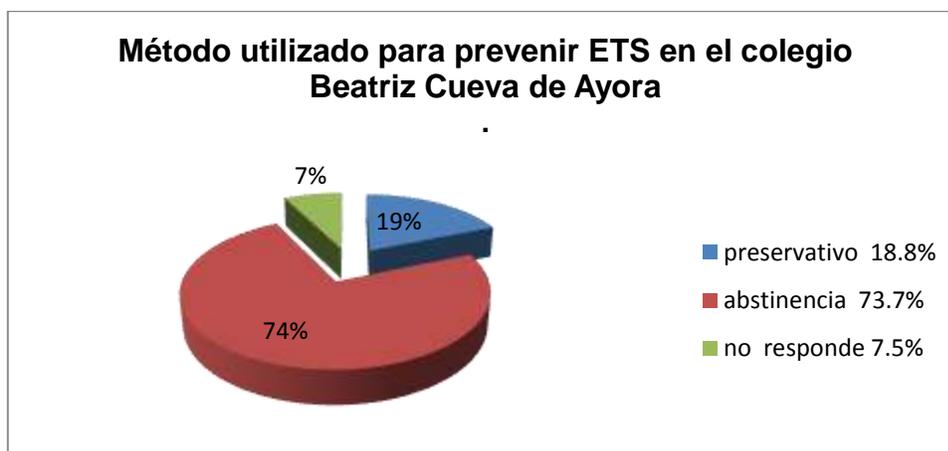
Medidas de prevención que ponen en práctica las estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora para prevenir ETS

Medida	Frecuencia	Porcentajes
Uso del preservativo	30	18.8%
abstinencia	118	73.7%
no responde	12	7.5%
Total	160	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 4.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: En la gráfica presentada sobre las medidas que ponen en práctica las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora para prevenir ETS, se observa que contestaron la abstinencia en un 73.7%, el uso del preservativo 18.8%, y el 7.5% restante no respondió a la encuesta aplicada.

Tabla N°5

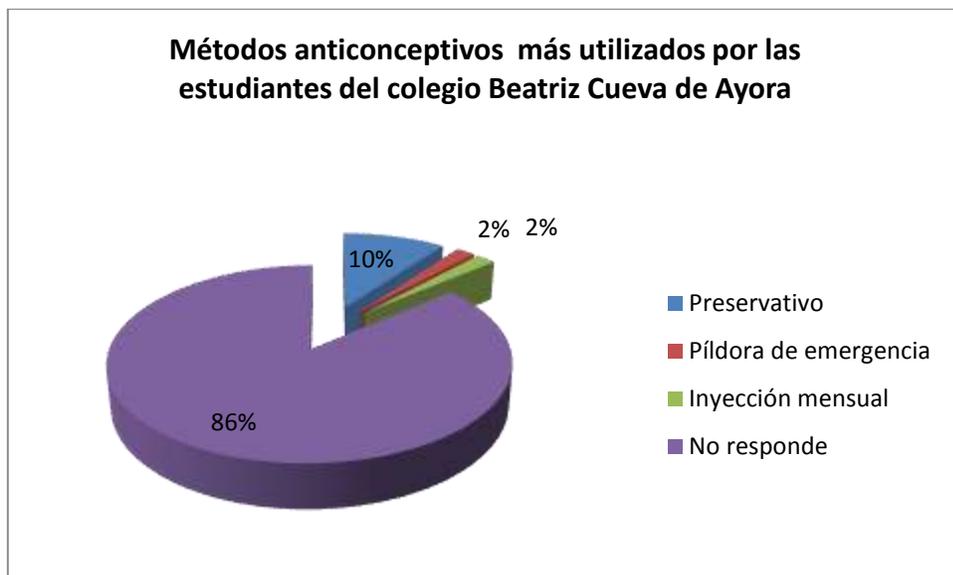
Métodos anticonceptivos más utilizados por las estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora

Método	Frecuencia	Porcentaje
Preservativo	16	10%
Píldora de emergencia	3	1.9%
Inyección mensual	3	1.9%
No responde	138	86.2
Total	160	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 5.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio de mujeres “Beatriz Cueva de Ayora” en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: En la gráfica presentada en detalle se observa que las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora al preguntar sobre el método anticonceptivo que utiliza el 86.2% no respondió, el preservativo contestó el 10%, seguido de la píldora de emergencia y la inyección mensual con el 1.9% cada uno.

Tabla N.- 6

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en el colegio La Dolorosa.

Escala	Varones	
	Frecuencia	porcentaje
Adecuado	29	18%
Inadecuado	136	82%
Total	165	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 .

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 6



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 .

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: En el presente gráfico se evidencia que el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos en los estudiantes de colegio La Dolorosa fue el 82% inadecuado, mientras que el 12% adecuado.

Tabla N.- 7

Nivel de conocimiento sobre ETS en el colegio

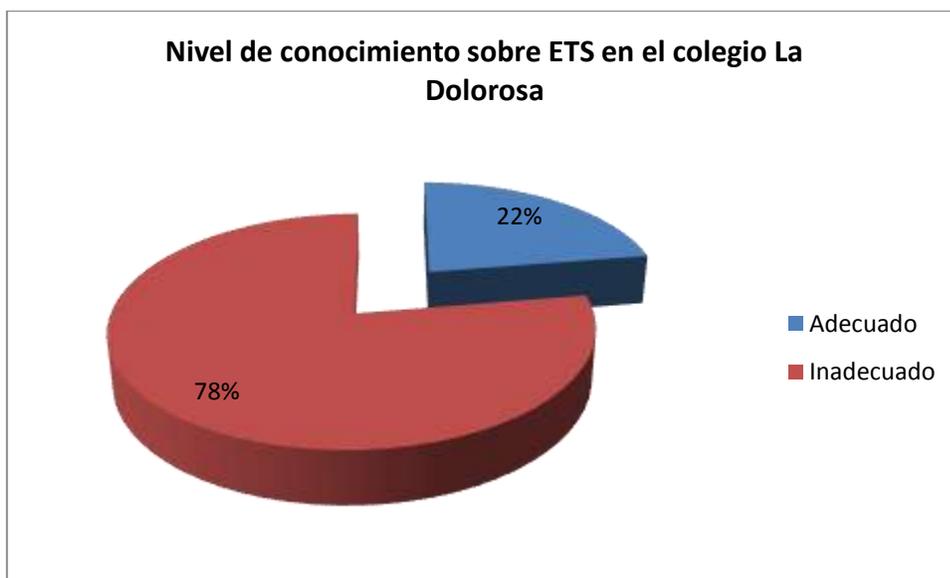
La Dolorosa

Escala	Varones	
	Frecuencia	porcentaje
Adecuado	37	22%
Inadecuado	128	78%
Total	165	100%

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 7.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: El nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en el colegio La Dolorosa fue el 78% inadecuado, mientras que el 22% adecuado.

Tabla N.- 8

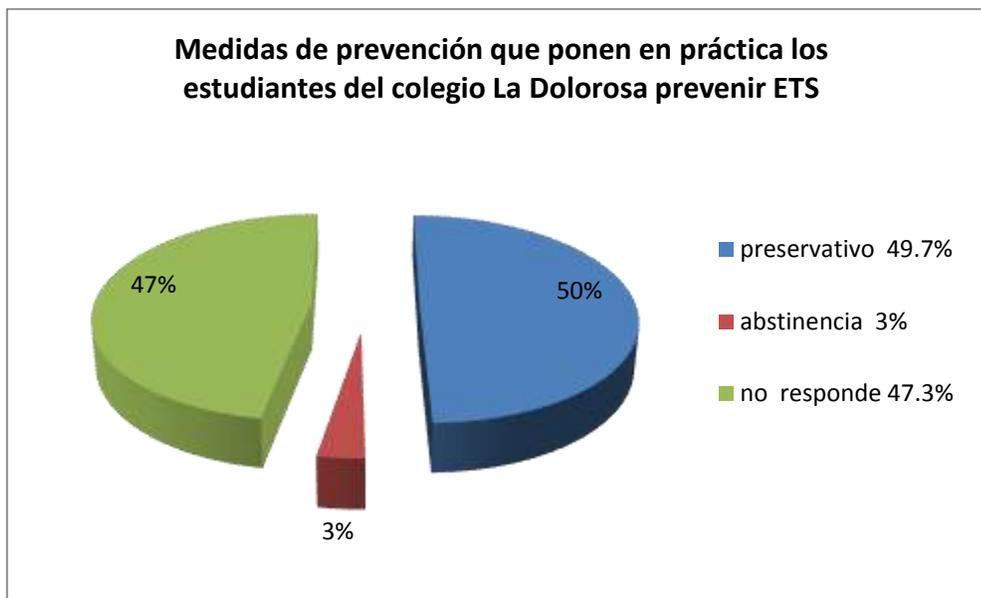
Medidas de prevención que ponen en práctica los estudiantes del colegio La Dolorosa prevenir ETS.

Medida	Porcentajes	Frecuencia
Uso del preservativo	49.7%	82
abstinencia	3%	5
no responde	47.3%	78
Total	100%	165

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 8.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Interpretación: En la gráfica presentada sobre las medidas que ponen en práctica los señores estudiantes del colegio La Dolorosa para prevenir ETS, se observa que contestaron el uso del preservativo 50%, la abstinencia en un 3%, y el 47% restante no respondió a la encuesta aplicada.

Tabla N°9

Métodos anticonceptivos más utilizados por los estudiantes del colegio La Dolorosa

Método	Porcentaje	Frecuencia
Preservativo	37.6%	62
Píldora de emergencia	1.8%	3
No responde	60.6	100
Total	100%	165

Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar.

Gráfica N.- 9.



Fuente: Encuestas realizadas a los estudiantes del tercer año de bachillerato del colegio La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011 ´.

Autor: Pedro Lalangui Balcázar

Interpretación: En la gráfica presentada en detalle se observa que los señores estudiantes del colegio La Dolorosa al preguntar sobre el método anticonceptivo que utiliza el 61% no respondió, el preservativo contestó el 37%, y el 2% da a su pareja la píldora de emergencia.

Tabla N.-10

Charlas de capacitación sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual brindadas a los estudiantes de tercer año de bachillerato de los colegios Beatriz Cueva de Ayora y La Dolorosa en la ciudad de Loja periodo 2011

CHARLAS DICTADAS EN EL COLEGIO LA DOLOROSA		
Fecha de realización	Lugar	Nº de estudiantes
15 de septiembre del 2011	aula de clases	51
16 de septiembre del 2011	aula de clases	49
19 de septiembre del 2011	aula de clases	65
CHARLAS DICTADAS EN EL COLEGIO BEATRIZ CUEVA DE AYORA		
Fecha de realización	Lugar	Nº de estudiantes
03 de octubre del 2011	Auditorium múltiple	90
17 de octubre del 2011	Auditorium múltiple	70

DISCUSIÓN

La sexualidad, como parte de los procesos de desarrollo propios de la adolescencia, hace aumentar el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual. La promiscuidad sexual y la escasa utilización de métodos preventivos son frecuentes en esta etapa.

Una educación completa sobre Sexualidad respecto a ETS y métodos anticonceptivos puede tener mayor efecto cuando se introduce durante la adolescencia, cuando los rasgos del comportamiento sexual y el discernimiento de riesgos están conformándose y resultan más fáciles de modelar. Existe en la familia ecuatoriana una actitud de silencio y desconocimiento en torno al tema de la sexualidad y los talantes cargados de prohibiciones, prejuicios y mitos son frecuentes. En la adolescencia comienzan a consolidarse actitudes y comportamientos que incidirán en la adopción o no de prácticas sexuales más seguras. Diversas investigaciones han demostrado que el hombre expuesto a temprana edad al conocimiento acerca de planificación familiar y salud reproductiva o a un mejor conocimiento del tema es más proclive a tener una actitud positiva y de apoyo hacia su pareja en su práctica anticonceptiva.

En base a los resultados detallados con anterioridad, se determinó que el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos en ambos colegios investigados fue inadecuado, teniendo el mayor porcentaje los varones con un 82%, mientras que las mujeres el 55%. En cuanto a datos porcentuales, estos se asemejan con estudio a los alumnos de cuarto año de enseñanza secundaria obligatoria de cinco centros educativos de Toledo - España, en el año 2006 por Sonsoles Callejas Pérez (20), quien encontró que son las mujeres quienes se preocupan más que los varones por aprender respecto a los métodos anticonceptivos; pues ellas quieren evitar los embarazos no deseados y son por ende las más predispuestas a rechazar una relación sin un método anticonceptivo.

Por otra parte el nivel de conocimientos respecto a las ETS y las medidas para prevenirlas; de acuerdo al género es inadecuado sobre todo en los varones, ya

que éste grupo tuvo la mayor frecuencia siendo el 78%, mientras que las mujeres por su parte tuvieron el 63%. Estas cifras se asemejan con estudio investigativo realizado en la Habana Cuba en el año 2009 por Ríos Chacón Bladimir y colaboradores (21), quienes en un inicio encontraron que una población de estudiantes de secundaria de Barrio Adentro; los conocimientos sobre ETS y medidas preventivas no eran acertadas hasta en 58.3% de la población total entre hombres y mujeres, mejorando paulatinamente en transcurso de una capacitación educativa.

Al encontrar que el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos y medidas para prevenir ETS fue inadecuado, es alarmante y debería enviar un mensaje de propuesta para intervenir y dar inicio a una capacitación educativa en materia de Educación sexual. Lo cual tendría comparación con los resultados esperados y obtenidos en un estudio de intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes (22), en el que se demostró que un número elevado de adolescentes tenían un conocimiento inadecuado sobre la anticoncepción, gran parte de ellos habían iniciado de manera precoz su relación sexual y no utilizaron a sus padres como fuente de información. La realización de la intervención demostró la utilidad del estudio al permitir un incremento del nivel de conocimiento en la mayoría de los adolescentes. El educar a los adolescentes de ambos sexos en los temas de salud sexual y reproductiva no sólo eleva la motivación sino que permite que los adolescentes enaltezcan sus conocimientos y asuman conductas más responsables en su vida sexual. (23).

El presente estudio también permitió conocer los métodos anticonceptivos más utilizados por los/las estudiantes, así tenemos que los jóvenes del colegio La Dolorosa emplean preservativo en un 38%, el 1.8% da a su pareja la píldora de emergencia y el 60% no responde; mientras que las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora contestaron preservativo 10 %, seguido de la píldora de emergencia y la inyección mensual con el 1.9% cada uno y el 86% no respondió la encuesta aplicada; mientras que la medida utilizado por

los estudiantes del colegio La Dolorosa para prevenir una ETS fue el preservativo en un 49.7%, abstinencia 3%, y el 47.3% no responde; mientras que las señoritas estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora contestaron la abstinencia en un 73.7%, preservativo 18.8%, y el 7.5% restante no respondió a la encuesta aplicada. Es obvio que el preservativo fue el método de elección por ambos sexos tanto para prevenir un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual; al parecer esta situación es coherente, pues el uso del preservativo ha sido un método que tiene una amplia difusión por los medios de comunicación usuales, pero es necesario entender que el hecho no está en conocerlo sino más bien en aprender a utilizarlo correctamente. El resultado obtenido en estas variables concuerdan con una investigación realizada en Venezuela en el 2006 por Moreno Sonia y colaboradores (24); en dicho estudio se tomó una muestra de 250 estudiantes de dos institutos de educativos de la ciudad de Táriba, en éste estudio los autores indican que los adolescentes escolarizados del estudio aún requieren de información básica en materia de prevención del embarazo. Sólo el 38,9% sabe lo que es la abstinencia, el 58,8% conoce los dispositivos intrauterinos, el 76,4% conoce la píldora anticonceptiva y el 94% acertó en lo que es un preservativo. En este mismo estudio en términos generales se obtuvo que el promedio obtenido en la muestra objeto de estudio en cuanto a los conocimientos sobre definiciones de métodos anticonceptivos fue inferior a los 7 puntos (puntuación máxima), pues sólo se obtuvo una media aritmética de 4,22 puntos. Esto demuestra que existen términos desconocidos por los adolescentes escolarizados, sobre todo lo relacionado con el DIU y la abstinencia, pero tienen conocimiento sobre el preservativo y la píldora anticonceptiva siendo estos dos últimos los métodos más conocidos. En cuanto al uso del preservativo, a pesar de ser un método de prevención conocido por la mayoría de los estudiantes y usado, aunque sea a veces, por los estudiantes que mantienen o han mantenido relaciones sexuales, aún se observa desconocimiento de aspectos importantes relacionados con su adecuado uso.

Tantos hombres como mujeres necesitan de mayor información sobre métodos anticonceptivos, particularmente modernos, pues si bien estos son conocidos por la mayoría de hombres y mujeres, un gran porcentaje desconocen sus características.

Los estudios presentados demostraron que el cuestionario fue el instrumento utilizado, y cubrió las siguientes áreas: 1) Información Socio-demográfica; 2) Características de sus Familias; 3). Actividades Personales; 4) Conocimiento y Actitudes en Sexualidad; 5) Experiencia Sexual; y 6) Uso de Anticonceptivos; por lo que es importante en un posterior estudio tomar en cuenta los mismos.

Existe un vivo interés entre los adolescentes por mejorar sus conocimientos sobre la sexualidad, incluidos aspectos referidos a su propio cuerpo, la reproducción, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, el problema de los embarazos precoces, la prevención de las ETS, etc. Esta natural y necesaria curiosidad tiene que ser atendida por las instituciones educativas. Negarla sería propiciar la distorsión de esta importante faceta de la vida y perpetuar los problemas a que las demasiado frecuentes prácticas de riesgo dan lugar.

En los centros de educación secundaria se podrían adoptar dos estrategias fundamentales: a) la inclusión de la educación sexual como eje transversal en el currículo, y b) la definición de un programa progresivo de educación sexual en el currículo académico y formativo. En cualquiera de los dos casos, la educación continua de los docentes y la elaboración de material didáctico adecuado son aspectos esenciales. Cuando se trata de educación para la salud, estas actividades pueden beneficiarse de la integración de los trabajadores y servicios de salud locales en los programas.

CONCLUSIONES

Finalizado el presente estudio investigativo se logró obtener las siguientes conclusiones:

1. Al comparar los resultados obtenidos se concluye que el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos en los/las adolescentes fue inadecuado; que por orden de frecuencia correspondió a los estudiantes del colegio La Dolorosa con un 82%, mientras que las estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora tienen el 55%, lo cual podría ser atribuible al hecho que las mujeres se preocupan más por la razón del embarazo.
2. De igual manera se concluye que el nivel de conocimientos respecto a las ETS en los/las adolescentes fue inadecuado; sobre todo en los estudiantes del colegio La Dolorosa, ya que éste grupo tuvo la mayor frecuencia con el 78%, mientras que las estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora por su parte tuvieron el 63%; al parecer se repite la situación anterior de falta de preocupación e interés por parte de los varones, dando lugar a un factor de riesgo para ambos sexos.
3. Las medidas empleadas por los/las estudiantes para prevenir las ETS correspondieron con un mayor porcentaje el uso del preservativo en los estudiantes del colegio La Dolorosa; mientras que las estudiantes del colegio Beatriz Cueva de Ayora fue la abstinencia sexual
4. Los métodos anticonceptivos más utilizados por los/las estudiantes de ambos colegios correspondieron al preservativo y la píldora de emergencia.
5. Se realizó las charlas educativas – preventivas a los/las estudiantes de tercer año de bachillerato de ambos colegios con absoluta normalidad, y se encontró un notable interés por aprender sobre la temática expuesta.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades planificar charlas continuas sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual con la finalidad de mejorar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes.
2. Se recomienda a las autoridades de los planteles educativos colaboren de forma activa en la realización de investigaciones para que el problema sea abordado de una mejor manera.
3. En futuras investigaciones se recomienda pedir el apoyo del Ministerio de Salud Pública para que exista una mejor coordinación y se fomente proyectos de intervención en base a los resultados.
4. La mayoría de los adolescentes sienten la necesidad de participar en programas de educación sexual y recibir una orientación amplia en esta materia; por lo que es oportuno y necesario que en la malla curricular de centros de educativos de secundaria consten temáticas respecto a educación sexual y salud sexual reproductiva.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amaro Hernández Francisco, Reyes Guzmán Gelson, Palacios Martínez de Santelices Lesbia, Cardoso Núñez Oscarlyns. Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes. AMC [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2011 Oct 08]; 14(3):
Disponibile en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300012&lng=es. (3).
2. BBC mundo, Boletín. Embarazos en adolescentes ecuatorianas.
http://www.bbc.co.uk/mundo/movil/noticias/2011/03/110301_ecuador_embarazos_adolescentes_dp.shtml
3. Botero Jaime Alfonso, Henad Guillermo. Obstetricia y Ginecología, 8va edición. Texto integral. Bogotá 2006 pág. 503-508
4. Callejas Pérez Sonsoles, Fernández Martínez Beatriz, Méndez Muñoz Paloma, León Martín M. Teresa, Fábrega Alarcón Carmen, Villarín Castro Alejandro et al. Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. Rev. Esp. Salud Pública [revista en la Internet]. 2005 Oct [citado 2011 Oct 08]; 79(5): 581-589.
5. Consulta médica. Enfermedades de trasmisión sexual.
Se encuentra en <http://www.cdc.gov/std/spanish/clamidia/default.htm>.
6. Cuba ministerio de salud pública, manual educativo para la salud sexual y reproductiva. La habana. Editorial científico. 2007. Pág. 103-120
7. Cumba Tamayo O, Rodríguez Oliva D, Navarro Suárez F, Nápoles Tejeda O. Escuela de adolescentes para formación de promotores de salud en riesgo preconcepcional [CD-ROOM] Santiago de Cuba: Memorias UNFPA; 2005. (4).

8. Dr. Jaime Benítez, enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, 2010 boletín se encuentra

http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos/enfermedades_transmision_sexual_ecudor.htm

9. Lugones y cols, la consulta de ginecología infanto juvenil en salud sexual y reproductiva, Santiago de Chile, editorial Gonmed. 2004 pág. 46-47

10. Medline, enfermedades de transmisión sexual adolescentes.
Se encuentra:
en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/a62393/es/>

11. Medbook. Boletín científico. VIH SIDA.
Se lo encuentra en:
<http://www.cdc.gov/std/Spanish/STDFact-MSM-Syphilis-s.htm>.

12. Medline plus, sexualidad del adolescente y ETS. 2007.
Se encuentra en:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

13. Ministerio de salud pública. Manual del adolescente y manejo psicopedagógico de la sexualidad. Quito. Editorial Amazonas 2009 pág. 15-24

14. Ministerio de salud pública del Ecuador estadística mundial de las ETS.
Se encuentra: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

15. Ministerio de salud pública. Enfermedades de transmisión sexual y la adolescencia. Quito editorial Amazonas, 2008 pág. 9-22

16. Ministerio de salud pública de Colombia, plan nacional de educación para la salud, enfermedades de transmisión sexual. Bogotá, Editorial estatal 2009 pág. 4 – 10
17. MORENO, Sonia, LEON CANELON, Marú y BECERRA, Ligia. Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. Espacio Abierto. [online]. dic. 2006, vol.15, no.4 [citado 08 Octubre 2011], p.787-803. Disponible en la World Wide Web: <http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-00062006000400005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1315-0006. (5).
18. Novak j, ginecología, enfermedades de transmisión sexual, 4ta ed, EEUU. Ciencia médica 2005 Pág. 356-570
19. Organización Panamericana de la Salud, enfermedades de transmisión sexual y en adolescentes 2010.
Se encuentra
en:http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos_medicos/140.htm
20. Pagola J cuitte JR. Manejo de métodos anticonceptivos en adolescentes y su repercusión. La Habana. Editorial pascual. 2006 pág. 37-38
21. Reyes JM, planificación familiar en la juventud y métodos anticonceptivos en jóvenes. Santiago de Chile, editorial Prodf. 2006 pág. 52-78
22. Ríos Chacón Bladimir, Yera Álvarez Maris Lienis, Guerrero Montero Mayda. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. AMC [revista en la Internet]. 2009 Abr [citado 2011 Oct 08];

13(2): Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000200008&lng=es.\(2\)](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000200008&lng=es.(2))

23. Scielo, salud sexual. Métodos anticonceptivos y la adolescencia.
se encuentra en la dirección electrónica: http://www.scienciatecnologia.com.ve/scientific/psycologia/ab&hl=es&source=hp&q=metodos+anticonceptivos&oeq=metodos+anticonceptivo&aq=0&aqi=g10&aql=&gs_sm=e&gs_upl=1136911979710121808126122111516151303212134517-3.3.511410&bav=cf.osb&fp=a6e52451290f6c4c&biw=1024&bih=677
24. Shuartz W. obstetricia y ginecología. Métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. EEUU. Texto integrado, edición. 2007 pag 378-402