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 OCTAVO A DECIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCION MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010."

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE LICENCIADA EN

AUTORA:

Rosario Lourdes Cuenca Carrión

DIRECTOR:

Licda. Rosita Araujo

ASESORES:

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

LOJA – ECUADOR

2010.

CERTIFICACIÓN

Lic. Rosita Araujo Álvarez.

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

DIRECTORA DE TESIS.

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 OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010".** De la señorita Rosario Lourdes Cuenca Carrión; 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 A.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Las Opiniones, ideas, conceptos, conclusiones y Recomendaciones expuestas en este trabajo son de exclusiva responsabilidad de la autora.

ROSARIO LOURDES CUENCA CARRIÓN.

AGRADECIMIENTO

Por medio del presente trabajo quiero hacer llegar mis más sinceros agradecimientos a la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA** por haberme impartido los conocimientos que me permitieron cumplir un importante rol en la sociedad al actuar dentro del campo estudiantil y ocupacional. De igual forma quiero agradecer a los Docentes del AREA DE LA SALUD HUMANA y de manera especial a la Licda. Rosita Araujo por la responsabilidad en la Dirección del presente Trabajo.

Así mismo dejo constancia de mis agradecimientos al Rector, Autoridades, Docentes y alumnos del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, sección Matutina los mismos que me colaboraron en el desarrollo de este trabajo.

LA AUTORA

DEDICATORIA

Este Trabajo va dedicado con mucho cariño a:

Mi Madre quien me dio la vida y supo inculcarme la responsabilidad y la fuerza para enfrentar desafíos, la que se convirtió en mi inspiración y me dio el valor para alcanzar nuevos horizontes.

A Mis Hijos quienes con su ternura, cariño y paciencia supieron apoyarme y animarme a seguir adelante y no dejarme vencer en las adversidades que se presentaron durante el desarrollo de mis estudios.

A Mi Hermano Que diariamente me brindo su apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera.

A Mi Abuelita Y Toda Mi Familia que de uno u otra forma estuvieron presentes en el transcurso de mi carrera brindándome su ayuda y consejos para seguir adelante y alcanzar las metas propuestas.

INDICE GENERAL

TITULO…….2

RESUMEN…….....4

SUMARY……..6

INTRODUCCIÓN……9

REVISIÓN DE LA LITERATURA……..17

MATERÍALES Y MÉTODOS…….....79

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULSTADOS……84

DISCUSIÓN……100

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN……105

CONCLUSIONES……..120

RECOMENDACIONES……121

BIBLIOGRAFIA……123

ANEXOS……128

TITULO

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE OCTAVO A DECIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCION MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.”

RESUMEN

1. RESUMEN

Existe un conjunto de factores que colocan a los adolescentes en una situación peligrosa con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual incluido el VIH-SIDA, entre los más importantes tenemos: las características propias de la etapa como la rebeldía, aspectos fisiológicos biológicos y sociales, falta de información acerca de las distintas enfermedades transmisibles sexualmente; desconocimiento y desinterés sobre las formas de contagio y prevención; además de diversos mitos fundamentados.

La presente Investigación comprende un estudio de tipo Descriptivo Transversal que tuvo como objetivo Determinar los conocimientos y prácticas preventivas sobre ITS-VIH/SIDA que tienen los/as estudiantes del Colegio Nacional Adolfo Valarezo de la Ciudad de Loja, durante el periodo Septiembre/2009- Febrero/2010.

De los 609 estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación Básica se Obtuvo una muestra de 372 alumnos a los cuales se les aplico una encuesta de 7 preguntas; Además se encuesto al Rector y a los docentes del Departamento de Orientación Vocacional de dicha Institución con la finalidad de conocer su participación sobre las medidas preventivas de ITS/VIH-SIDA. Luego de esto se Procedió a realizar la entrega una guía

estudiantil y videos como apoyo Bibliográfico para la educación de los/las adolescentes de la Institución en estudio teniendo como propósito el fortalecimiento de conocimientos sobre formas de prevención de estas patologías. En los Resultados Obtenidos podemos evidenciar que los/as estudiantes poseen conocimientos generales sobre ITS/VIH-SIDA. En una de las conclusiones se llegó a comprobar que la forma de prevención más conocida por los/as jóvenes es el uso del preservativo, por todo lo antes enunciado se cree que la población joven esta en mayor riesgo de ser afectada por la gran variedad de ITS incluido el VIH-SIDA.

SUMMARY

It exists a group of factors that you/they place the adolescents in a dangerous situation with regard to the included Infections of Sexual Transmission the HIV-AIDS, among the most important we have: the characteristics characteristic of the stage like the rebelliousness, biological and social physiologic aspects, lack of information about the different transferable illnesses sexually; ignorance and indifference on the infection forms and prevention; besides diverse based myths.

The present Investigation understands to study of Traverse Descriptive type that had ace objective to Determines the knowledge and practical preventive on ITS-VIH/SIDA that have those / ace students of the National College Adolfo Valarezo of the City of Loja, during the period September/2009-February/2010.

Of the 609 students of Eighth to Tenth year of Basic Education a sample of 372 students was Obtained which are applied a survey of 7 questions; you Also interviews the Rector and the educational ones of the Department of Vocational Orientation of this Institution with the purpose of knowing its participation on the preventive measures of ITS/VIH-AIDS. After this you proceeded to carry out the delivery a student guide and videos as Bibliographical support for the education of adolescent los/las of the

Institution in study having as purpose the invigoration of knowledge on forms of prevention of these pathologies. In the Obtained Results we can evidence that los/as students possesses general knowledge on ITS/VIH-AIDS. En una de las conclusiones se llegó a comprobar que la forma de prevención más conocida por los/as jóvenes es el uso del preservativo, por todo lo antes enunciado se cree que la población joven esta en mayor riesgo de ser afectada por la gran variedad de ITS incluido el VIH-SIDA.

INTRODUCCIÓN

2. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de transmisión sexual están comprendidas dentro del grupo de afecciones contagiosas transmitidas principalmente por contacto sexual, las mismas que se han incrementado en la actualidad debido al desconocimiento por parte de los/as adolescentes y a la actitud irresponsable de estos al iniciar su actividad sexual a temprana edad sin la educación adecuada sobre el tema.

Existen más de 20 tipos de ITS a las que los adolescentes son más vulnerables estas pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos y protozoos entre las más frecuentes tenemos: Sífilis, Gonorrea, Clamidia Tracomatis, Herpes genital, Condilomas, Hepatitis, Papiloma Humano, Candidiasis, Chancroide y el VIH (Sida) que es una de las infecciones sexuales más mortales"[1].

"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

[1] OPS/OMS. Situación de Salud a nivel mundial 2006-2007. Aspectos de enfermedades transmisibles II. Consultado el 11 de Septiembre del 2009.Desponible en : http://www.aepap.org/faqjoven/faqjoven-vih.htm

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". (**OPS 2007**)

Según la OMS "se define a la adolescencia como el periodo de vida que transcurre entre los 10 y los 19 años, dividiéndose esta en 2 fases: la adolescencia temprana que comprende desde los 10 a los 14 años y la adolescencia tardía que va desde los 15 a los 19 años".[2]

"Todos los problemas que generalmente se asocian a la sexualidad adolescente están determinados por la contradicción que existe, por un lado, entre la erotización consumista y los valores de la moral puritana, a lo que se suma la exclusión de los/as adolescentes de los servicios de salud reproductiva y la imposibilidad de un diálogo franco con padres y educadores".[3]

Según estimaciones de ONUSIDA, para el año 2006 existían 39.5 millones de personas viviendo con VIH en el mundo entero, de las cuales 3.3 millones habitaban en el continente americano: 1.7 millones en América Latina; 1.4 millones en América del Norte y 250.000 en el Caribe. La subregión caribeña

---

[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]DIAZ, M. Manual de Consejería en Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes Con Énfasis en VIH-SIDA. Manual del Adulto. 2da Ed. Costa Rica. San José. 2005. Pág.: 40.

es la segunda en mayor prevalencia de VIH/SIDA a nivel mundial, siendo superada sólo por la subregión del África subsahariana.

La situación de la epidemia en América Central está en crecimiento, registrándose en algunos países de esta región los índices de prevalencia más altos de toda América Latina (ONUSIDA, 2006). La mayoría de las nuevas infecciones se concentra en la población de jóvenes de 15 a 24 años de edad y la proporción de mujeres que viven con el virus continúa en aumento. En el Caribe, cerca de uno de cada diez adultos con VIH es mujer.

La transmisión del VIH se produce en el contexto de la pobreza, marginalidad y migración generalizadas que caracterizan a la mayoría de los países del hemisferio. La falta de información, conjuntamente con el estigma y la discriminación asociados con el VIH/SIDA, han originado frecuentes violaciones de los derechos humanos de las personas afectadas por el virus.

Las personas jóvenes (menores de 25 años) representan la mitad de todas las infecciones con VIH recientes a nivel mundial.

“En el año 2005, en el Ecuador, el VIH/SIDA afecta aproximadamente a unas 20.000 personas: 49.7% con SIDA y 50.3% seropositivas o portadoras del VIH. En conjunto, el 43% son heterosexuales, el 27.4% homosexuales y el 17% bisexuales. En este año, fueron registrados en total 1.472 nuevos casos

de infección por VIH, casi el doble de los 800 casos registrados en el año 2003. En el total de los casos nuevos, el 85% de personas infectadas tienen orientación heterosexual. Del total de afectados, el 52.2% de los casos de VIH SIDA registrados en el MSP, corresponde a adolescentes y jóvenes entre 14 y 29 años. El 6% de los casos nuevos se registra en adolescentes"[4].

Siendo de mayor incidencia las provincias de la costa, 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.

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

---

[4] Ministerio de Salud Pública; Mejores Prácticas para el Control del VIH/SIDA en el ECUADOR, Quito, Publicado: Octubre del 2006.

[5] El Comercio, en la provincia: SIDA se incrementa VIH/SIDA avanza, ayudemos a prevenir el mal. Consultado el 28 de Septiembre del 2009. Acceso en: http://www.elcomercio.com/noticiaEC.asp?id_noticia=269771&id_seccion=8

Por todo lo antes mencionado podemos darnos cuenta que en los últimos años estas patologías se han convertido no únicamente en un problema médico ni de salud pública, sino también un importante problema socioeconómico, ya que constituyen por sí solas un grave obstáculo para el desarrollo de las familias y de los países del Tercer Mundo, que son los más afectados. Encontrándose los adolescente en mayor riesgo por su vulnerabilidad biológica y su conducta arriesgada. **(Betancourt 2003),**sumándose a esto los profundos cambios físicos y Psicológicos por los que atraviesan , debiendo aprender a desenvolverse en la vida y a tomar decisiones acertadas intentando crear conciencia de las consecuencias que pueden tener los actos realizados tanto para ellos como para la sociedad en general. 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 en la sociedad**.(OMS-2004).**

Como futura licenciada de Enfermería creo importante considerar a la población adolescente en mayor riesgo de ser afectada por las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA debido a la serie de cambios por los que se encuentran atravesando, tomando en cuenta que la actitud de ellos es modificable y que pueden adquirir conocimientos apropiados al ser

potenciales receptores y emisores de la información. Siendo esta la razón por la que se realizó la presente Investigación para Identificar los conocimientos y prácticas de prevención en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA que tienen los /as estudiantes de Octavo a Décimo Año de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo sección Matutina. Así mismo este estudio nos permitió identificar cuánto conocen los /as adolescentes sobre ITS/VIH-SIDA, las medidas de prevención y conocer la participación de las autoridades y docentes del departamento de Orientación Vocacional respecto a la promoción de la salud sexual de sus estudiantes.

Seguidamente para cumplir con el último objetivo especifico, se planteó una propuesta de intervención en la que se incluye la elaboración de una guía estudiantil la cual contiene acciones de prevención en ITS/VIH-SIDA, dirigidas a orientar a los/as estudiantes al auto-cuidado de su salud sexual. Esta propuesta no pudo ser aplicada debido a la falta de colaboración por parte de las autoridades de la Institución Educativa, Permitiéndonos únicamente efectuar la entrega de dicha guía, videos que incluyen temas como Transmisión vertical del VIH, formas de transmisión y medidas preventivas sobre las diferentes ITS; además de diapositivas relacionadas con el tema, las que permitirán a los/as adolescentes conocer más sobre estas patologías.

El estudio de esta investigación fue de tipo descriptivo transversal, debido a que nos permitió conocer las características de la población estudiada; el universo lo constituyeron 609 estudiantes, del cual se tomó una muestra confiable conformada por 372 estudiantes a quienes se aplico una encuesta, la misma que incluyo preguntas abiertas y de opción múltiple sobre ITS-VIH/SIDA y las practicas preventivas, además se realizó la encuesta al rector de la institución y a tres docentes del departamento de Psicología educativa y orientación vocacional, para determinar la participación de la institución educativa en la promoción de la salud sexual en los adolescentes.

En el informe se presenta los resultados obtenidos, los cuales indican los conocimientos que presentan los estudiantes, sobre conceptos, formas de contagio, medidas de prevención, relacionado a la temática en estudio, además se señala las fuentes de información más comunes a las que acuden lo/as estudiantes, también se muestra las practicas preventivas adoptadas por los adolescentes para evitar el contagio de ITS-VIH/SIDA.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

1.1. GENERALIDADES

Muchos jóvenes adolescentes inician sus relaciones sexuales a temprana edad, sin la educación adecuada sobre el tema, es por ello que tanto hombres como mujeres pueden llegar a contraer enfermedades, a causa de varias bacterias o virus, como son las Infecciones de transmisión sexual.

“Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada. Las ITS son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede 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 la vía sexual. Muchas de estas infecciones de distinto origen etiológico tienen síntomas y signos parecidos, por ejemplo 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, entre los más comunes. Algunas ITS más conocidos son la gonorrea, sífilis y el chancro blande. Se estima que al nivel mundial 340 millones de caso nuevos de infecciones de transmisión sexual ocurren cada año.

Algunas ITS como la hepatitis B y la sífilis (muy escaso) se puede transmitir también por transfusiones de sangre y por vía vertical (de madre a hijo antes o durante el parto) como el sífilis por ejemplo. La forma de evitar la transmisión de una ITS es no tener relaciones sexuales con una persona infectada: sin embargo, muchas personas pueden estar infectadas y no tener síntomas, entonces no saben que están infectadas y pueden transmitir la infección sin saberlo. Por eso, el método más seguro para evitar una ITS es

---

[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: 22/10/2007.

usar siempre un condón en cada relación sexual casual o con pareja inestable. Otros métodos de evitar la transmisión de una 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) 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 hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones. (**OPS 2007**)

La causa más frecuente de muerte entre infectados del SIDA es la neumonía por Pneumocystis carinii, 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 advento de los medicamentos antirretrovirales.

El VIH se puede transmitir por vía sexual (pene-vagina o pene-recto) mediante el intercambio de fluidos vaginales, semen o rectales, incluso se dice que de liquido preeyaculatorio, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo mediante

la placenta o el parto y 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.

Los síntomas del VIH en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan al desarrollar una enfermedad parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al virus VIH, aunque muchas personas 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.

Prevenir es el mejor modo de evitar las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/ SIDA, el uso del preservativo tanto masculino como femenino, es el método más eficaz contra estas enfermedades. Pero es importante inculcar a los jóvenes adolescentes una educación sexual responsable, de esta manera evitaremos que existan inicios precoces de una relación sexual y el contagio de enfermedades.

- **Factores de riesgo de las ITS**

“Existen muchos factores que influyen en la transmisión de ITS y VIH-SIDA. El siguiente grafico muestra la complejidad que existe entre todos los factores. Como factores políticos que pueden influir en la transmisión se puede mencionar como lo más importante la falta de compromiso social y político en el área de prevención y atención de ITS y 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.

El 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.

Algunas normas 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.

Factores como el sexo y edad son ejemplos de características biológicas. 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.

Como factores socio-demográficos más importantes puede mencionarse 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 e ITS en una población.

El 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].

[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.

2.2. 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. Otras, como la salmonelosis y la amebiasis, en ocasiones se transmiten durante la actividad sexual, pero en general no se las considera enfermedades de transmisión sexual.

Las enfermedades de trasmisión sexual generalmente se agrupan según los síntomas y signos que producen. Tanto la sífilis, el herpes genital como el chancroide 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.

2.1.1. SÍFILIS

a) Característica

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 piel. Horas después, llega cerca de los ganglios linfáticos y luego se propaga por todo el organismo a través de la sangre. La sífilis también puede infectar a un feto durante el embarazo, causando defectos congénitos u otros problemas.

El número de afectados con sífilis alcanzó su punto máximo durante la Segunda Guerra Mundial, para luego caer de modo espectacular hasta la década de 1960, cuando los índices comenzaron a subir nuevamente. Durante este período, un gran número de casos de sífilis se produjeron entre varones homosexuales. Tales cifras permanecieron relativamente estables hasta mediados de la década de 1980, porque debido a la epidemia de SIDA y la práctica de sexo seguro, la incidencia entre éstos decreció. En consecuencia, el número general de personas con sífilis también disminuyó. Sin embargo, esta reducción fue seguida por un rápido incremento de los casos entre los consumidores de cocaína, principalmente entre las mujeres o sus hijos recién nacidos. Recientemente, los programas de control han vuelto a reducir la incidencia en algunos países desarrollados.

Una persona que ha sido curada de sífilis no se vuelve inmune y puede volver a infectarse.

b) **Signos y síntomas**

“Los síntomas suelen comenzar de 1 a 13 semanas después del contagio; el promedio es de 3 a 4 semanas. La infección con Treponema pallidum pasa por varios estadios: el primario, el secundario, el latente y el terciario. La infección puede durar muchos años y raramente provoca lesiones cardíacas, cerebrales o la muerte”[8].

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, pero la infección progresa en la sangre si no es tratada oportunamente

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,

---

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

palmas de las manos y plantas de los pies, de color rosado y escamoso. Son frecuentes las úlceras en la boca que afectan a más del 80 % de los enfermos. Alrededor del 50 % presenta 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 antes de tiempo, bebés nacidos muertos o con deformaciones Consecuencias cuando no se recibe tratamiento. La infección puede causar

daños al cerebro, al la espina dorsal, al corazón e inclusivo la muerte. Las mujeres pueden infectar a su bebé antes de nacer, presentar complicaciones como abortos.

a) Medidas de Prevención

"Mantener la monogamia y usar preservativo. Toda mujer embarazada debe realizarse un examen de sangre para control".[9] 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 está protegida.

"La manera más segura de evitar contraer infecciones de transmisión sexual, incluida la sífilis, es manteniendo la abstinencia sexual, ser fiel, mutuamente monógama, 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.

---

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

La transmisión de una ITS, incluida la sífilis, no puede 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”[10]

2.1.2. PAPILOMA HUMANO

a) Características

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

b) Signos y 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

---

[10] 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.

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.

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.

Las verrugas genitales suelen aparecer en racimos pequeños con forma de coliflor y pueden picar o arder. Cerca del uno por ciento de todos los adultos sexualmente activos tiene verrugas genitales.

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. En casos aislados, una madre infectada puede transmitir el virus a su bebé, lo cual hará que le crezcan verrugas en las cuerdas vocales. Por lo general, no se recomienda una cesárea para proteger al bebé ya que esta complicación es poco común y no se sabe si una cesárea puede prevenir la infección.

En algunos países del mundo es actualmente la infección de transmisión sexual 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 intraepitelial (Cáncer del cuello uterino)

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".[11]

"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

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

después del tratamiento y en algunos casos las verrugas puede volver hasta meses después del tratamiento”.[12]

2.1.3. HERPES GENITAL

a) Característica

El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual de la zona genital (la piel que rodea el recto o las áreas adyacentes), causada por el virus del herpes simple.

Existen dos tipos de virus del herpes simple, llamados VHS-1 y VHS-2. El VHS-2 suele transmitirse por la vía sexual, mientras que el VHS-1 por lo general infecta 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) y pueden ser transmitidos a otras partes del cuerpo (como la superficie de los ojos). Las úlceras herpéticas no suelen infectarse con bacterias, pero algunas personas con herpes también tienen dentro de úlceras otros microorganismos transmitidos por vía sexual, como por ejemplo los de la sífilis o el chancroide.

b) **Signos y Síntomas**

---

[12] 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.

“Los síntomas del primer brote (primario) se inician de 4 a 7 días después de la infección. Suelen ser prurito, hormigueo y molestias. Luego aparece una pequeña placa enrojecida, seguida de un grupo de pequeñas y dolorosas ampollas. Éstas se rompen y fusionan hasta formar úlceras circulares, que por lo general son dolorosas y a los pocos días se cubren de costras. El afectado puede tener dificultades para orinar y en ciertos casos siente dolor al caminar. Las úlceras se curan en aproximadamente 10 días, pero pueden dejar cicatrices. Los ganglios linfáticos de la ingle suelen aumentar levemente de tamaño y presentan sensibilidad al tacto. El primer brote es más doloroso, prolongado y generalizado que los subsiguientes, pudiendo causar fiebre y malestar.

En los hombres, las ampollas y las úlceras pueden aparecer en cualquier parte del pene, incluyendo el prepucio si no está circuncidado. En las mujeres, aparecen en la vulva, dentro y alrededor de la vagina y en el cuello uterino”[13].

En los inmunodeficientes, como los infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las úlceras del herpes pueden ser graves, propagarse a otras áreas del cuerpo, persistir durante semanas o más y, en raras ocasiones, volverse resistentes al tratamiento con aciclovir.

---

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

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 reinfectar 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. De todas formas, cualquiera de los dos virus puede causar enfermedad en ambas áreas. Una infección previa con uno de estos virus brinda una inmunidad parcial al otro, haciendo que los síntomas del segundo sean más leves.

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".[14].

2.1.4. CHANCROIDE

a) Características

---

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

El chancroide es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria Hemophilus ducreyi que produce úlceras genitales dolorosas y persistentes.

A pesar de que fue una enfermedad rara, el número de casos de chancroide se ha incrementado en los últimos tiempos. 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 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

- “Limite la cantidad de compañeros sexuales.
- Utilice condón.

- Lave sus genitales a fondo después de las relaciones sexuales.
- Si usted piensa que pueda estar infectado(a), evite el contacto sexual y acuda a su clínica local, a un hospital o visite a su médico.
- Notifique a todos sus contactos sexuales de inmediato para que puedan ser examinados y tratados.
- El hecho de tener relaciones sexuales únicamente con una pareja que se sepa que no tiene la enfermedad es el método de *sexo seguro* más práctico y confiable.
- Los condones brindan una protección muy buena para evitar la propagación de la mayor parte de las infecciones de transmisión sexual, siempre y cuando se empleen de forma correcta y constante"[15].

2.1.5. LINFOGRANULOMA VENEREO

a) **Característica**

El linfogranuloma venéreo es una enfermedad de transmisión sexual causada por Chlamydia trachomatis, una bacteria de crecimiento intracelular. Esta enfermedad es causada por tres subtipos diferentes de la bacteria *Chlamydia trachomatis*, L1, L2 y L3.

---

[15] 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, Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=514.

El linfogranuloma venéreo es causado por variedades de Chlamydia trachomatis diferentes de las que provocan inflamación de la uretra (uretritis) y el cérvix (cervicitis). 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. A continuación, 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.

Tras episodios prolongados o repetidos, 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, ya sean masculinos o femeninos, reduce notablemente la probabilidad de contraer una enfermedad de transmisión sexual. El condón debe estar en su lugar desde el inicio de la relación sexual hasta el final de la misma”.[16]

2.1.6. VAGINOSIS BACTERIANA (mujer)

a) Características

Vaginosis bacteriana (VB) es el nombre que se le da a una afección que ocurre en las mujeres, en la cual el equilibrio bacteriano normal en la vagina se ve alterado y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva.

---

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

La causa de la vaginosis bacteriana no se conoce del todo. “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”[17]

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.

El papel que desempeña la actividad sexual en la aparición de la VB no está claro. Las mujeres no contraen la vaginosis bacteriana por el contacto con los inodoros, la ropa de cama, las piscinas o por tocar los objetos que las rodean. Las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales también pueden padecer esta infección.

---

[17] 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 un olor desagradable. Algunas mujeres manifiestan sentir un fuerte olor a pescado, especialmente después de haber tenido 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 ni signos ni síntomas.

c) Complicaciones

En la mayoría de los casos, la vaginosis bacteriana no produce complicaciones; sin embargo, la VB puede exponer a las mujeres a graves riesgos como los siguientes:

- puede 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

Los científicos no entienden del todo la VB; por lo tanto, 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.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- No darse duchas vaginales.
- Tomar todo el medicamento recetado para tratar la VB, aun cuando hayan desaparecido los signos y síntomas.

2.1.7. GONORREA.

a) Características

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual 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.

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 de la infección. 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. Si el tratamiento no se hace inmediatamente puede estrecharse el prepucio y producir fimosis”.[18]

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 sólo después de que a su pareja masculina 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 una frecuente necesidad de orinar, dolor al orinar, secreción vaginal y fiebre. El cérvix, el útero, las trompas de Falopio, los ovarios, la uretra y el recto pueden resultar infectados y provocar un gran dolor pélvico o molestias durante el coito. El pus, que aparentemente proviene de la vagina, puede provenir del cérvix, de la uretra o de las glándulas próximas al orificio vaginal.

Las mujeres y los varones homosexuales que mantienen relaciones sexuales por vía anal pueden contraer gonorrea rectal. La enfermedad puede causar malestar alrededor del ano y secreciones provenientes del recto. La zona que rodea el ano se enrojece y queda en carne viva, mientras que las heces se cubren de mucosidad y pus. Cuando el médico examina el recto con un

---

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

anoscopio (tubo de visualización), es posible distinguir moco y pus sobre la pared del mismo.

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.

Si los humores infectados entran en contacto con los ojos, puede producirse una infección externa del ojo (conjuntivitis gonorreica). 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. En los adultos suelen producirse los mismos síntomas, pero por lo general sólo un ojo resulta afectado. Si la infección no recibe tratamiento puede derivar en ceguera.

La infección vaginal en las niñas pequeñas y jóvenes suele ser el resultado de un abuso sexual por parte de adultos, pero en raras ocasiones se produce por manipular artículos del hogar infectados. Los síntomas incluyen irritación, enrojecimiento e inflamación de la vulva, con secreción de pus proveniente de la vagina. La niña suele padecer molestias en la zona vaginal o sentir dolor al orinar. El recto también puede resultar inflamado y las secreciones pueden manchar su ropa interior.

c) Complicaciones

Las complicaciones en las mujeres pueden abarcar:

- Salpingitis (cicatrización de las trompas de Falopio) que puede llevar a tener problemas para quedar en embarazo
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Vulvovaginitis
- Esterilidad (incapacidad para quedar en embarazo)
- Relaciones sexuales dolorosas (dispareunia)

Las complicaciones en los hombres pueden abarcar:

- Absceso periuretral (acumulación de pus alrededor de la uretra)
- Estrechamiento de la uretra causado por la cicatrización (estenosis uretral)
- Problemas con la micción
- Infección urinaria
- Insuficiencia renal

Las complicaciones tanto en hombres como en mujeres pueden abarcar:

- Infección diseminada que puede ser muy grave
- Infección o inflamación del sistema reproductivo

- Peritonitis
- Bacteriemia (gonococemia)
- Artritis gonocócica (infección articular)
- Faringitis gonocócica (infección de la garganta)
- Oftalmía neonatal (conjuntivitis gonocócica)

d) 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".[19]

"Los condones de látex, cuando se usan de manera habitual y correcta, pueden reducir el riesgo de transmisión de la gonorrea.

Todo síntoma genital, como por ejemplo secreción o ardor al orinar, una úlcera poco usual o una irritación, debe ser razón para dejar de tener relaciones sexuales y consultar a su médico de inmediato. Si a una persona se le ha diagnosticado gonorrea y ha recibido tratamiento contra esta

---

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

enfermedad, debe informarle de esto a todas sus parejas sexuales recientes para que éstas vean a un médico y reciban tratamiento. Esto reducirá el riesgo de que las parejas sexuales presenten complicaciones graves por la gonorrea y reducirá el riesgo de reinfección en una persona. La persona con gonorrea y todas sus parejas sexuales deben evitar tener relaciones sexuales hasta que hayan terminado su tratamiento contra la enfermedad"[20].

2.1.8. CANDIDIASIS GENITAL

a) Característica

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 Cándida albicans.

El hongo Cándida normalmente reside en la piel o en los intestinos. Desde estas zonas se puede propagar hasta los genitales. La Cándida no suele ser transmitida sexualmente.

Es una causa muy frecuente de vaginitis. La candidiasis genital se ha vuelto muy frecuente, principalmente debido al uso cada vez mayor de antibióticos,

---

[20]CDC, Medine Plus, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=1227.

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 mucha 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.

Las mujeres con candidiasis genital suelen tener prurito o irritación en la vagina y la vulva y ocasionalmente una secreción vaginal. 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 los varones no circuncidados) en ocasiones se irrita y duele, especialmente después del coito. 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.

2.1.9. 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 Medico – 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

---

[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

líquidos corporales, se le debe administrar profilaxis (tratamiento preventivo) 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. DEFINICION:

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 hacer 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 preseminal), 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 retroviral 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 ganglio, 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, hongos en la boca, sífilis, problemas mentales o articulares cánceres (El más característico es el sarcoma de Kaposi que se distingue por las típicas manchas rojo oscuras en la piel.

La característica principal de la infección por HIV es la inmunodeficiencia provocada por el déficit progresivo cuantitativo y cualitativo de los Linfocitos

T, que tienen en su superficie la molécula CD4 que funciona como el principal receptor del HIV tras lo cual se produce la infección y destrucción directa de estas células

Para que el VIH pueda penetrar en la célula diana deben existir además de los CD4, co-receptores acoplados a la proteína G

Cuando el nivel de células CD4 descienden por debajo de cierto nivel (200-350) el paciente está expuesto a sufrir una serie de enfermedades oportunistas que definen el SIDA.

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). Se encuentra el tipo 2 mayormente en África del Oeste.

El VIH es un lentivirus, lo cual significa que permanece mucho tiempo en estado latente.

El VIH destruye las células inmunológicas (CD4) así que diversas infecciones y cánceres pueden entrar el cuerpo humano sin defensa. Estas enfermedades se llaman enfermedades oportunistas.

---

[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.

La carga viral funciona como un indicador del avance y pronóstico de la enfermedad. La cantidad de las células CD4 indica cuánto daño ya ha causado el VIH.

2.5. VÍAS DE TRANSMISIÓN

El VIH no puede sobrevivir mucho tiempo fuera del cuerpo humano, y por eso solamente se transmite entre personas.

Las tres vías de transmisión son:

- **Contacto Sexual**

El virus presente en los flujos sexuales de hombres y mujeres infectados puede pasar a la corriente 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). Este vía incluye entre otras cosas transfusiones de sangre o productos de sangre, uso de agujas contaminadas y tatuajes.

En caso de transfusión exige que la sangre sea controlada para el VIH

Exige que el material inyectable sea desechable o esterilizado.

- **Transmisión vertical o materno-infantil.**

Transmisión vertical 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).

Asistir al control prenatal durante el embarazo para descubrir y tratar posibles ITS. Se puede reducir mucho 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 infectadas con el VIH no presentan síntomas 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.

Sin embargo, existen algunas señales de advertencia que requieren ser consideradas con seriedad.

- Pérdida acelerada de peso.

- Tos seca.
- Inflamación de las glándulas linfáticas en la axila, ingle o cuello.
- Diarrea por más de una semana.
- Manchas blancas o erupciones inusuales en la lengua, la boca o garganta.
- Ronchas rojas, marrones, rosadas o moradas en la piel, debajo de la piel o dentro de la boca, la nariz o los párpados.
- Pérdida de la memoria, depresión y otros trastornos neurológicos.

2.7. MEDIDAS DE PREVENCION

“Las medidas de prevención más seguras son: mantener la abstinencia sexual, conservar la fidelidad y la monogamia. Utilizar el preservativo correctamente para cada relación sexual. Evitar compartir jeringuillas con otras personas. En las mujeres embarazas se debe recibir el tratamiento y culminar el embarazo con cesárea”.[25]

3. FIDELIDAD- MONOGAMIA

“Según el diccionario de la R.A.E., la fidelidad (en su primera acepción) es "la lealtad, observancia de la fe que alguien debe a otra persona". Por lo tanto,

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

es un término que tiene que ver directamente con la existencia de un compromiso al que se falta cuando se es infiel.

La monogamia, en cambio, es un sistema familiar basado en la pareja de un solo hombre con una sola mujer, por contraposición a los sistemas polígamos o poliándricos. Es una forma de organización social, basado en un tipo de familia u otro, por el que se opta en las diferentes culturas en función de sus propias necesidades. O también se entiende, en el terreno de los animales, que es monógama la especie que sólo se aparea con un individuo del género opuesto; trasladado al género humano, y fuera del ámbito legal del matrimonio, es monógama la persona que prefiere mantener relaciones solo con una persona durante un periodo más o menos largo de tiempo. La monogamia, por lo tanto, no tiene que ver con la existencia de un compromiso o promesa, sino la actitud de una persona hacia lo que son sus relaciones íntimas, si prefiere que tengan lugar con múltiples individuos o si, por el contrario, prefiere que sean siempre con el mismo sujeto. Es por tanto, un concepto propio, una opción interna de cada persona, aunque bien es cierto que los factores externos influyen en cuál es la opción que cada uno escoge”[26].

---

[26] GONZALEZ, M: Fidelidad y monogamia, consultado el 8 de Octubre del 2009. Acceso en: http://xcromosoma.blogspot.com/2008/12/fidelidad-y-monogamia.html. Publicado: 31/12/2008.

“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”.[27]

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-amorío, entre otras. Si sólo se mantienen relaciones sexuales con una pareja que no está 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

---

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

pareja estable pasa a formar parte de las medidas para evitar la transmisión de enfermedades incluido el VIH".[28]

"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.[29]

4. USO DEL PRESERVATIVO

4.1. EL CONDON

a) Características

El condón es el único método anticonceptivo que da doble protección: contra la transmisión de ITS /VIH y un embarazo no deseado.

Existen tres materiales de condones masculinos: látex, tejido de animales y poliuretano. El condón más distribuido y utilizado en todo el 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

---

[28] 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).

[29] 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.

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.

Razones porque un condón 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. El romper de un condón depende de dos cosas:

La calidad del condón

- El fabricante: Condones de una calidad baja rompen más frecuente que condones que cumplen con los estandartes de la fabricación

- La edad del condón: Condones viejos son más probables de romper que condones 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

- Desenrolla el condón antes de ponérselo
- Pone el condón cuando ya se ha empezado la penetración Usa el mismo condón dos veces
- Utiliza un condón al revés
- Utiliza lubricantes basados en aceite
- Abre el sobre del condón con tijeras, dientes o uñas afiladas
- Tipo de relación sexual que tiene: para el sexo anal usualmente se necesita condones con más fuerza
- 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.

b) Beneficios del uso del condón

- Protege contra la transmisión de VIH e ITS
- Protege contra embarazos no deseados
- Para personas que viven con el VIH-SIDA, protege contra transmitir el virus a la pareja y protege una reinfección con el VIH
- No tienen efectos secundarios

e) Desventajas o retos para el uso del condón

- Subestimación del riesgo: Por varias razones, muchas personas piensan que no están a riesgo de infectarse con el VIH pero cada una que tiene relaciones sexuales con (una) persona(s) que tiene o que ha tenido relaciones con otra persona está a riesgo de infectarse con el VIH o otra ITS
- Precio y acceso: Para muchas personas el precio de los condones puede ser demasiado alto y en algunas regiones del país es difícil conseguir condones
- 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 funda que se pone en el pene erecto para prevenir el intercambio de fluidos corporales durante las relaciones sexuales. El uso de una funda 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 infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH. En las últimas décadas los fabricantes de condones han logrado fabricar condones muy delgados para incrementar sensibilización y confort sin incrementar el riesgo de romper".[30]

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

[30] 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.

- 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.
- Uso consistente
- 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

Primero Siempre coloque el condón antes de que el pene toque la vagina, la boca o el ano de la pareja. Verifique que el sobre del condón tenga aire y no esté dañado y que la fecha de vencimiento no esté pasada o que la fecha de fabricación esté dentro de los 5 años de su fabricación.

1º.-Abre con la mano el sobre

2º.-Asegura que tiene el lado correcto del condón arriba

3º.-Coloca el condón en el pene erecto, colocando la punta del condón para retener el semen, desenróllalo hasta la base del pene, siempre colocando la punta

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

5º.-Quite el condón del pene y bótalo a la basura.

6º.-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; el área de los genitales femeninos expuestos a semen y otros fluidos sexuales es más grande que lo de un hombre. 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, que es una funda que se pone en la vagina, puede dar una mujer más control en proteger 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”[31].

c) Pasos para el uso correcto del condón femenino:

1º.- 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 necesario interrumpir el acto sexual. Verifique que no esté dañado y que la fecha de vencimiento no esté pasada o que la fecha de fabricación esté dentro de los 5 años de su fabricación.

Póngase en una posición cómoda

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.

---

[31] 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,

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 y adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y de VIH- SIDA.

Prácticas de sexo Seguro:

Se refiere a aquellas prácticas que no implican intercambio de fluidos corporales como: masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o autoerotismo.

Para protegerse, recuerde estos tres consejos básicos:

- **Abstinencia.-** Abstenerse de tener relaciones sexuales es una decisión personal la cual debe ser respetada. Esta alternativa debe ser recomendada en las actividades de formación de promotores y en las de prevención siempre que se esté frente a una persona con diagnóstico de una ITS, si no tiene certeza de practicar sexo seguro o no tiene disponibilidad del condón, u otras situaciones que incrementen el riesgo a la infección.
- **Fidelidad**
- **Condones**

6. VACUNAS CONTRA VIH

Una vacuna preventiva contra el VIH es una sustancia que le indica al sistema inmunológico del organismo cómo reconocer y protegerse del VIH, el virus que causa el SIDA. Las vacunas contra el VIH que actualmente se prueban en humanos están hechas de materiales sintéticos que no pueden causar la infección del VIH.

Los científicos creen que una vacuna eficaz contra el VIH, administrada antes de que la persona se exponga al virus, puede tener una serie de resultados posibles, entre ellos:

■ La prevención de la infección en la mayoría de las personas

■ La prevención de la infección en algunas personas

■ La preparación del sistema inmunológico de una persona para bloquear la infección y eliminar el virus (las vacunas contra el Sarampión, las paperas y la polio actúan de esta manera)

■ El retardo o prevención de enfermedad o del SIDA

El objetivo a largo plazo es desarrollar una vacuna que sea 100 por ciento eficaz y proteja a todas las personas de la infección. Sin embargo, aunque la vacuna proteja sólo a algunas personas, puede tener un gran impacto en controlar la epidemia. Una vacuna parcialmente eficaz podría reducir la cantidad de personas que contraen la infección del VIH, quienes, a su vez, no contagiarían a terceros. Aún cuando se desarrolle una vacuna contra el VIH, se necesitará instrucción y otros esfuerzos preventivos para que la gente continúe comportándose de manera que no se pongan a riesgo.

Al aumentar el conocimiento y estimular la participación en estudios, las personas y las comunidades pueden colaborar en el desarrollo exitoso de vacunas contra el VIH. Si bien gran cantidad de personas ya se ha presentado voluntariamente para participar en los estudios de vacunas, se necesitará contar con el apoyo de muchas más. Un estudio de gran alcance de la vacuna contra el VIH demandará otros miles de participantes, de todas las razas y nacionalidades, sexos y niveles socioeconómicos para asegurar que la vacuna sea eficaz para todas las poblaciones.

Por lo tanto, es fundamental contar con el apoyo de la comunidad para todo esfuerzo que permita eliminar el estigma y los mitos que rodean la investigación de las vacunas contra el VIH.

Actualmente, más de cuatro millones de personas seropositivas reciben tratamiento antirretrovírico, y son menos los bebes que nacen con el VIH. Estamos hipotecando nuestro futuro, pues 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 disponemos de una vacuna aceptable, pero preparémonos hoy para el mañana. Aprendamos de las lecciones que la respuesta al sida nos ha dado hasta la fecha.

El primer reto es el acceso y la asequibilidad. El tratamiento antirretrovírico ha estado disponible desde 1996, pero el acceso real a él no se produjo hasta que la presión pública recayó sobre los líderes mundiales y bajaron los precios de los medicamentos. Hoy, los promotores del VIH están repitiendo estos esfuerzos para reducir los precios, en este caso, de los medicamentos antirretrovíricos de segunda línea. Es inaceptable que el 98% de las mujeres embarazadas en los países desarrollados pueda 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.

La noticia de la vacuna coincide con la Asamblea General de las Naciones Unidas, durante la cual el Secretario General recordó "nuestro compromiso con la igualdad" y en la que se ha pedido ver a muchos Jefes de Estado comprometidos con la promoción de la igualdad que den prioridad en sus agendas a la igualdad en la respuesta al sida. No debemos permitir que los costos impidan que las personas puedan acceder a la vacuna.

El segundo reto es crear las condiciones adecuadas para una aceptación masiva de una vacuna efectiva. Una y otra vez, mujeres y niñas son incapaces de adoptar independientemente decisiones sobre su salud y educación. Muchos hombres y mujeres no se deciden a realizarse las pruebas del VIH por miedo al estigma y a la discriminación. Las personas sin

voz (profesionales del sexo y sus clientes,usuarios de drogas inyectables y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres) son a menudo excluidas de los programas de salud y bienestar social. Esperamos que la sociedad civil siga derribando las barreras que dificultan la aceptación de la vacuna.

El tercer reto es crear sistemas sanitarios capaces de suministrar la vacuna. Las clínicas que existen actualmente están orientadas a la inmunización de bebés y niños. Los mayores beneficios de una vacuna del VIH se conseguirían probablemente vacunando a la multitud actual de jóvenes y a aquellos más expuestos al VIH. No conseguir llegar a los adolescentes representará otro fracaso a la hora de acabar con la columna vertebral de la epidemia."[32]

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 y mantener la salud y el

---

[32] **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.*

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. Es una combinación de ciencias, habilidades y creencias, dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas, a través de acciones colectivas y sociales".

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 y 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 entrenamiento 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 que esté en una relación exclusiva con una sola persona.
- Tener tanto la persona como su pareja, relaciones sexuales solamente entre los dos, y saber que ninguno de los dos tiene el VIH.
- Si tanto la persona como su pareja tienen el VIH, usen condones para prevenir otras infecciones de transmisión sexual (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.
- Si usted es un hombre que tiene relaciones sexuales con otros hombres, hágase la prueba de detección al menos una vez al año.
- Si usted es mujer y está embarazada o piensa embarazarse, hágase la prueba de detección 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 lo más que pueda 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.
- Pregúntele a sus parejas sexuales si se han hecho la prueba del VIH recientemente y aliente a quienes no se la hayan hecho a que se la hagan.
- 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, busque tratamiento. Estas enfermedades pueden incrementar el riesgo de la transmisión del VIH aun cuando piense que usted tiene un riesgo menor de infección con el VIH, hágase la prueba siempre que vaya al médico para su examen físico general.
- 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**" alude a la actividad desarrollada por el profesional en el ámbito de la prevención en salud. Esta consejería consiste en información relativa a las enfermedades de Trasmisión sexual **(ITS)** y al 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 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.
- ✓ Respeta 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 y la musite.
- ✓ Vocación de servicio.
- ✓ Coherencia Interna y hacia los usuarios/as.
- ✓ Liderazgo y voluntad de acción.[33]

---

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

MATERIALES Y MÉTODOS

3. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación estuvo orientada a determinar los conocimientos y Prácticas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual/ VIH-SIDA de los/las estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo" sección Matutina, durante el periodo Septiembre 2009-Febrero 2010.

MATERIALES

Para el desarrollo de la presente Investigación se debió recurrir a diversos materiales entre los que tenemos:

- Material Bibliográfico (libros, folletos, revistas, internet, etc.)
- Suministros de Oficina
- Equipos de Oficina
- Instrumentos de Investigación (Encuestas)

MÉTODOS

El tipo de estudio de la presente investigación es carácter Descriptivo, transversal por cuanto en ella se analizan diversos aspectos como son las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Interesándonos de

manera particular por conocer cuáles son los conocimientos y prácticas de prevención que tienen los estudiantes del colegio en estudio.

El UNIVERSO:

El presente estudio investigativo estuvo conformado por 609 de estudiantes, en edades comprendidas entre los 10 - 15 años.

MUESTRA:

Para poder determinar un tamaño confiable de la muestra para el estudio se utilizó el siguiente procedimiento determinado por la formula:[34]

n= _____N_____

1+ ( )2 x N

n= Muestra

N= Universo, conformado por 609 estudiantes

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

n= _____609_____

1+ (0.05)2 x 609

n= 372 estudiantes.

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

La muestra de mi estudio estuvo constituida por 372 estudiantes.

Calculo de Fracción por Muestreo.

Para determinar la fracción de muestreo se utilizó la siguiente fórmula:

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

$$f = \frac{372}{609}$$

$$f = 0.61$$

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

GRUPO	**Nº de Estudiantes**
Octavo	137
Noveno	143
Décimo	92
Total	**372**

En los resultados anteriormente descritos, se detalla el número de estudiantes de cada paralelo los mismos que estuvieron conformados por

372 de los cuales 238 son de sexo masculino y 134 de sexo femenino, en quienes se llevó a cabo el estudio. Para seleccionar los estudiantes se utilizó el muestreo aleatorio simple, que consistió en seleccionar por sorteo los estudiantes de cada paralelo, a los mismos que se les aplico una encuesta de siete preguntas con la finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de ITS/VIH-SIDA. Así mismo se aplico una encuesta a Rector de la Institución y a los Docentes del Departamento de Orientación Vocacional (3) sobre la Participación de esta Institución en la prevención de ITS/VIH-SIDA.

Posterior a esto se procedió a la tabulación de resultados con la ayuda del programa Microsoft Excel, se aplico una propuesta de Intervención a los 609 estudiantes de Octavo a Décimo Año de Educación Básica, procediendo finalmente a elaborar conclusiones y Recomendaciones.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA Nº1

CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA, DE LOS/AS ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	Octavo	Noveno	Décimo		
				f	%
Conocen.	71	111	77	**259**	**70%**
Desconocen	66	32	15	**113**	**30%**
Subtotal	137	142	92	**372**	**100%**

Fuente: Encuest
Elaboración: La Autora

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En Esta tabla se puede evidenciar que 259 estudiantes es decir el 70% de los encuestados conocen sobre el VIH- SIDA manifestando “qué esta se transmite por medio de relaciones sexuales sin protección con personas infectadas o por usar jeringuillas contaminadas y también por transfusiones de sangre de una persona infectada”. Según datos obtenidos por el MSP la mayor parte del contagio se da por mantener relaciones sexuales sin protección, “las personas en ocasiones no toman las debidas precauciones, de ahí que en lo futuro las consecuencias son alarmantes”. Mientras que en un 30% desconocen sobre el VIH- SIDA constituyéndose así en un verdadero problema de salud; según la bibliografía revisada son los

adolescentes los que están particularmente expuestos al riesgo de contagio de VIH/SIDA, porque muchas veces carecen de información, a menudo tienen relaciones sexuales de manera no planificada y casual.

TABLA Nº 2

CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS), DE LOS/AS ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	Octavo	Noveno	Décimo		
Conocen	107	61	23	f	%
				191	**51%**
Desconocen	30	82	69	**181**	**49%**
Subtotal	137	143	92	**372**	**100%**

Fuente: Encuesta
Elaboración: La Autora

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De un total de 372 estudiantes encuestados de Octavo a Décimo año de Educación Básica, 191 estudiantes es decir un 51% afirman conocer que son las infecciones de transmisión sexual manifestando qué "son aquellas que se trasmiten por tener relaciones sexuales con una persona infectada sin usar protección". Pese a esto no se ha logrado desarrollar conductas responsables en los/as adolescentes siendo esta una de las razones por las que se los considera población en riesgo. Mientras que el 49% manifiestan no conocer que son las infecciones de transmisión sexual, lo que nos indica que la información impartida en la Institución Educativa y el Departamento de

Orientación Vocacional no satisface las expectativas de los/as jóvenes; sumándose a esto el poco interés que tienen los/as adolescentes sobre estas temáticas.

TABLA Nº3

CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS DE TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA, DE LOS/AS ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS												TOTAL			
	Octavo				Noveno				Décimo				SI		NO	
	SI		NO		SI		NO		SI		NO		f	%	f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%				
El contacto sexual (la penetración o practicar sexo oral sin protección, etc.)	**95**	**26%**	42	11%	**117**	**31%**	26	7%	**87**	**23%**	5	2%	**299**	**80%**	73	20 %
Sangre Infectada	**58**	**15%**	79	21%	**77**	**21%**	66	18%	**75**	**20%**	17	5%	**210**	**56%**	162	44 %
Jeringuillas contaminadas	**53**	**14%**	84	22%	**73**	**20%**	70	19%	**70**	**19%**	22	6%	**196**	**53%**	176	47 %
Fluidos Corporales	**41**	**11%**	96	26%	**36**	**9%**	107	29%	**11**	**3%**	81	22%	**88**	**23%**	284	77 %

Fuente: Encuesta

Elaboración: La Autora

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

Al analizar esta tabla podemos constatar que el 80% de los estudiantes encuestados manifestaron que el VIH-SIDA se transmite por contacto sexual. Según 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. En un 56% de los encuestados manifestaron que la transmisión puede darse a través de sangre Infectada; seguido de un 53% que considera que se puede dar a través del uso de jeringuillas contaminadas. Sabemos que la Transmisión se da a través de sangre y productos de sangre contaminados con el virus, o también al herirse con instrumentos corto punzantes infectados (vía parenteral o sanguínea). Esta vía incluye entre otras cosas transfusiones de sangre o productos de sangre, y el uso de agujas contaminadas y tatuajes. Un 22% de los encuestados manifestaron que se puede transmitir esta enfermedad a través de fluidos corporales tales como: saliva y lágrimas; según datos obtenidos por la OPS (**Infecciones de transmisión sexual, 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 preseminal), flujo vaginal y leche materna).

TABLA Nº4

CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS DE PREVECIÓN EN ITS/VIH-SIDA, DE LOS/AS ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS												TOTAL			
	Octavo				Noveno				Décimo							
	SI		NO		SI		NO		SI		NO					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	SI		NO	
													f	%	f	%
Utilizar preservativo	53	14%	84	22%	77	21%	66	18%	60	16%	32	9%	190	51%	182	49%
Evitar las relaciones sexuales	74	20%	63	17%	60	16%	83	22%	39	11%	53	14%	173	47%	199	53%
Ser fiel con su pareja	24	6%	113	30%	26	8%	117	31%	24	6%	68	18%	74	20%	298	80%

Fuente: Encuesta
Elaboración: La Autor

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

El 51% de los estudiantes encuestados manifestaron que el uso del preservativo es la forma más eficaz de prevenir el contagio de ITS/VIH-SIDA siempre y cuando este se use de manera adecuada y constante. El condón es el único método anticonceptivo que da protección eficaz: contra la transmisión de ITS /VIH-SIDA debido a que están elaborados por materiales de látex que evita el paso de bacterias y virus a través de él. 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. Un porcentaje del 47% de estudiantes consideran que la forma más segura es evitar las relaciones sexuales permitiendo así de esta manera el retraso de la actividad sexual reduciendo en gran medida el riesgo de que los adolescentes contraigan ITS y el VIH/SIDA. Por último el 20% de encuestados manifestaron que la fidelidad es la forma más adecuada de evitar estas enfermedades ya que al ser fiel con su pareja no existe el riesgo de contagio.

TABLA Nº5

IDENTIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/ VIH-SIDA, DE LOS/AS, ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	Paralelos						TOTAL			
	Octavo		Noveno		Décimo					
	SI	NO	**SI**	NO	**SI**	NO	**SI**		NO	
							f	**%**	f	%
Gonorrea	**27**	110	**61**	82	**54**	38	**142**	**38%**	230	62%
Sífilis	**37**	100	**42**	101	**36**	56	**115**	**31%**	257	69%
Vaginosis bacteriana	**25**	112	**36**	107	**30**	62	**91**	**24%**	281	76%
Herpes Genital	**17**	120	**24**	119	**37**	55	**78**	**21%**	294	79%
Papiloma Humano	**18**	119	**16**	127	**23**	69	**57**	**15%**	315	85%

Fuente: Encuesta
Elaboración: La Autora

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

Realizando el análisis de este gráfico podemos darnos cuenta que el 38% de los encuestados identifican a la Gonorrea como una de las principales enfermedades de transmisión Sexual, El 31% mencionan a la Sífilis; un 24% identifican a la Vaginosis Bacteriana; El 21% cree que es el Herpes genital, seguido del 15% que consideran Papiloma Humano.

Las Infecciones de transmisión sexual tienen alta incidencia en el mundo y gran tendencia a aumentar en los países en vías de desarrollo. De hecho, 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. Las principales ITS que se reportaron como predominantes en el 2008 fueron: Gonorrea que es la más frecuente de 15 a 19 años, con un 25% de casos en mujeres y un 35% en varones. Clamidia Trachomatis donde el 88% de los casos se encuentra asociado a Gonococo, Sífilis con una proporción hombre: mujer de 2, es decir de 4: 1; en el varón homosexual el riesgo de contraer Sífilis es 10 veces mayor que en el heterosexual y es de mayor prevalencia en las zonas urbanas. Herpes Genital (Tipos 1y 2) una de las infecciones virales de mayor incremento, entre el 25 y 50% del total diagnosticado son adolescentes; el 85% de las infecciones primarias y el 60% de las recurrencias, corresponden al Herpes Genital Tipo 2.

TABLA Nº6

FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/ VIH-SIDA, DE LOS/AS ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	Octavo	Noveno	Décimo		
				f	%
Familiares Amigos/as	53	95	77	**225**	**60%**
Personal Médico, Psicólogos	60	60	47	**167**	**45%**
Profesores.	42	53	63	**158**	**42%**
Tv y Radio Prensa escrita	52	56	47	**155**	**41%**
Internet	45	41	31	**117**	**31%**
No responden	4	9	2	**15**	**4%**

Fuente: Encuesta
Elaboración: La Autora

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

Según podemos ver en esta tabla, el 60% de los estudiantes encuestados manifestaron que la información Procede de Familiares y amigos siendo esta la manera más adecuada de adquirir conocimientos benéficos para desenvolverse de manera correcta y tomar decisiones acertadas, un 45% dijeron que la información procede del Personal médico y los Psicólogos del Establecimiento Educativo; El 42% procede de los profesores lo que nos

demuestra que en esta unidad educativa si se preocupan por la salud Sexual de los/as adolescentes que son los más vulnerables para el contagio de estas y otras múltiples enfermedades. Además el 41% manifiesta que la información que tienen la han recibido de la Radio, Televisión y la prensa escrita los cuales en la actualidad son de gran ayuda ya que nos permiten informar a los adolescentes sobre las diversas enfermedades que pueden estar poniendo en peligro su vida entre ellas las ITS incluida el VIH-SIDA que son las más peligrosas. También un 31%menciona al internet como una de las formas de adquirir conocimiento sobre las ITS/VIH-SIDA.

TABLA Nº 7

ACTIVIDADES SUGERIDAS PARA LA PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE ITS/VIH-SIDA, EN ESTUDIANTES DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCIÓN MATUTINA, SEPTIEMBRE2009-FEBRERO2010.

INDICADORES	PARALELOS			TOTAL	
	Octavo	Noveno	Décimo		
				f	%
Charlas	75	71	55	**201**	**54%**
No responden	50	61	26	**137**	**37%**
Video conferencias	2	7	8	**15**	**4%**
Propaganda por Tv	6	2	2	**12**	**3%**
Folletos o Trípticos	4	2	1	**7**	**2%**
Subtotal	137	143	92	**372**	**100%**

Fuente: Encuesta

Elaboración: La Autora.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN

El 63% de los estudiantes sugieren que en la Unidad Educativa se les puede ayudar en la Prevención y Protección de ITS/VIH-SIDA mediante el desarrollo de actividades como: Charlas en un 54%, Video Conferencias dadas por especialistas en un 4%, Propaganda por Televisión en un 3% y un 2% por medio de la entrega de folletos o Trípticos que les permita informarse y educarse creando así conductas preventivas; según la **(OPS Marzo del 2006).** Implementar medidas de prevención es muy importante

porque influye de manera directa en el comportamiento de los/as adolescentes, especialmente antes de que inicien su vida sexual activa, reduciendo así el riesgo de adquirir ITS/VIH-SIDA.

Por otro lado tenemos un 37% de estudiantes que no nos supieron sugerir con que actividades se les puede ayudar quedando así a merced de contraer Las ITS/VIH-SIDA debido a la falta de Interés y a la despreocupación de estos adolescentes

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL RECTOR Y DOCENTES DEL DOBE

Según los resultados obtenidos en las encuestas realizadas al Rector y a los docentes del Departamento de Orientación Vocacional (3), se ha determinado que la Institución educativa participa en la prevención de ITS/VIH-SIDA dirigida a los estudiantes de Octavo a Decimo año de educación básica brindándoles dos horas a la semana en la materia de Psicología y Orientación Educativa temáticas sobre: prevención y protección de las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VIH-SIDA. Además manifestaron que esta información la complementan con: 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 Doctor Richard Jiménez encargado del Departamento de salud

estudiantil del Colegio Nacional Adolfo Valarezo Sección Matutina, aparte de 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.

Por otro lado consideran que otro de los métodos adecuados para promocionar las formas de prevención y protección de ITS/VIH-SIDA podría ser 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. Otro aspecto importante sugerido por los docentes es la realización de visitas a centros de atención y de hospitalización de personas con VIH-SIDA.

DISCUSIÓN

4. DISCUSIÓN

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, estiman que las ITS incluido el VIH-SIDA se están extendiendo por todo el mundo, constituyéndose en la escala mundial de morbilidad más frecuente entre hombres de 14-18 años y la segunda causa más importante en mujeres adolescentes en países subdesarrollados. Lo que se constituye no únicamente en un problema de salud sino también en un problema socio-económico para la población en general. Además de esto se debe tener en cuenta que los adolescentes no tienen los suficientes conocimientos y carecen de prácticas, sobre formas de prevención en ITS y VIH-SIDA lo que representa un serio problema debido a que se la considera como la población más susceptible de contraer estas enfermedades, siendo el principal factor la serie de cambios y bruscas transiciones por las que deben atravesar en esta etapa de la vida, en donde tienen que tomar las primeras decisiones definitorias que les permitirán aprender a desenvolverse con responsabilidad en la sociedad.

De acuerdo a la problemática mencionada y a los objetivos planteados se pudo determinar en la investigación realizada, según los resultados obtenidos que un alto porcentaje de adolescentes de Octavo a Décimo Año

de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, tienen conocimientos generales sobre Las ITS/VIH-SIDA, efectuando un análisis comparativo con otros estudios antes realizados se pudo evidenciar que los/as adolescentes del Colegio San Pedro de Vilcabamba de la Parroquia del mismo nombre tienen menor pero significativo porcentaje de conocimiento sobre estas patologías que los estudiantes del Colegio en estudio. Sin embargo aunque en los establecimientos educativos se está brindando cada vez más información sobre las ITS/VIH-SIDA y sus formas de prevención, estas nociones no son suficientes para ayudar a los/as adolescentes a integrar en su vida, prácticas de una sexualidad sana y responsable. Respecto a las formas de transmisión ITS/VIH-SIDA tanto los estudiantes del Colegio Adolfo Valarezo como los del Colegio Experimental Bernardo Valdivieso supieron manifestar que las principales fuentes de transmisión son: relaciones sexuales sin protección, sangre contaminada y por fluidos corporales. El (Manual Merck, Décima Edición .2006) señala que la transmisión de ITS/VIH-SIDA, se adquiere por una cantidad suficiente de virus que se halla principalmente en la sangre, semen, secreciones, vaginales y secreciones pre- seminales cuando estas entran en contacto con la otra persona a través de heridas, pinchazos o lesiones en la piel o en las mucosas; el coito y el sexo oral sin protección son actividades de alto riesgo.

De igual manera se pudo conocer que más de la mitad de estudiantes encuestados saben sobre las medidas preventivas, lo que se puede atribuir a la participación de las Instituciones educativas respecto del tema; el criterio de estos conocimientos se basa en lo que dice la bibliografía; el uso adecuado del condón y la abstinencia, recociéndolos como los medio más adecuados para llevar una sexualidad con responsabilidad y evitar complicaciones de la salud a largo plazo ya que la bibliografía menciona que estas infecciones pueden llevar años de latencia y finalmente desencadenar en una alteración bio-psico-social del individuo e incluso la muerte.

Así mismo las Infecciones de transmisión sexual más conocidas tanto por los/as estudiantes del Colegio Adolfo Valarezo como del colegio 12 de Febrero de la provincia de Zamora Chinchipe son: Gonorrea, Sífilis, VHP y Herpes genital.

Estas son las principales ITS reportadas a nivel mundial encentrándose principalmente en las personas jóvenes de entre 15-19 años y los 20-24 años en los países desarrollados y entre hombres y mujeres menores de 25 años en los países en vías de desarrollo, siendo en estos la proporción aún mayor. En nuestro medio hay aun dificultad de información sobres las ITS, la publicidad es más amplia sobre El VIH/SIDA pero insuficiente sobre sífilis y gonorrea y casi nula respecto a VHP y otras ITS, las cuales aumentan

significativamente su prevalencia esto resulta preocupante debido a que los adolescentes inician las relaciones sexuales a temprana edad teniendo así mayor riesgo de contraer una ITS incluido el VIH-SIDA, especialmente si no existe el conocimiento adecuado sobre esto.

Finalmente mediante este estudio se pudo conocer las sugerencias de los estudiantes respecto a la forma en que les puede proporcionar más información referente a las temáticas antes mencionadas manifestando, entre los más importantes videos, Charlas con personal especializado así como la entrega de folletos y trípticos, Esta manifestación fue dada tanto por los estudiantes del colegio Nacional Adolfo Valarezo como por los del Colegio Experimental Bernardo Valdivieso información que se la pudo obtener al revisar otros estudios anteriormente realizados. De igual manera se pudo determinar también la participación de las Autoridades y docentes de la Unidad Educativa en estudio así como los del Colegio San Pedro de Vilcabamba siendo esta muy importante para que los/as adolescentes tomen conciencia respecto a su salud sexual y puedan tomar las decisiones acertadas a la hora de involucrarse en una relación sexual sabiendo elegir los métodos más adecuados de prevención.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La presente propuesta se la realizó con la finalidad de cumplir con uno de los objetivos planteados en el inicio de esta Investigación, la misma que contiene acciones encaminadas a prevenir y fomentar en los jóvenes el auto-cuidado de su salud sexual.

POBLACIÓN: Estudiantes de Octavo a Decimo Año de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, sección Matutina.

FECHA: Del 1 al 5 de Marzo del 2010.

LUGAR: Sala de Audiovisuales de dicha Institución.

RESPONSABLE: Rosario Cuenca

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta el crecimiento de ITS/ VIH-SIDA a nivel mundial y de manera especial en nuestro país es imprescindible crear conciencia y prevenir en la humanidad los efectos dañinos que estos producen en la familia, la sociedad y especialmente en los adolescentes. Por consiguiente basándose en este trabajo investigativo se ejecutará y evaluará la aplicación de una propuesta de intervención mediante el empleo de material Audiovisual como Video-conferencias, proyección de diapositivas y la entrega de una guía estudiantil relacionados a la prevención de ITS/VIH-SIDA para los estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo sección Matutina. Esto se lo realizó teniendo como Objetivo fortalecer los conocimientos de los/as estudiantes de este colegio para que mantengan una vida sexual sana y puedan comunicarse eficazmente tanto con sus padres como con sus maestros, pudiendo ser capaces de tomar decisiones que los protejan y eviten contraer las diferentes ITS así como el VIH-SIDA.

JUSTIFICACIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten durante las relaciones sexuales sin protección, entre estas tenemos el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA), causado por el virus de tipo 1 (VIH-1)[35]. La presente Propuesta de Intervención es plenamente válida ya que permite de una manera clara y sencilla ampliar los conocimientos de los/as estudiantes, fomentando de esta manera las formas de prevención en Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA.

Esta información permitirá, además de dar a conocer las diversas enfermedades sexualmente transmisibles y sus posibles efectos, fomentar una cultura de conocimiento y prevención, frenando la propagación de estas patologías que tanto daño han causado al individuo y a la sociedad en general.

Las personas involucradas para el desarrollo de la presente propuesta de intervención son los /as adolescentes de 10 a 15 años del colegio en estudio el cual ayudará a mejorar y fortalecer los conocimientos que tienen con respecto a las ITS/VIH-SIDA. Fomentando de esta manera conductas

[35] OMS/SIDA, imágenes de la Epidemia, Ginebra 1995, pág. 5, 9, 10.

responsables en los jóvenes, promoviendo el auto-cuidado de su salud Sexual.

METODOLOGIA

La presente propuesta de Intervención se la realizó con la finalidad de reforzar los conocimientos de los/as estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo sección Matutina sobre formas de prevención y auto-cuidado en ITS/VIH-SIDA.

TECNICAS E INSTRUMENTOS:

Para el desarrollo de la propuesta de Intervención se planificó iniciar con una dinámica rompe hielos; este tipo de dinámica es muy útil porque permite relacionarse de una manera más activa dentro del grupo en estudio: el nombre de la dinámica a emplearse es **buscando tesoros** la cual es muy divertida para los adolescentes implicados en este evento.

Luego de la dinámica se continúa con la presentación de la Temática con ayuda de diapositivas y proyección de videos los mismos que incluyen temas como:

- **Formas de transmisión y medidas preventivas sobre las diferentes ITS/VIH-SIDA**
- **Factores de riesgo en ITS/VIH-SIDA**

- **El VIH/SIDA**
- **Transmisión vertical del VIH**,
- **Apuéstale a tu Salud Sexual (lo mejor de ser hombre), entre otros;** las que permitirán a los/as adolescentes conocer más sobre estas patologías. Finalizando esto se procederá a hacer la entrega de una guía estudiantil la misma que servirá de apoyo bibliográfico para fortalecer los conocimientos de los/as adolescentes.

OBJETIVOS

GENERAL:

- Fortalecer los conocimientos en cuanto a medidas preventivas de ITS/VIH-SIDA, de los/as adolescentes del Colegio Nacional Adolfo Valarezo, debido a que son considerados como población en riesgo susceptibles de contraer estas patologías.

ESPECIFICOS:

- Realizar la entrega de una guía de Apoyo y Videos que permita a los /as adolescentes conocer las diferentes ITS y el VIH-SIDA, las causas, consecuencias y sus formas de transmisión.
- Concientizar a los /as estudiantes del colegio en estudio sobre la Importancia que tiene la prevención de las ITS/VIH-SIDA

CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	LUGAR
16 de Diciembre del 2009	Gestión en la Institución	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
19-22 de Enero del 2010	Aplicación de Encuestas	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
15-19 de Febrero	Elaboración del material y obtención de videos sobre las temáticas en estudio	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
1-2 de Marzo del 2010	Presentación de la Temática ITS/VIH-SIDA (prevención y Auto-cuidado) Con Apoyo de Video-conferencia dirigidas a Octavo de Básica.	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
3-4 de Marzo del 2010	Presentación de la Temática ITS/VIH-SIDA (prevención y Auto-cuidado) Con Apoyo de Video-conferencia dirigidas a Noveno de Básica.	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo
5 de Marzo del 2010	Presentación de la Temática ITS/VIH-SIDA (prevención y Auto-cuidado) Con Apoyo de Video-conferencia dirigidas a Décimo de Básica.	Rosario Cuenca	Colegio Nacional Adolfo Valarezo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERIA

"Lucha contra el SIDA"

GUÍA ESTUDIANTIL PARA LA EDUCACION DE ADOLESCENTES EN FORMAS DE PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH-SIDA.

ELABORACION Y REVISION:

- *Rosario Lourdes Cuenca C.*

PRESENTACION

La presente guía tiene como objetivo primordial, la prevención de infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA. Además está orientada a informar a los estudiantes, docentes y demás interesados en esta información sobre las medidas de prevención para evitar las infecciones de transmisión sexual, muchas de ellas son prevenibles pero algunas son mortales.

Las enfermedades de transmisión sexual representan mundialmente un serio problema no únicamente de salud, sino también un problema socioeconómico y cultural ya que constituyen un conjunto de infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.

Es importante conocer las características generales de las ITS, las formas de transmisión, sus síntomas, las medidas preventivas; la educación sexual

en los adolescentes es elemental, debido a que estos son un grupo de riesgo muy vulnerable.

La mayor parte de los adolescentes empiezan su vida sexual en edades comprendidas entre los 14 a 18 años. El comportamiento sexual y las relaciones sexuales sin protección son indicadores importantes en la transmisión de infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA. La utilización de anticonceptivos y la prevención de ITS varían de acuerdo a la información adecuada y al inicio de las relaciones sexuales.

CONTENIDOS

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

1. **GONORREA**
   - ❖ Como se contagia?
   - ❖ Cuáles son los síntomas?
     - EN LA MUJER
     - EN EL HOMBRE
   - ❖ Como evitar el Contagio
   - ❖ Consecuencias
2. **SIFILIS**
   - ❖ Como se contagia?
   - ❖ Cuáles son los síntomas?
     - Primera fase
     - Segunda fase
     - Tercera fase.
   - ❖ Como evitar el contagio
   - ❖ Consecuencias
3. **PAPILOMA HUMANO**
   - ❖ Como se contagia?
   - ❖ Cuáles son los síntomas?
   - ❖ Como evitar el contagio

- Consecuencias

4. **HERPES GENITAL**

- Como se contagia?
- Cuáles son los síntomas?
- Como evitar el contagio
- Consecuencias

5. **VAGINOSIS BACTERIANA**

- Como se contagia?
- Cuáles son los síntomas?
- Como evitar el contagio
- Consecuencias

6. **CANDIDIASIS GENITAL**

- Como se contagia?
- Cuáles son los síntomas?
  - En la mujer
  - En el hombre.
- Como evitar el contagio
- Consecuencias

7. **CHANCROIDE**

- Como se contagia?
- Cuáles son los síntomas?

- Como evitar el contagio
- Consecuencias

8. **HEPATITIS B**

- Como se contagia?
- Cuáles son los síntomas?
- Como evitar el contagio
- Consecuencias

9. **SIDA**

- Como se contagia?
    - Relaciones sexuales sin protección
    - Contacto con sangre infectada
- Como evitar el contagio
- Como saber si tiene la infección.
- Consecuencias
- Qué hacer ante la presencia de haber contraído estas infecciones:
- Aspectos importantes que debe tomar en cuenta

PRESERVATIVO MASCULINO

- Uso correcto del preservativo masculino.

10. **PRESERVATIVO FEMENINO**

- Uso correcto del preservativo femenino.

COMENTARIO

La propuesta de Intervención anteriormente descrita no se pudo aplicar en su totalidad debido a la falta de colaboración por parte de las autoridades del Colegio que nos supieron manifestar que tenían un cronograma ya establecido para sus actividades y que no disponían de tiempo para otras, por los cual se realizó la entrega de material de apoyo bibliográfico como una guía estudiantil en la cual se Detalla las múltiples Infecciones de transmisión Sexual sus formas de transmisión, las posibles complicaciones que tienen el no detectarlas a tiempo y principalmente las medidas de prevención; así como también material audiovisual el mismo que consistió en videos y diapositivas los que abordan temáticas referentes al tema en estudio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5. CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación y el análisis de los resultados he podido concluir lo siguiente:

- Que el 51% de los estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación Básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo sección matutina tienen conocimientos sobre aspectos generales del VIH-SIDA, seguido del 70% que tienen conocimientos generales sobre las ITS.
- Que el 51% de los/as adolescentes de Octavo a Décimo año de educación Básica del Colegio Adolfo Valarezo Identifican al preservativo como la forma de prevención más eficaz para evitar el VIH-SIDA.
- El 100% de las autoridades y personal docentes del departamento de Orientación Vocacional participan continuamente en actividades con temáticas relacionadas a la prevención de ITS/VIH-SIDA como parte de un programa de educación que busca crear en los jóvenes una vida sexual segura y responsable.
- La ejecución del plan de intervención me permitió fortalecer los conocimientos sobre formas de prevención de ITS/VIH-SIDA, de los/as estudiantes de Octavo a Décimo año de Educación básica del Colegio Nacional Adolfo Valarezo sección matutina

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda elaborar nuevos programas de prevención en la Unidad Educativa sobre ITS/VIH-SIDA por cuanto los actuales no se reflejan en los conocimientos y practicas preventivas de los/as estudiantes.
- Se debe capacitar más a los docentes del Departamento de Orientación vocacional de dicha institución en ITS/VIH-SIDA para que puedan brindar a los estudiantes información eficaz y de calidad.
- Sería adecuado que los estudiantes de la institución participen en la Elaboración y Ejecución de programas de prevención de ITS/VIH-SIDA para que estén involucrados directamente y puedan de esta forma contribuir con una educación preventiva disminuyendo el riesgo de contraer estas patologías.
- Se recomienda Realizar más programas de Educación sexual en las distintas Instituciones educativas para promover la Prevención de las ITS/VIH-SIDA. Especialmente en la población adolescente que es la que tiene más riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

1. OPS/OMS. Situación de Salud a nivel mundial 2006-2007. Aspectos de enfermedades transmisibles II. Consultado el 11 de Septiembre del 2009.Desponible en : http://www.aepap.org/faqjoven/faqjoven-vih.htm.

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. DIAZ, M. Manual de Consejería en Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes Con Énfasis en VIH-SIDA. Manual del Adulto. 2da Ed. Costa Rica. San José. 2005. Pág.: 40.

4. Ministerio de Salud Pública; Mejores Prácticas para el Control del VIH/SIDA en el ECUADOR, Quito, Publicado: Octubre del 2006.

5. El Comercio, en la provincia: SIDA se incrementa VIH/SIDA avanza, ayudemos a prevenir el mal. Consultado el 28 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: 22/10/2007.

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.

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

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

10. 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

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

12. 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.

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

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

15. 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, Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=514

16. CDC, CNP, ITS/VIH-SIDA, Medine Plus, Consideraciones Básicas Sobre las ITS y el VIH-SIDA. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA. Acceso en http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=19435.

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

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

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

20. CDC, Medine Plus, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA Acceso en: http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idl=24&idv=1227

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. Boleíta.2006. Pág.: 67-69

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.

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

26. GONZALEZ, M: Fidelidad y monogamia, consultado el 8 de Octubre del 2009. Acceso en: http://xcromosoma.blogspot.com/2008/12/fidelidad-y-monogamia.html. Publicado: 31/12/2008.

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

28. 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).

29. 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.

30. 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

31. 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.

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

33. Consejería-Asesoría Del Personal Médico En Seropositivos O VIH-SIDA consultado el 16 de Octubre del 2009. Acceso

en:http://www.mex.opsoms.org/documentos/tuberculosis/gerenciavihtb/manualconsejeria.pdf

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

35. OPS/OMS. Situación de Salud a nivel mundial 2006-2007. Aspectos de enfermedades transmisibles II. Consultado el 11 de Septiembre del 2009.Desponible en: http://www.aepap.org/faqjoven/faqjoven-vih.htm.

NOTA: La Bibliografía está elaborada 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 DE ITS/VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE OCTAVO A DECIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCION MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010."

DATOS INFORMATIVOS:

Fecha:……

Lugar:.....

La información recogida, será de mucha importancia para poder realizar nuestra Tesis. Tu opinión es primordial. Gracias por tu 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 (Saliva, Lagrimas) ( )

Transfusiones de sangre infectada ( )

El uso compartido de utensilios como cubiertos, vasos, etc. ( )

El contacto personal: acariciar, tocar, abrazar, besar, etc. ( )

Utilizar Jeringuillas Contaminadas ( )

El contacto sexual (la penetración o practicar sexo oral sin protección, etc.) ()

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

Utilizar preservativos ( )

Evitar las relaciones sexuales ( )

Ser fiel con su pareja ( )

Otros……

……

…….....

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

Sífilis ( )

Gonorrea ( )

Vaginosis Bacteriana ( )
Herpes ( )
Cáncer ( )
Papiloma Humano ( )
Apendicitis ( )
Cancroide ( )
Candidiasis ( )
Tuberculosis ( )

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

Internet ( )
Prensa escrita ( )
TV y Radio ( )
Profesores ( )
Personal Médico, Psicólogos. ( )
Amigos/as ( )
Familiares ( )

Otros:……
……

7. ¿De qué manera desearía usted que se le ayude con información para 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 DE ITS/VIH SIDA EN ESTUDIANTES DE OCTAVO A DECIMO AÑO DE EDUCACIÓN BASICA DEL COLEGIO NACIONAL ADOLFO VALAREZO SECCION MATUTINA, DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2009- FEBRERO 2010.**

DATOS INFORMATIVOS:

Fecha:……

Lugar:.....

La información que proporcione, 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 Octavo, Noveno y Décimo Año de Educación Básica qué contenidos se incluye en relación con las ITS/VIH- SIDA?

……

……

……

- **Qué intensidad Horaria se asigna para el desarrollo de los contenidos en relación con la temática planteada:**

  Semanal ( )

  Mensual ( )

  Trimestral ( )

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

   Si ( ) No ( )

   Cuáles……

   ……

   …….....

3. **Qué metodología utiliza para el desarrollo de la Temática en relación con ITS/VIH-SIDA.**

   ……

   ……

   ……

4. **Qué sugerencias plantea para el desarrollo de las temáticas en relación con 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

C E R T I F I C A:

Que, **ROSARIO LOURDES CUENCA,** Egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizó las encuestas de Octavo a Décimo año de Educación Básica de 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)

LISTAS DE LOS/AS ALUMNOS MATRICULADOS DE OCTAVO A DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"
Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: A

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ARMIJOS AVILA XIMENA NATALI								
2	CAMPOVERDE QUIZHPE JEFFERSON DAVID								
3	CANGO SANCHEZ HENRY PAUL								
4	CASTILLO CALVA WILSON MANUEL								
5	CHAMBA SISALIMA WILLIAN HERNAN								
6	CORDOVA DIAZ JHORDAN STIVEN								
7	CUMBAJIN QUIZHPE STEVEN ANDRES								
8	GOMEZ CULQUICONDOR JOSSELYN STEFANIA								
9	GUALAN AMBULUDI LAYDI JOHANNA								
10	GUALPA RAMON JULIO DAVID								
11	GUAMAN GUAILLAS PABLO ANDRES								
12	HERRERA SANCHEZ DIEGO JAVIER								
13	JACOME MINGA YOSSELIN MARIUXI								
14	JAPON SACA TATIANA ALEXANDRA								
15	JARA ALVARADO ANDREINA BETZABETH								
16	JIMENEZ JIMENEZ RODDY ALEXANDER								
17	JUAREZ ROBLES MARIA DE LOS ANGELES								
18	JUMBO ARTEAGA ASTRID ATHALIA								
19	MALDONADO AGUILAR JORDY LAURO								
20	MALDONADO CAJAMARCA ESTHELA YADIRA								
21	MAZA CABRERA RODRIGO PAUL								
22	MEDINA ABAD JIMMY XAVIER								
23	ORDOÑEZ ORDOÑEZ LEIDY STEFANIA								
24	ORTEGA PUCHAICELA ALBERTO ANDRES								
25	PACCHA ANGAMARCA LUIS STALIN								
26	PINEDA GODOY DANNY ANDRES								
27	POMA BECERRA ANGEL DANIEL								
28	ROJAS TAMAY JEFFERSON ALEXANDER								
29	RUIZ BRICEÑO MARCO DARIO								
30	SALINAS NARANJO LEIDY KATHERINE								
31	SANCHEZ CASTILLO KELLY STEFANY								
32	SANCHEZ ORTIZ BRYAN ANDRES								
33	SARANGO SANCHEZ LUIS DAVID								
34	UCHUARI SANCHEZ BRYAN FABIAN								
35	VELEZ JARRO CRISTIAN ALEXANDER								
36	VICENTE CUMBICUS CARLOS DANIEL								
37	VIVANCO SANCHEZ CRISTIAN RODRIGO								
38	ZHINGRE CONTENTO JUAN DIEGO								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones .....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: B

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	AGUILAR JIMENEZ JONATHAN ALEXANDER								
2	ARTEAGA ARMIJOS SANTIAGO RAFAEL								
3	CABRERA ABAD CRISTIAN EULISES								
4	CABRERA QUIZHPE KARINA MARIBEL								
5	CALDERON JAIGUA ALEXANDRA DEL CISNE								
6	CANGO ARMIJOS ROMMEL ANDRES								
7	CANGO SOZORANGA LUIS GIOVANNY								
8	CORDOVA GRANDA CARMEN ELIZABETH								
9	CUENCA BUSTAMANTE ROBERT ISRAEL								
10	ERIQUE AVILA CLAUDIA MARIBEL								
11	GAONA PACCHA ULISES ARMANDO								
12	GONZALEZ AYABACA ALEX VLADIMIR								
13	GUAMAN GUTIERREZ KATTY SILVANA								
14	GUTIERREZ GUTIERREZ NIXON JAVIER								
15	JIMENEZ IÑIGUEZ ANDREA MICHELLE								
16	LEON MEJIA JEAN CARLOS								
17	LEON VEGA ALEJANDRA STEFANIA								
18	LOAIZA ESPINOZA MARLON HONORIO								
19	LOARTE MICHAY VERONICA JOHANNA								
20	MACAS LIMA RICHARD ANDRES								
21	MACAS VELEZ MARIA ALEXANDRA								
22	MONTAÑO JAPON DARLIN VICENTE								
23	MONTAÑO SILVA JUAN CARLOS								
24	ORTIZ ORDOÑEZ JONATHAN ALEXANDER								
25	PATIÑO QUEZADA CARLOS ISRAEL								
26	PEREZ TAMBO DARWIN GEOVANNY								
27	PULLAGUARI PAMBI MIGUEL ANGEL								
28	QUILAMBAQUI CARPIO JOSE LUIS								
29	RAMON ALULIMA DANIEL ALEXANDER								
30	RODAS SILVA ENMA ALEXANDRA								
31	ROJAS AGUIRRE HUGO ISRAEL								
32	SANMARTIN GUERRERO YADIRA MARISOL								
33	SARMIENTO CORONEL JESSENIA PAOLA								
34	SOSORANGA UCHUARI GABRIELA DEL CISNE								
35	ULLOA JUMBO JORGE LUIS								
36	ZAPATA GUALAN JAIME MAURICIO								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: C

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ALBAN ONTANEDA ANGIE BELEN								
2	ARIAS RIVERA DIXON BRAULIO								
3	ARMIJOS ARMIJOS ANTONIO ENRIQUE								
4	ASTAIZ BUSTAMANTE EDISON RODRIGO								
5	CABRERA ZARUMA BRYAN DANILO								
6	CHANCUSIG CUMBICUS BRYAN ISRAEL								
7	CORONEL BENITEZ LUIS ANIBAL								
8	CUENCA SINCHE MARIA ELIZABETH								
9	CUEVA GUAMAN JORDY PATRICIO								
10	CUMBICUS CUMBICUS GINA ALEJANDRA								
11	DIAZ TILLAGUANGO WALTER KENNETH								
12	GARCIA LOZANO BRYAN ALBERTO								
13	GUAMAN VARGAS ANA PAULA								
14	JIMENEZ GUERRERO WILSON BLADIMIR								
15	LABANDA ORDOÑEZ STEFANIA ELIZABETH								
16	LARA PUCHAICELA DIEGO PAUL								
17	LEON VEGA DIEGO MAURICIO								
18	LOJAN CUENCA JOEL ALEXANDER								
19	LOPEZ CUENCA KEVIN RAMIRO								
20	MASA RAMON DARWIN AUGUSTO								
21	MENDEZ ROMERO JOSSELYN ANAHI								
22	MOROCHO VARGAS CRISTIAN DAVID								
23	MURQUINCHO CARRION JOSE JOEL								
24	NOBOA RIVERA ERICK DANIEL								
25	NUÑEZ COFRE JEFFERSON ANDRES								
26	PALACIOS SUCUNUTA KELVIN DANIEL								
27	PLAZA SISALIMA PEDRO ANDRES								
28	QUEVEDO TORRES JACKELINE DEL CISNE								
29	RIVERA PACHECO BRYAN STEVE								
30	RIVERA PACHECO JEFFERSON MICHAEL								
31	SARITAMA CASTILLO CRISTIAN JAVIER								
32	SARMIENTO ARMIJOS YOJAN FERNANDO								
33	TORRES LIMA MARITZA ALEXANDRA								
34	TORRES SANCHEZ JENNY DEL CARMEN								
35	UCHUARI CAJILIMA JOSE ARMANDO								
36	UCHUARI PASACA TANIA MICHELLE								
37	UZUAY ORDOÑEZ JHULISSA GABRIELA								
38	YAGUANA MOROCHO DIEGO MANUEL								
39	ZAPATA CUENCA JUAN ANDRES								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: D

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

Nro	NOMINA	L M M J V							
1	ARAUJO AREVALO MARIO ANDRES								
2	ARIZAGA OLMEDO CRISTOPHER ALEXANDER								
3	CASTILLO MARTINEZ VERONICA BEATRIZ								
4	CHAVEZ PULLAGUARI WILSON STALIN								
5	ESPARZA SARMIENTO JULIO CESAR								
6	GAONA CHOCHO MARIA FERNANDA								
7	GUAILLAS ARIZAGA EDWIN MECIAS								
8	GUAMAN RIVERA ERIKA ELIZABETH								
9	GUARNIZO ESPINOSA SANTIAGO MOISES								
10	GUARTAN MEDINA JHONNY FABRICIO								
11	GUAYCHA JUMBO ERICK FABIAN								
12	IZA IZA PABLO ISAAC								
13	JARA SANTILLAN CRISTHIAN JOSUE								
14	LANDIN GARCIA KEVIN ALEXANDER								
15	LEON MASABANDA ANGEL RUPERTO								
16	LOJAN DELGADO ALEXANDER FABIAN								
17	MEDINA IÑIGUEZ GLORIA FERNANDA								
18	MEDINA PUCHAICELA LUIS DANIEL								
19	MENDOZA MENDOZA MONICA MARGARITA								
20	MORA SACA JONATHAN ANDRES								
21	MOROCHO GOMEZ MARCO VINICIO								
22	NIVELO SUQUILANDA BYRON PATRICIO								
23	NUNINK YAGUANA CINTHYA FERNANDA								
24	ORTEGA BRITO JUAN PABLO								
25	PACCHA MALDONADO BRANIA ESTHELA								
26	PAMBI ROMERO FRANKLIN ANDRES								
27	PULLAGUARI VASQUEZ EMERSON ADRIAN								
28	QUIZHPE AGUIAR JIPHSON RAUL								
29	REYES CONTENTO ISMAEL ISIDRO								
30	RIOFRIO ROJAS YULEYDY DAYANARA								
31	ROSALES TORRES XIMENA PAOLA								
32	SARANGO QUEZADA ANDREA VANESA								
33	TENEZACA GONZALEZ DARIO PATRICIO								
34	TUZA TORRES JESSENIA STEFANIA								
35	UYAGUARI ANGAMARCA JASON ENMANUEL								
36	ZHINGRE CORDOVA MARIA DE LOS ANGELES								

FIRMA DEL PROFESOR

.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: E

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	AGUILAR ROMERO JESSICA MARIBEL								
2	BAUTISTA PINEDA BRYAN JOEL								
3	BENITEZ MALLA JOSE WILMER								
4	CANGO DAVILA KAREN ANDREA								
5	CARRION TRUJILLO BYRON VICENTE								
6	CASTILLO PESANTEZ GABRIELA ALEXANDRA								
7	CHIMBO GRANDA JAIME VINICIO								
8	CORDERO LEON BRYAN JOSE								
9	ELIZALDE ARMIJOS KERLY DE LOS ANGELES								
10	ERREYES ERREYES JONATHAN MAURICIO								
11	GAONA GIRON OSCAR EDUARDO								
12	GONZALEZ VARGAS ANGEL ROBERTO								
13	GUAMAN ENCALADA ELIZABETH DEL CARMEN								
14	LABANDA ALBAN DIANA KATHERINE								
15	LIMA SARANGO STALIN FABIAN								
16	MONTAÑO PONCE MARIA TEREZA								
17	MONTOYA VIÑAMAGUA DAVID ALEXANDER								
18	MORA GONZALEZ KEVIN DANIEL								
19	NEIRA VILLA MANUEL ANTISTENES								
20	OSPINA ALVAREZ JULIAN ESTEBAN								
21	PASACA BRITO ANGEL DANIEL								
22	PASACA BRITO JONATHAN PAUL								
23	PINTADO ONTANEDA BRYAN STEVEN								
24	PUGLLA UCHUARI TANIA STEFANIA								
25	RAMIREZ TORRES NIXON FAVIAN								
26	RAMON BAUTISTA PABLO JOE								
27	SANCHEZ MASACHE BRYAN FERNANDO								
28	SANCHEZ SIGCHO SANDRA VERONICA								
29	SANMARTIN LOPEZ BRYAN STEVEN								
30	SARANGO ZAPATA MICHAEL FERNANDO								
31	SOLORZANO PAREDES JONATHAN JOSE								
32	SUQUILANDA MURQUINCHO ZOILA KARINA								
33	TAPIA GUAMO CRISTIAN RODRIGO								
34	TOLA ONTANEDA CLAUDIA ALEJANDRA								
35	TUCTO YANZA MICHAEL ALEXANDER								
36	YANZA CRIOLLO JIMMY PAUL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Octavo
Paralelo: F

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	AGREDA VELEZ ANTHONY JOSEPH								
2	ARMIJOS ALVAREZ YAJAIRA VERONICA								
3	CAJAMARCA YAGUANA JOSEPH ISRAEL								
4	CALDERON RIOS FRANKLIN JAVIER								
5	CALERO CHAMBA PABLO ISRAEL								
6	CALVA PEÑA MARIA FERNANDA								
7	CAPA ROJAS TANIA JHOREDY								
8	CARPIO GONZALEZ JANETH ALEXANDRA								
9	CARPIO GONZALEZ LEONARDO ALBERTO								
10	CASTILLO SANCHEZ MARIA PAULINA								
11	CHAMBA CULQUICONDOR DIEGO JAVIER								
12	CUENCA CUENCA DIEGO ALEXANDER								
13	DURAZNO TIMBE OSWALDO BLADIMIR								
14	GONZALEZ SARANGO JOHNNY FERNANDO								
15	GORDILLO SILVA JUAN GABRIEL								
16	GUAMAN GONZALEZ JHONNY FABIAN								
17	GUAMAN MOROCHO DIEGO FERNANDO								
18	JARRO GUAMAN JORDY MICHAEL								
19	JIMENEZ JIMENEZ MICHAEL DAMIAN								
20	JUMBO ALVAREZ JIMMY STALIN								
21	LOPEZ GUACHIZACA MARIA SOLEDAD								
22	MEDINA CURIPOMA JONATHAN FERNANDO								
23	ORDOÑEZ CORREA CRISTIAN ALFREDO								
24	PIONCE SANTANA MELANY PRISCILA								
25	POMA GONZALEZ EDINSON EDUARDO								
26	RIOS ENCALADA WILSON CARLOS								
27	RIVERA RIOFRIO RONALD FABRICIO								
28	ROMERO RIOFRIO DIEGO AGUSTIN								
29	RUIZ GONZA BRYAN ALEXANDER								
30	SACA PATIÑO JONNATHAN ALEJANDRO								
31	TADAY YUNGA KELLY DAYANNA								
32	TAMAY MAYLLAZHUNGO EDGAR EFRAIN								
33	TORRES OCAMPO JEAN FABIAN								
34	VALERO VELIZ ADELAIDA JOCHEBED								
35	YAGUACHE MAZA MARIO ANDRES								
36	YAGUANA ABAD DANIELA ALEJANDRA								
37	YANZA QUILAMBAQUI ANGEL ALBERTO								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

specialidad: Educación Básica
urso: Noveno
aralelo: A

oja, a ..... de..... 20

	L M M J V								
ro	NOMINA								
1	ABAD CALVA GABRIELA NATALI								
2	AGUIRRE QUITUIZACA JORGE ANDRES								
3	AMBULUDI MACAS EDWIN MAURICIO								
4	ARIAS GODOY LESLYE MICHELLE								
5	CALDERON HERRERA LISBETH YAJAYRA								
6	CAMACHO CEVALLOS GIANCARLO VINICIO								
7	CAMPOVERDE CHAMBA WALTER LEONEL								
8	CANGO GUALAN DARWIN PATRICIO								
9	CARAGUAY YAGUANA JONATHAN FABIAN								
0	CARRILLO PACHECO JESSICA BELEN								
1	CARRION MARTINEZ PABLO ANDRES								
2	CASTILLO PESANTEZ ANDREA VIRGINIA								
3	CELI PONCE JAIME ERNESTO								
4	COLLAGUAZO TORRES DAVID LEONARDO								
5	CORDERO ENRIQUEZ GILSON DAVID								
6	CORDOVA AGILA RICHAR IVAN								
7	CORONEL ORDOÑEZ CRISTINA MICHELLE								
8	CORREA JUMBO EDISON FABIAN								
9	DIAZ LOAIZA NADIA DENISSE								
0	FERNANDEZ CUMBICUS GREGORIO JOSE								
1	GONZALEZ UCHUARI FRANCIS DAVID								
2	GUACHIZACA VERA JIMMY JACKSON								
3	GUALAN AMBULUDI JIMMY RAMIRO								
4	GUAMAN GORDILLO SUSANA ISABEL								
5	GUAMAN PAVAÑA CRISTIAN RICARDO								
6	ILLESCAS ROBLES ANA MABEL								
7	JACOME MINGA ANA GABRIELA								
8	JARAMILLO AGUILAR JORGE ISAAC								
9	JIMENEZ INIGUEZ YADIRA ELIZABETH								
0	LAPO GUACHIZACA JOHN ALBINO								
1	MARTINEZ CASTILLO JOSE EMMANUEL								
2	NARVAEZ TAPIA KEVIN PAUL								
3	NARVAEZ TAPIA NADINE ALEJANDRA								
4	PACHECO CABRERA FERNANDO ISRAEL								
5	PAREDES ROJAS ALEXANDER PATRICIO								
6	PICOITA MALDONADO DIEGO ANDRES								
7	RUIZ BRICEÑO JENNY DEL CARMEN								
8	SALINAS TACURI CRISTOPHER FRANKLIN								
9	SUING RODRIGUEZ MERCEDES NATHALY								
0	ULLAGUARI JAEN CRISTIAN AUGUSTO								
1	VASQUEZ RAMON MARCELO ESEQUIEL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

bservaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Noveno
Paralelo: B

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	GUAMAN GUAJALA HENRY DANILO								
2	LIMA CUENCA DEICY JAZMIN								
3	LOARTE ENRIQUEZ JORGE MAURICIO								
4	LUDEÑA PRECIADO VANESSA ALEXANDRA								
5	MALDONADO VELIZ KEVIN JOSUE								
6	MAZA AJILA MAYRA ALEJANDRA								
7	MEDINA CABRERA ROBERT GUSTAVO								
8	MEDINA CEVALLOS SANTIAGO GABRIEL								
9	MENDOZA GRANDA ANGEL DAVID								
10	MONTANO TENEZAZA EMILIO FABRICIO								
11	MORALES GUAMAN FLAVIO RENE								
12	MOROCHO ROJAS CHRISTIAN ALEXANDER								
13	MUÑOZ CARTUCHE JEFFERSON ALEXANDER								
14	PAUTE TORRES ABIGAIL ALEXANDRA								
15	PINTA ORDOÑEZ JORDY JOSE								
16	PINZON PULLAGUARI ANA CRISTINA								
17	RAMON CARTUCHE GERMAN ANTONIO								
18	ROBLES CONDOY EDDY PATRICIO								
19	RODAS SILVA MARVING ENRIQUE								
20	ROJAS DAVILA DANIEL PATRICIO								
21	SANCHEZ REQUELME HANS PAUL								
22	SANCHEZ VALAREZO JEFFERSON ALEXANDER								
23	SATAMA JIMENEZ IVAN VICENTE								
24	SINCHIRE ORTIZ CRISTINA GUADALUPE								
25	SIVISACA LOJANO GREYS NAYELI								
26	SOTO SANCHEZ KEVIN MARCELO								
27	VICENTE VILLAMAGUA JOSE ARMANDO								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....
.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Noveno
Paralelo: C

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	AMBULUDI ROMERO ALEX BRYAN								
2	ANGULO MADRID YOSSELYN NICOLE								
3	BERMEO CUENCA KEVIN JHONSON								
4	CABRERA CHAMBA ACCEL MICHAEL								
5	CABRERA JAPON LUIS ANTONIO								
6	CALVA JIMENEZ PAUL ESTUARDO								
7	CAMACHO CAMACHO ANTONELLA KRUSKAYA								
8	CAMACHO CAMACHO JEFFERSON ALEXANDER								
9	CARPIO CARPIO JORGE SERAFIN								
10	CARREÑO ORDOÑEZ MARIA CECILIA								
11	CASTILLO OLMEDO VERONICA ELIZABETH								
12	CEVALLOS BRAVO DEYVIN ALEXANDER								
13	CHALAN CAMACHO BRYAN MANUEL								
14	CHIMBO GARCIA JOHANNA CAROLINA								
15	CONTENTO MAZA JONATHAN FABIAN								
16	CORONEL ARMIJOS DAVID GAVINO								
17	CORREA GUALAN JIMMY DANIEL								
18	CUENCA CUENCA BRYAN GEOVANNY								
19	GONZALEZ SANCHEZ ERICK DAVID								
20	HERRERA VIVANCO JORGE RODRIGO								
21	LEON CASTILLO MARIA DE LOS ANGELES								
22	LLIVIGAÑAY CAJAMARCA MANUEL AUGUSTO								
23	MASACHE DELGADO YAZMIN PATRICIA								
24	MEDINA PACHECO JUAN GABRIEL								
25	MUÑOZ PUGA MIGUEL ANGEL								
26	QUIZHPE AGUIAR JAIRO JHANDRY								
27	RODRIGUEZ RODRIGUEZ MARIA JOSE								
28	ROSALES TORRES GABRIELA ELIZABETH								
29	SANCHEZ ULLAGUARI CRISTIAN MANUEL								
30	SILVA MENDIETA VIVIANA BRIGGETTE								
31	SINCHIRI ORTIZ ROBERT FABIAN								
32	TADAY YUNGA JUAN ANDRES								
33	TAPIA HOYOS MARLON ALBERTO								
34	TOLEDO MERCHAN JACKSON JAVIER								
35	UCHUARI MARIZACA ANGEL JONATHAN								
36	VALDEZ MAZA LUIS FERNANDO								
37	VILLALTA CARAGUAY WENDY PATRICIA								
38	VIVANCO SANCHEZ PATRICIA ALEXANDRA								
39	YAURI CABRERA STEVEN HUMBERTO								
40	ZHAMUNGUI ALBA JULIA MARIA								
41	ZHAMUNGUI ALBA ROCIO DEL CARMEN								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Noveno
Paralelo: D

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

Nro	L M M J V NOMINA								
1	ARMIJOS ABAD JACK RODRIGO								
2	ARMIJOS AVILA PABLO ANDRES								
3	ARMIJOS CASTILLO JEFFERSON FERNANDO								
4	ARMIJOS POMA JHANDRY RONALDO								
5	ARMIJOS POMA MARLON RODRIGO								
6	BECERRA MONTALVAN BYRON LUIS								
7	BRAVO SOTO YEFFERSON FABIAN								
8	BUSTAMANTE MOSQUERA STALIN XAVIER								
9	CABRERA CARCHI LENIN FERNANDO								
10	CALDERON ARMIJOS JOHANNA VALERIA								
11	CARAGUAY ZHINGRE EDINSON PAUL								
12	CARTUCHE CUENCA BYRON PATRICIO								
13	CASTILLO TORRES JESSICA DEL CISNE								
14	CASTRO HIDALGO ANGEL EDUARDO								
15	CHAMBA CUENCA JUNNIOR PATRICIO								
16	CHAMBA PACCHA ERIKA MARICELA								
17	CHAMBA UCHUARI JOSE EDUARDO								
18	CHIRIBOGA REYES JEFFERSON ALEJANDRO								
19	CORTEZ TROYA MIGUEL ANGEL								
20	CUEVA MARTINEZ CRISTHIAN ANTONIO								
21	CUEVA SARANGO JONATHAN PAUL								
22	CUMBICOS BALCAZAR JONATHAN MAURICIO								
23	DIAZ FERNANDEZ ROBERTH FRANKLIN								
24	DIAZ PAMBI KARLA BERENISSE								
25	ERAS MERINO ROSA MARJORIE								
26									
27	FEIJOO ROMERO HERMAN JOHNNY								
28	GANAZHAPA ORDOÑEZ CESAR AUGUSTO								
29	GARROCHAMBA MEDINA CINTHYA MICHELLE								
30	GIRON JIMENEZ LORGIO EDILSON								
31	GOMEZ ABAD MONICA ALEXANDRA								
32	GONZA SARANGO ABIGAIL ELIZABETH								
33	GUAMAN JUMBO DIEGO FERNANDO								
34	GUERRERO AZUERO MILTON ISRAEL								
35	JARA SANTILLAN ALDO GEOVANNY								
36									
37	MONTALVAN GOMEZ ALEX LEONARDO								
38									
39	ORDOÑEZ SANMARTIN JONATHAN MANUEL								
40	ROJAS MONTALEZA JUAN GABRIEL								
41	VELEZ CAÑAR HENRY ALEXANDER								
42	ZUMBANA MEDINA JOSE LUIS								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones:.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Noveno
Paralelo: E

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

Nro	NOMINA	L	M	M	J	V			
1	ALBAN LAFEBRE DIEGO ANDRES								
2	CHIMBO VARGAS JOSE DAVID								
3	ELIZALDE ARMIJOS JORDY DANIEL								
4	ERREYES BECERRA GINA GABRIELA								
5	ESCOBAR MERA KELYN LISSETT								
6	FLORES JIMENEZ RICHARD PAUL								
7	GOMEZ OCHOA LEIDY VERONICA								
8	HERRERA ARTEAGA ALEXANDER MANUEL								
9	HIDALGO OCHOA ANGHELO ANTONIO								
10	JIMENEZ ACARO ALEX JONATHAN								
11	JIMENEZ CUEVA JIPHSON ANDERSON								
12	JIMENEZ PINTA JOSE LUIS								
13	JUMBO BENITEZ JIMMY PATRICIO								
14	LASCANO CHAVEZ CRISTIAN JAVIER								
15	LOARTE CARTUCHE JHONATAN PATRICIO								
16	LOARTE MICHAY JESSICA CELENA								
17	LOJAN BRAVO ANDRES ALBERTO								
18	LOPEZ TOLEDO JEFFERSON SANTIAGO								
19	MACAS AMBULUDI JONATHAN PAUL								
20	MENDOZA INFANTE WAGNER EFREN								
21	MERCHAN LIMA ALEX DARIO								
22	MOROCHO GUZMAN ANDERSON JOEL								
23	NARVAEZ SAEZ CARLOS VICTOR								
24	OVIEDO CASTILLO RONALD RODRIGO								
25	PACCHA MALDONADO JOHN JAIRO								
26	PAUTE VACA JEFFERSON DAVID								
27	PINTADO SALAZAR MARILU KATHERINE								
28	PINTADO SALAZAR ROBERTH FRANKLIN								
29	PUCHAICELA SAGBAY DANNY JHEISON								
30	QUEZADA GUAMAN VICTOR PAUL								
31	RAMIREZ OROZCO HUGO ORFELINO								
32	RAMON ARMIJOS BRYAN ANTONIO								
33	ROBLES VARGAS ANTONIO FERNANDO								
34	TAPIA ALBAN MARIA FERNANDA								
35	TOCTO HERRERA KEVIN JOSUE								
36	TORRES TOLEDO ITALO JORDY								
37	VALLE PAGUAY JEFFERSON DAVID								
38	VARGAS VARGAS ANDREA DEL CISNE								
39	VARGAS VARGAS RICHAR LEONARDO								
40	VILLALTA FLORES JEAN CARLOS								
41	VIÑAMAGUA LOARTE ANDREA ELIZABETH								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Noveno
Paralelo: F

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

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	AGUILAR ROMERO YULIANA MARIBEL								
2	CARRION TRUJILLO PABLO ANDRES								
3	CASTILLO ARMIJOS DENNIS JHANDRY								
4	CHAMBA PEÑA JONATHAN JAVIER								
5	COLLAGUAZO YAGUANA KELVIN DANIEL								
6	CRUZ PATIÑO JOHNNY STALIN								
7	CUENCA VELEZ NIXON ALEXANDER								
8	ESCOBAR ANDRADE STALIN PAUL								
9	ESPINOSA ALVAREZ FERNANDA ARACELI								
10	FLORES CAJAMARCA LUISA YAZMIN								
11	GUALAN MEDINA LUIS ISRAEL								
12	GUARNIZO CUMBICUS MIGUEL ANGEL								
13	GUARTAN MEDINA ANA SOFIA								
14	JAEN LLANGARI MONICA ALEXANDRA								
15	JARAMILLO GIRON MARIA ELENA								
16	JAURA CARTUCHE JUAN PATRICIO								
17	JIMENEZ ESCOBAR YAJAIRA ANALI								
18	LABANDA MACAS JUAN CARLOS								
19	LOJAN DELGADO CINTHYA KATHERINE								
20	LOPES GRANDA JIMMY ANDRES								
21	MACAS TOLEDO JORGE LUIS								
22	MENDOZA ENRIQUEZ ROBINSON JAMIL								
23	OCHOA CORDOVA PILAR DEL CISNE								
24	OROZCO TUTIN JHOANA LISBETH								
25	PACHECO TORRES SERGIO ANDRES								
26	PADILLA ARMIJOS RONALD GUILLERMO								
27	PALADINEZ SANCHEZ CRISTINA ELIZABETH								
28	PAUCAR MINGA EDISON GEOVANNY								
29	QUEZADA QUEZADA TATIANA DEL CARMEN								
30	QUIZHPE VALDIVIEZO LUIS DAVID								
31	RAMON RAMON JOSE ISRAEL								
32	RIVAS JIMENEZ JEANDRY MAURICIO								
33	ROJAS MONTALVAN DIANA YANELA								
34	SANCHEZ CASTILLO JOHANA CHAVELI								
35	SOTO SOTO CHRISTIAN EMILIO								
36	TORRES CORREA JORGE DAVID								
37	UYAGUARI ANGAMARCA BRYAN DAVID								
38	VALENZUELA DELGADO JOFFRE MANUEL								
39	VEGA MAZA TANIA ELIZABETH								
40	VIVANCO JARAMILLO THALIA GUISSELLA								
41	ZAMBRANO CORONEL JESSICA MISHEL								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo: 2009 - 2010

ESPECIALIDAD: EDUCACIÓN FÍSICA
CURSO: DECIMO
PARALELO: A
Loja, D.M a .....de.....200...

L M M J V

Nº	NÓMINA								
1	AMBULUDI SALAZAR CAROL MICHELLE								
2	AREVALO RUIZ CRISTIAN JOSE								
3	ARIAS ORTEGA NATHALY ALEXANDRA								
4	BANDA TAPIA JACK ALEXANDER								
5	CABRERA CABRERA JENNY MARIBEL								
6	CAHUEÑAS ALDEAN CARLOS DAVID								
7	CAJAMARCA BRICEÑO JAIRO LUIS								
8	CARPIO GONZALEZ EDWIN IVAN								
9	CARTUCHE FAUTE MARJORIE VANESSA								
10	CARTUCHE TAMAY SULEMA DEL CISNE								
11	CHAMBA CHAMBA BYRON MANUEL								
12	CORDOVA CURIMILMA BRYAN EFREN								
13	GRANDA MONTAÑO CESAR AUGUSTO								
14	GUERRERO CUENCA JACKSON RENE								
15	JIMENEZ ARROBO NATALY VICTORIA								
16	MASACHE DELGADO CRISTIAN ANTONIO								
17	MEDINA PACHECO GUIDO ALEXIS								
18	MEDINA PACHECO TANIA ALEXANDRA								
19	MEDINA FUCHA ISABEL TOMARA								
20	MENDEZ ROMERO JESSICA YOKASTA								
21	MORENO GORDILLO ANDREA NARITZA								
22	ORDOÑEZ LARA MARIA PAULA								
23	ORELLANA VASQUEZ DANNY ALEXANDER								
24	ORTIZ PERUGACHI LUIS ALFREDO								
25	QUEZADA AGURTO MARTHA YOKASTA								
26	QUEZADA PALACIOS JESSICA PAOLA								
27	QUEZADA PALACIOS RICHARD ALEXANDER								
28	RAMOS ORTEGA ANDREA THAIS								
29	SALAZAR ZIRUCH EDUARDO ANDRES								
30	SARANGO CHAMBA CRISTIAN ORLANDO								
31	SARMIENTO CHASE ANA BELEN								
32	SILVA CAPA MILTON MAURICIO								
33	TANDAZO TANDAZO ANGEL FERNANDO								
34	TAPIA ALBAN RUBEN DARIO								
35	TORRES PARDO NESTOR STALIN								
36	TUZA TORRES JANINA MARIBEL								
37	VEGA MOROCHO STEPHANIE LISETH								
38	ZHAPA CAMACHO FERNANDO PATRICIO								

Observaciones: .....
.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Décimo
Paralelo: B

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

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ANGULO MADRID ROSA ELENA								
2	ARELLANO VIVANCO ALEXIS DAVID								
3	AREVALO PONCE MARIA ELISA								
4	ARIAS GUAJALA DAVID OSWALDO								
5	ARIZAGA OLMEDO JONATHAN PAUL								
6	ARMIJOS ZUÑIGA EDINSON PATRICIO								
7	CARRION PINZON DIEGO ISRAEL								
8	CASTILLO OLMEDO ROMMEL VINICIO								
9	CEVALLOS SACA JIMMY MICHAEL								
10	CEVALLOS SACA VERONICA ISABEL								
11	CISNEROS PEREZ KATHERIN SILVANA								
12	COBOS ROMAN EDGAR FRANCISCO								
13	CUENCA CABRERA GERARDO FABRICIO								
14	ENRIQUEZ CABRERA WALTER ANDRES								
15	ESCUDERO GARCIA VICTOR DANIEL								
16	GONZALEZ ORDOÑEZ DIEGO FERNANDO								
17	GUALAN GUALAN MARIA CRISTINA								
18	GUAMAN PAREDES WILSON MANUEL								
19	IÑIGUEZ RAMIREZ CRISTIAN ALEJANDRO								
20	JIMENEZ BRAVO CHRISTIAN SALVADOR								
21	JIMENEZ JIMENEZ ALEXI FAVIAN								
22	LAPO HUANCA JEFFERSON MANUEL								
23	LASCANO CHAVEZ MIGUEL ANGEL								
24	MEDINA NARANJO TANIA DEL ROCIO								
25	MENDEZ SARITAMA JOE ARMANDO								
26	NIVELO SUQUILANDA CARLOS SANTIAGO								
27	ORDOÑEZ CORREA JORGE LUIS								
28	POGO GUZMAN SANTIAGO ISRAEL								
29	POMA SANCHEZ ELIZABETH DEL PILAR								
30	QUEZADA JUMBO JONATHAN ANDRES								
31	QUITO TORRES JHULISSA GABRIELA								
32	QUIZHPE CARRILLO LUIS FERNANDO								
33	ROBLES SANMARTIN JUAN PABLO								
34	ROMERO CUENCA ALEX FERNANDO								
35	SANMARTIN LOPEZ CARLOS ANDRES								
36	TAPIA OCHOA VANESSA MARIBEL								
37	TOLA ONTANEDA FREDDY PATRICIO								
38	VERA CABRERA ZOILA JESSENIA								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Décimo
Paralelo: C

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

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	ALVARADO GUAMAN EDUARDO LUIS								
2	BARBA MEDINA MARIA BELEN								
3	BELTRAN CABRERA LUIS FERNANDO								
4	BRAVO PALADINES ANDREA PAULINA								
5	CABRERA ESPARZA HOLGER MANUEL								
6	CANGO MALLA JORDY JAVIER								
7	CERDA JARAMILLO RANDI NATAN								
8	CUMBICUS AVILA BRAYAN FABIAN								
9	ERAS CHAMBA JEAN STEEVEN								
10	ESPINOZA GRANILLO BRAYAN SANTIAGO								
11	GONZALEZ QUINCHE CRISTIAN DAVID								
12	GORDILLO CHAMBA JOHNNY DARIO								
13	GORDILLO SINCHIRE JUAN CARLOS								
14	JUAREZ ROBLES JORGE PATRICIO								
15	LEON MONTAÑO ALEX FERNANDO								
16	LOZANO MENDOZA LIDER JAVIER								
17	MALDONADO CAJAMARCA JANETH MERCEDES								
18	MEDINA UCHUARI JIMMY ALEJANDRO								
19	MONTESINOS JARAMILLO ALEX EFRAIN								
20	MOREANO SINCHIGUANO KEVIN ISRAEL								
21	MORENO GORDILLO ANDREA MARITZA								
22	PARDO LEON KAROL REBECA								
23	POMA GONZALEZ RICHARD MANUEL								
24	PUCHAICELA GODOY NELSON ROGER								
25	PUCHAICELA QUIROLA JORGE DAVID								
26	QUEZADA GUAMAN KARINA ELIZABETH								
27	QUIÑONEZ CUENCA JHANDRY PATRICIO								
28	QUIZHPE CARRILLO ISMENIA DEL CISNE								
29	QUIZHPE PAUCAR MARCO VINICIO								
30	REYES SANCHEZ MILTON ANTONIO								
31	ROJAS CORDOVA YONATHAN EDUARDO								
32	SOTO CABRERA FRANCO ANDRES								
33	TANDAZO CHICAIZA JEAN CARLOS								
34	UCHUARI MARIZACA ALEX AUGUSTO								
35	VALAREZO PEREIRA JOHN GERARDO								
36	VARGAS PINEDA JESSICA MARIBEL								
37	VELEZ RAMIREZ JAIRO DANIEL								
38	VERA ORTEGA CHRISTOPHER CROSS								
39	VINTIMILLA ROBLES MARIO ENRIQUE								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....

.....

COLEGIO NACIONAL "ADOLFO VALAREZO"

Año Lectivo 2009-2010

Especialidad: Educación Básica
Curso: Décimo
Paralelo: D

Loja, a ..... de..... 200

L M M J V

Nro	NOMINA								
1	AGUILAR ENRIQUEZ ELVIS DAMIAN								
2	ARIAS QUEZADA LIVIA THALIA								
3	BANDA TAPIA RAPHAEL STEEVEN								
4	BELITAMA DIAZ JUAN CARLOS								
5	BERMEO VALLEJO SUSANA ELIZABETH								
6	CABRERA GUALPA CHRISTIAN OSWALDO								
7	CALLE ORDOÑEZ MAYRA JUDITH								
8	CAMPOS PALACIOS YESSENIA MARIBEL								
9	CAMPOVERDE VASQUEZ KERLY ALEXANDRA								
10	CARPIO GONZALEZ PABLO GEOVANNY								
11	CONTENTO MAZA CARLOS ENRIQUE								
12	CORDOVA SOCOLA PAUL HERNAN								
13	ENRIQUEZ AGUILAR CORAIMA KARINA								
14	GONZALEZ ESPINOZA JONATHAN MICHAEL								
15	GUALAN ZUQUILANDA JOSE JHONNY								
16	HUALPA JIMENEZ JOHN PAUL								
17	JIMENEZ PAUTE RONALD DAVID								
18	LEON CASTILLO EDUARDO ALEXANDER								
19	MALDONADO LABANDA LUZ ELIZABETH								
20	MASA ROMAN JORDY DANIEL								
21	MOROCHO SANMARTIN MIGUEL ANGEL								
22	NARVAEZ JUMBO OSCAR GEOVANNY								
23	NASPUD LEON NOEMI AMELIA								
24	ORTEGA BRITO PAUL RICARDO								
25	PAUCAR MINGA JHUMER ALCIZAR								
26	PINEDA BARROS DAYANNA FERNANDA								
27	PINEDA PAREDES MONFILIO ALEJANDRO								
28	RAMON JARAMILLO PATRICIO OLIVER								
29	ROBLES YAGUANA WAGNER STALIN								
30	ROBLES YAGUANA YENIFFER								
31	SALAZAR VIDAL LUIS ADALBERTO								
32	SALINAS CORONEL JESSICA PAULINA								
33	SUQUILANDA JARRO GABRIEL ALEXANDER								
34	VELEZ CASTILLO JULIA ELIZABETH								
35	VELEZ CONTRERAS LINIKER ALBERTO								
36	VILLAMAGUA CARRION JAIRO MICHAEL								
37	ZHIÑIN CUENCA MELVA CAROLINA								
	FIRMA DEL PROFESOR								

Observaciones.....