

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”
CONDICIÓN
UNIVERSITARIO



CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en
Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

“PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERIA EN EL CORRECTO USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD, EN LA COMUNIDAD GUABUG, PARROQUIA SAN JUAN PROVINCIA DE CHIMBORAZO”.

Autora: Estefanía Liliana Pingos Paca

Tutora: Lic. Jessica Belén Arévalo Chavarrea

Riobamba – Ecuador


MARZO - 2023

CERTIFICACIÓN

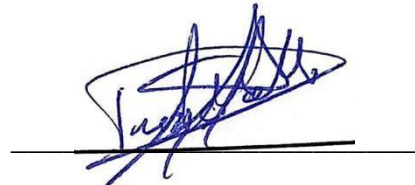
Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERIA EN EL CORRECTO USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD, EN LA COMUNIDAD GUABUG, PARROQUIA SAN JUAN PROVINCIA DE CHIMBORAZO”, presentado por: Estefanía Liliana Pingos Paca y dirigido por: Lic. Jessica Belén Arévalo Chavarrea. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman: 000

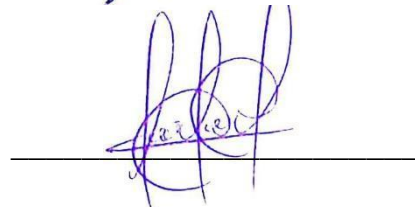
Lcda. Adriana Coloma
Presidente del tribunal



Lcda. Daysi Acosta
Miembro 1



Lcda. Andrea Ashqui
Miembro 2



Lcda. Jessica Arévalo
Asesor de tesis



Nota del trabajo de titulación



AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Pingos Paca Estefanía Liliana (autora), Lic. Arévalo Chavarrea Jessica Belén (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"



Estefanía Liliana Pingos Paca
NUI. 060541206-3

DEDICATORIA

El presente trabajo dedico con mucho amor y cariño a mi Dios por regalarme la vida y a mi hermosa familia.

Con mucho cariño a mis padres Carlos Pingos y María Paca que me dieron la vida y han estado conmigo es estos momentos y por darme el apoyo en todo momento de mi carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles me han apoyado en todo momento brindándome todo el amor y les agradezco por estar con todo el corazón por estar a mi lado.

Estefanía

AGRADECIMIENTOS

Primero y como más importante, deseo expresar mi agradecimiento a mi familia al ser mi pilar fundamental, mi apoyo. Mis sinceros agradecimientos a mi tutor/a de tesis por su orientación, su persistencia, paciencia y motivación han sido fundamentales para mi formación como investigadora. Al Instituto Tecnológico “San Gabriel”, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimientos para mi vida personal como profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	xi
CAPÍTULO 1: MARCO REFERENCIAL	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Justificación	6
1.3 Objetivo	7
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2 Objetivo específico.....	7
1.4 Hipótesis	8
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Adolescencia	9
2.2 Fases de la adolescencia.....	9
2.2.1 Adolescencia Temprana	9
2.2.2 Adolescencia Media.....	10
2.2.3 Adolescencia Tardía	10
2.3 La pubertad en el hombre y la mujer	10
2.3.1 Cambios físicos que ocurren en la mujer	10
2.3.2 Cambios físicos de los hombres.....	11
2.4 Salud e higiene en la adolescencia	11
2.4.1 Por qué es importante la higiene durante la adolescencia.....	12
2.5 La salud sexual y reproductiva.....	12
2.5.1 La Sexualidad en la Adolescencia.....	13
2.5.2 Derechos Sexuales y Reproductivos.....	13
2.5.2.1 Derechos sexuales.....	13
2.5.2.2 Derechos reproductivos	14
2.5.2.3 Factores Determinantes en Adolescentes.....	14
2.6. Planificación familiar	15
2.6.1 Objetivos globales de la Planificación Familiar	15
2.6.2 Finalidad global de la Planificación Familiar	16
2.6.3 Objetivos de enfermería en la Planificación Familiar	16
2.7 Anticoncepción	16
2.7.1. Métodos Anticonceptivos	17
2.7.1.1. Clasificación de los Métodos Anticonceptivos	17
2.8. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes.....	21

2.8.1.	Factores de riesgo	22
2.8.2.	Causas	22
2.8.3.	Complicaciones	22
2.8.4.	Clasificación de las Infecciones de transmisión sexual	23
2.9.	Motivos de aumento de las infecciones de transmisión sexual	44
2.10.	Influencia de los medios de comunicación y tecnología en las conductas de riesgo sobre sexualidad	48
2.11.	Educación sexual en los adolescentes.....	49
2.12.	Papel de la familia en relación a las infecciones de transmisión sexual .	50
2.13.	Papel de los centros médicos y profesionales de la salud en prevención de infecciones de transmisión sexual.....	50
2.14.	Plan nacional de salud sexual y reproductiva.....	51
2.15.	Intervención comunitaria de enfermería en métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.....	51
2.15.1.	Pasos o etapas contextualización de la comunidad:	52
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO.....		54
3.1.	Tipo de investigación.....	54
3.2.	Diseño de la investigación.....	54
3.3.	Población de estudio.....	54
3.4.	Tamaño de muestra	55
3.5.	Técnicas e instrumentos de producción de datos.....	55
3.6.	Plan de análisis de los datos obtenidos.....	56
3.7.	Aspectos éticos de la investigación	56
CAPÍTULO 4: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....		57
4.1.	Análisis e interpretación de resultados empíricos.....	57
CAPÍTULO 5: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		68
5.1.	Plan de intervención de enfermería.....	68
5.2.	Discusión de resultados	73
CONCLUSIONES		74
RECOMENDACIONES		75
BIBLIOGRAFÍA		76
ANEXOS.....		79
ANEXO 1. Entrevista al encargado del Puesto de Salud de Guabug, Parroquia San Juan.....		79

ANEXO 2. ENCUESTA	80
ANEXO 3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	82
ANEXO 4. GRÁFICOS DE LA INVESTIGACIÓN	83
ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	88
ANEXO 6. GUIA EDUCATIVA	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos.....	57
Tabla 2. ¿Alguna vez asistió a un taller de educación sexual?.....	58
Tabla 3. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?	59
Tabla 4. ¿Ha utilizado usted algún método anticonceptivo?	60
Tabla 5. ¿Alguna vez hablaste sobre sexualidad / educación sexual con tus padres?.....	61
Tabla 6. ¿Conoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos?	62
Tabla 7. ¿Cuáles son sus fuentes de información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual?	63
Tabla 8. ¿Cómo crees que se trasmite las infecciones sexuales?.....	64
Tabla 9. ¿Conoce usted cual es la utilidad de los métodos anticonceptivos?	65
Tabla 10. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades se transmiten por contacto sexual?	66
Tabla 11. ¿Cuáles son las vías de contagio del VIH/Sida?	67

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Entrevista a la Directora del Puesto de Salud Guabug.	88
Fotografía 2. Aplicación de la encuesta a los adolescentes.	88
Fotografía 4. Entrega del folleto educativo y tríptico a los adolescentes.....	89
Fotografía 3. Primer día de capacitación, Integración del grupo mediante una dinámica y presentación de la investigadora.	89
Fotografía 6. Taller expositivo sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos mediante un collage.	90
Fotografía 5. Taller expositivo sobre salud sexual y reproductiva mediante cuadro comparativo.	90
Fotografía 7. Exposición de la sexualidad en la adolescencia mediante carteles.	91
Fotografía 8. Exposición sobre planificación familiar mediante video didáctico. ..	91
Fotografía 10. Exposición y debate sobre el uso de preservativos masculino y femenino.	92
Fotografía 9. Exposición de métodos anticonceptivos mediante mesa redonda más el uso de maquetas.	92
Fotografía 11. Taller expositivo sobre Infecciones de transmisión sexual mediante Carteles.	93
Fotografía 12. Encuesta de satisfacción.....	93

RESUMEN

Los métodos anticonceptivos son definidos como aquellos que se utilizan para regular la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja con el fin de evitar embarazos no deseados. En el presente estudio se realizó un plan educativo de intervención de enfermería en el uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de la comunidad Guabug, parroquia San Juan, perteneciente al cantón Riobamba, provincia de Chimborazo durante el periodo enero - marzo del 2023, con el objetivo de desarrollar una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y las infecciones de transmisión sexual. Se desarrolló un estudio descriptivo y de campo, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo con muestra de 15 adolescentes que pertenecen a la comunidad Guabug. Se aplicó una encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. Se pudo evidenciar que el 67% menciona que una edad óptima para iniciar relaciones sexuales es de 15 a 19 años donde no tienen claro los riesgos que puede presentar como un embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual a pesar de que el 80% ya habían iniciado su vida sexual, como también que el 50% de los adolescentes mencionaron que no utilizarían un método anticonceptivo debido a que tienen efectos secundarios. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta se ejecutó un plan de intervención donde se desarrollaron actividades en un total de 5 jornadas para la promoción en educación sexual de los adolescentes. Con la ejecución del plan educativo los adolescentes lograron incrementar su conocimiento en cuanto a sexualidad y planificación familiar y se logró un 100% de satisfacción en la encuesta aplicada.

Palabras claves: Adolescentes, Métodos anticonceptivos, Salud Sexual, Salud Reproductiva.

SUMMARY

Contraceptive methods are defined as those used to regulate the reproductive capacity of an individual or a couple in order to avoid unwanted pregnancies. In the present study, an educational nursing intervention plan was carried out on the correct use of contraceptive methods and sexually transmitted infections among adolescents from the Guabug community, San Juan parish, belonging to the Riobamba canton, Chimborazo province during the period January - March 2023, with the aim of developing a strategy for the prevention of adolescent pregnancy and sexually transmitted infections. A descriptive and field study was developed, with a non-experimental design and a quantitative approach with a sample of 15 adolescents who belong to the Guabug community. A survey was applied to determine the level of knowledge about contraceptive methods and sexually transmitted infections in adolescents. It was possible to show that 67% mention that an optimal age to start sexual relations is from 15 to 19 years where they are not clear about the risks that can present such as early pregnancy, sexually transmitted infections despite the fact that 80% had already started their sexual life, as well as the fact that 50% of the adolescents mentioned that they would not use a contraceptive method because it has side effects. Taking into account the results obtained in the survey, an intervention plan was executed where activities were developed in a total of 5 days for the promotion of adolescent sexual education. With the execution of the educational plan, adolescents managed to increase their knowledge regarding sexuality and family planning and 100% satisfaction was achieved in the applied survey.

Keywords: Adolescents, Contraceptive methods, Sexual Health, Reproductive Health.

INTRODUCCIÓN

El uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad se ve afectado a pesar de los cambios culturales y de los avances en distintos ámbitos en nuestra sociedad, desde aspectos culturales, incluyendo la conquista de una mayor autonomía por parte de la mujer sobre su cuerpo, y la toma de decisiones de los jóvenes para utilizar anticonceptivos y así evitar la posibilidad de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, pero siguen existiendo tabúes sobre la sexualidad que afectan a la mayor parte de los sectores sociales, el embarazo adolescente y las relaciones sexuales(1).

La Salud Sexual es un estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural, que está relacionado con la sexualidad, donde requiere un enfoque positivo y responsable del adolescente en las relaciones sexuales y evitar futuras enfermedades. Para obtener la salud sexual es importante que se conozcan los derechos sexuales de los adolescentes (2).

Actualmente, los métodos anticonceptivos reversibles, es decir de larga duración se consideran como opciones ideales para la prevención del embarazo en mujeres jóvenes y adolescentes. La actividad sexual precoz en la adolescencia se representa como un problema de salud pública por las diversas consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), segunda causa de muerte en los adolescentes y los diferentes problemas que existen dentro de la familia, tanto económicos como sociales.

Las infecciones de transmisión sexual existen desde el surgimiento y desarrollo del ser humano en la sociedad es así que fueron conocidas desde el inicio de las sociedades como “Enfermedades Venéreas”, “Enfermedades de Transmisión Sexual” y actualmente con las siglas de ITS. Estas siglas se emplean para referirse a las Infecciones de Transmisión Sexual, las que, como su nombre indica, se transmiten entre otras formas, por medio de las relaciones sexuales (anales, vaginales u orales) y pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos, parásitos

y protozoos (Asociación Regional de Universidades Populares de Extremadura, 2018). Mundialmente representan un serio problema tanto en salud, economía y sociedad, por ello su control es decisivo para mejorar la salud reproductiva de toda la población, ya que representa uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea. Entre las ITS, el VIH es uno de los principales problemas de salud en el mundo ocupan la cuarta causa de mortalidad a escala global. Estas afecciones ocurren tanto a adolescentes como adultos con vidas sexualmente activas debido a factores de riesgo como son: desconocimiento, sexo prematuro, drogadicción, desigualdad social de género y mitos. Es común que aparezcan casos nuevos de ITS entre edades de 15 - 19 años, como el Herpes simple (VHS), gonorrea, sífilis, Virus del papiloma humano (VPH), y tricomoniasis, pese a que gran mayoría de estas se transmiten con facilidad por vía sexual, la sífilis y tricomoniasis se pueden transmitir por otras vías de contacto (3).

Teniendo en cuenta que el ser humano es un ser biopsicosocial y que la sexualidad está implícita en estas tres dimensiones del individuo, es indiscutible que la educación sexual es necesaria desde los primeros años de la vida para el desarrollo de una conducta sexual responsable y satisfactoria, logrando de esta manera que los adolescentes culminen felizmente este período de su vida al evitar problemas emocionales, sociales y de salud.

La presente investigación propone realizar un trabajo comunitario en la promoción del uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la comunidad Guabug, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo a través de la ejecución de un plan de intervención de enfermería que responda a la necesidad de conocimientos en relación a la educación sexual y reproductiva identificada en el grupo de estudio. Por lo tanto, la presente investigación está distribuida de la siguiente forma:

Capítulo I: Marco Referencial se presentan datos referentes a la salud y reproductiva en los adolescentes, planteamiento del problema, hipótesis, justificación, objetivo general y específicos, en los cuales radica la importancia del tema, de la misma manera la razón de esta investigación.

Capítulo II: Comprende el marco teórico, el mismo que contiene la información recopilada acerca del tema investigado. Dicha información abarca: Adolescencia,

Salud sexual y reproductiva, Derechos sexuales y reproductivos, Sexualidad en la adolescencia, Enfermedades de transmisión sexual, Prevención de VIH/sida, cáncer de cuello intrauterino, Métodos anticonceptivos, Violencia doméstica y Sexual, Educación sexual en centros educativos y hogar.

Capítulo III: consiste de marco metodológico, tipo, diseño, enfoque, población y muestra, método de investigación, técnica e instrumento, técnica de producción de datos, instrumento de producción de datos, plan de análisis de datos obtenidos.

Capítulo IV: está estructurado del análisis de los datos empíricos e interpretación de la encuesta aplicada a los adolescentes, el mismo que se realizó de acuerdo al tema de investigación de la comunidad Guabug, Parroquia San Juan, Provincia Chimborazo.

Capítulo V: demuestra la intervención de enfermería, objetivo, disposición de trabajo, análisis y discusión de resultados.

Finalmente se encuentra la encuesta de satisfacción, conclusiones recomendaciones, referencias bibliográficas y anexo.

CAPÍTULO 1: MARCO REFERENCIAL

1.1 Planteamiento del problema

La adolescencia pasa por diferentes etapas donde la falta de comunicación y confianza hacia los padres y posiblemente tenga una mayor conexión fuerte entre grupos de adolescentes que poco o mucho saben sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual son más propensos a un inicio de vida sexual sin responsabilidad (4).

Latinoamérica y el Caribe son parte de las regiones que poseen la mayor frecuencia de embarazos adolescentes con un porcentaje aproximado del 18%, así como la mayor incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en un 47% en este mismo grupo de la población. La actitud denegación del pueblo hacia el uso de los métodos anticonceptivos y la baja comprensión de los adolescentes son una barrera socioeconómica considerable en países de ingresos bajos que explican este comportamiento (5).

Según datos del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ecuador tiene la tasa más alta de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años, detrás de Nicaragua y República Dominicana. Prácticamente entre el 2014 y 2018 se produjeron cinco embarazos diarios de menores de 15 años en este país, estamos hablando de algunos casos de violencia sexual y en otros casos de embarazos tempranos que son consensuados con la pareja. La información sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción no está integrada en la vida de los jóvenes ni en sus experiencias; suele ser superficial y basada en conversaciones con sus iguales y en lo que leen en internet y ven en televisión (6).

Usualmente el 40% de los ecuatorianos inicia su vida sexual de forma activa entre los 15 y 19 años. Incluso existen algunos casos en que el 7% tiene vida sexual activa antes de los 15 años de edad. Es decir, la anticipación en este aspecto es un componente que incita el embarazo adolescente. Según datos del Ministerio de Salud Pública, el 58% de los adolescentes de entre 15 y 19 años es sexualmente activo, de ellos, únicamente el 50% usa métodos anticonceptivos (6).

Mientras, en cuanto a la incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS)

a nivel mundial se registran 357 millones de casos como la infección por C. Trachomatis (131 millones), infección por Gonorrea (78 millones) Sífilis (6 millones), infección por Tricomonas de la vagina (142 millones), la subsistencia de algunas ITS víricas es igualmente elevada por lo que alrededor de 417 millones de personas están infectadas con el tipo 2 de Herpes Simple y aproximadamente 291 millones de mujeres son portadoras del virus del Papiloma Humano, la prevalencia de las ITS varían según la región, la edad y el género(6).

En la provincia de Chimborazo el Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), presentaron los resultados de Demografía de salud sexual y reproductiva indican que en los últimos años se han registrado 51.711 nacidos vivos de “mujeres adolescentes” de 15 a 19 años. Lo que significa que el 17,5% provienen de adolescentes. La cifra es preocupante, ya que significa que el 11% de los adolescentes son sexualmente activos y desconocen métodos anticonceptivos, estando así expuestos a contraer enfermedades de transmisión sexual (7).

En la comunidad Guabug, parroquia San Juan, ubicada en la provincia de Chimborazo según el censo poblacional del año 2020, existe alrededor de 763 habitantes, de ellos son mujeres 393 y 370 son hombres, los cuales están distribuidos en 63 familias. En dicha comunidad hay 36 adolescentes representando el 6% del total de la población, los cuales se encuentran entre 15 y 19 años de edad; distribuidos de la siguiente manera: 19 mujeres y 17 hombres. En el año 2021, 6 de estos adolescentes fueron diagnosticados con algún tipo de infección por transmisión sexual, 2 mujeres y 4 hombres. De igual manera hasta el mes de mayo de 2022 se identificaron 6 madres adolescentes con hijos menores de 5 años y 3 madres adolescentes en estado de gestación en esta comunidad. La información antes expuesta fue obtenida de puesto de salud de Guabug, mediante una entrevista realizada al encargado que atiende a la comunidad **(Ver anexo 3 Pág. 106)**.

El inicio precoz de la vida sexual constituye un factor de riesgo para el contagio por enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia cabe recalcar que los padres de familia no saben cómo enseñar a sus hijos en llevar una educación sexual

1.2 Justificación

La incidencia del embarazo en la adolescencia y de las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes constituye un problema de salud a nivel mundial uno de los factores de riesgo que se han identificado en los estudios realizados acerca de este tema es la falta de educación sexual y reproductiva desde edades tempranas tanto en el hogar como en los centros educativos. La sexualidad sigue siendo un tema tabú en la sociedad ecuatoriana por lo que se dificulta más el abordaje del tema en los diferentes escenarios de acción del Ministerio de Salud Pública del país.

El desarrollo del presente estudio se basa que la sociedad actual exige que los adolescentes sean responsables respecto a la forma de manejar su sexualidad con el objetivo de promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comunidad Guabug, parroquia San Juan. El estudio pretende elevar el nivel de conocimiento en cuestión de sexualidad y planificación familiar de los adolescentes. La importancia de esta investigación radica en la necesidad de abordar los temas más controversiales de la sociedad que garanticen salud en nuestros adolescentes y esto incluye la esfera sexual. A través del desarrollo de las actividades planificadas se informará a los beneficiarios acerca del uso correcto de los métodos anticonceptivos y las medidas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual para la prevención tanto de las enfermedades mencionadas como del embarazo no deseado en la adolescencia.

Esta investigación es factible de ser ejecutada debido a que se cuenta con el consentimiento de los padres de los adolescentes que participan en el estudio y además con los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de las actividades planificadas.

Los beneficiarios directos de la investigación son los 15 adolescentes de 15 a 19 años de edad de la comunidad Guabug que participan del estudio, mientras que sus familias y la sociedad en general constituyen los beneficiarios indirectos teniendo en cuenta que se aborda un problema de salud con repercusión social y familiar.

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo general

- Desarrollar un plan educativo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 19 años de edad para la prevención de un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo.

1.3.2 Objetivo específico

- Determinar características sociodemográficas de los adolescentes de la comunidad Guabug.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual antes y después de la aplicación del plan educativo en los adolescentes.
- Diseñar una guía educativa para la promoción del correcto uso de los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.
- Desarrollar estrategias educativas que favorezca la concientización de una práctica sexual responsable en los adolescentes.

1.4 Hipótesis

¿El Plan Educativo en Salud y Reproductiva dirigida a los adolescentes de 15 a 19 años contribuirá a disminuir la incidencia de embarazos no deseados e Infecciones de transmisión sexual de la comunidad Guabug, San Juan 2023?

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una de las etapas de la vida y uno de los grupos de población, que se ubica entre los 10 y 19 años de edad. Se inicia con la pubertad, la cual se caracteriza por cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva. Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento del yo. Se concibe como un periodo de aplazamiento y preparación para las responsabilidades de la vida adulta: encontrar empleo, iniciar la vida en pareja o convertirse en padre o madre, que se definen de acuerdo a cada cultura (8). La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. La palabra se deriva del latín *adolescere* que significa crecer hacia la madurez. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 años (8).

2.2 Fases de la adolescencia

El transcurrir de la adolescencia pasa por varias, etapas que basándose en características etarias y de escolarización se pueden dividir en tres etapas:

2.2.1 Adolescencia Temprana

De los 10 a los 13 años de edad, en los que inicia el comienzo del cambio. Biológicamente, es el periodo prepuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su

apariciencia física (9).

2.2.2 Adolescencia Media

De los 14 a los 16 años de edad en los que culminan los cambios de desarrollo sexual. Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda (9).

2.2.3 Adolescencia Tardía

De los 17 a los 19 años en la que finaliza el desarrollo corporal y se logra la madurez de la persona. Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (9).

2.3 La pubertad en el hombre y la mujer

La pubertad es la maduración sexual y física que se produce durante la pubertad es consecuencia de cambios hormonales. Las jóvenes experimentan la pubertad como una secuencia de eventos, pero los cambios de la pubertad generalmente comienzan antes que en los jóvenes hombres de la misma edad. Cada joven es diferente y puede avanzar en estos cambios de diferente manera (10).

Existen etapas de desarrollo específicas que las adolescentes atraviesan al desarrollar características sexuales secundarias. La siguiente es una descripción breve de los cambios que se producen:

2.3.1 Cambios físicos que ocurren en la mujer

- Crecimiento de los senos y las caderas
- Cambios en la vagina, útero y ovarios
- El inicio de la regla (menstruación) y fertilidad

- Cambio en la presentación pélvica y grasa corporal
- Crecimiento del vello púbico y axilar
- Aumento de estatura
- Cambios en la piel, aparición de acné y olores corporales (10).

2.3.2 Cambios físicos de los hombres

- Cambios en el cuerpo, su musculatura
- El agrandamiento de testículos y ensanchamiento del pene
- Crecimiento del vello púbico, axilar, bigote y barba
- Aparición de las primeras erecciones y eyaculación
- Empiezan las eyaculaciones nocturnas
- En el cuello le crece una protuberancia llamada manzana de Adán
- Crecen
- La voz se vuelve gruesa
- Sudoración, olor corporal fuerte y acné (10).

2.4 Salud e higiene en la adolescencia

Una correcta higiene durante la adolescencia es fundamental. No sólo por razones estéticas, sino sobre todo para mantener una buena salud. En esta etapa de su vida con todos los cambios hormonales de la pubertad llegan los olores fuertes, el exceso de grasa y el aumento de la sudoración. Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida (11).

Los motivos por los que hay que cuidar la higiene son varios:

- Por salud física: Un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumenten los gérmenes y eso puede llevar a la aparición de enfermedades.
- Por salud mental: Cuando uno está limpio y libre de olores desagradables se siente mucho más seguro de sí mismo y eso, sobre todo durante la

adolescencia, es muy importante para las relaciones sociales.

- Por estética: La imagen personal es importante y una buena higiene es imprescindible para mantenerla (11).

2.4.1 Por qué es importante la higiene durante la adolescencia

El organismo de los adolescentes está en plena transformación. En sus cuerpos comienzan a tener lugar nuevos procesos hormonales. Y además es bueno prestar especial atención a estas partes del cuerpo:

- **Cabello:** El cuero cabelludo suele producir más grasa durante la adolescencia, por ello es recomendable que los chicos y chicas laven su cabello con champú siempre que lo tengan sucio.
- **Cara y cuello:** Es bueno que laven su cara y su cuello con agua y jabón, además de mantenerlo limpio de esa manera podrán evitar espinillas o un exceso de acné.
- **Orejas.** Es bueno también que se laven las orejas con agua y con jabón.
- **Pies:** Para evitar malos olores es imprescindible una correcta higiene de los pies. Hay que lavarlos con agua y jabón y secarlos muy bien. Además, hay que cambiar de calcetines al menos todos los días y limpiar zapatos y zapatillas.
- **Boca:** El uso del cepillo de dientes tras cada comida es una buena ayuda para combatir las caries y el mal aliento. Además, no hay que olvidar las visitas periódicas de revisión al dentista.
- **Genitales:** Tanto chicas como chicos deben lavar bien sus partes genitales. Es preferible no usar jabón, sobre todo en el caso de las chicas porque destruye la flora vaginal, a no ser que se trate de un jabón específico para la parte genital. También es importante secarse muy bien para combatir la aparición de infecciones.
- **Ropa:** No sólo el cuerpo, también deben cambiarse de ropa y lavar esta con frecuencia (11).

2.5 La salud sexual y reproductiva

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como

un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud (12).

2.5.1 La Sexualidad en la Adolescencia

La adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual. La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual. Al igual que el desarrollo físico y mental, la sexualidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en la sexualidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la pubertad, ya que las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de la sexualidad y de la identidad sexual (12).

2.5.2 Derechos Sexuales y Reproductivos

Según la promoción denominada derechos sexuales y reproductivos. El dar a conocer los derechos, alcanza el máximo nivel en el rango de las leyes, pues forman un espacio en la Constitución Política de la República, pero también son parte de los instrumentos internacionales que para el Ecuador constituyen Ley una vez ratificados, y en el ámbito de derechos, directamente aplicables (13).

2.5.2.1 Derechos sexuales

- Derecho a gozar de la sexualidad y la libre decisión de tener o no relaciones sexuales, independientemente del coito y la reproducción.
- Derecho a vivir la sexualidad de manera placentera, libre de violencia, prejuicios y culpas.
- Derecho a ejercer la sexualidad plena e independiente del estado civil, la edad,

etnia, género, la orientación sexual y la discapacidad (13).

- Derecho a la información y al acceso médico para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Derecho a la autonomía y a la aplicación consentida e informada de los exámenes de detección del VIH y/o embarazo y a la confidencialidad de sus resultados.
- Derecho al libre ejercicio de autoerotismo.
- Derecho a una información veraz, oportuna, científica, libre de prejuicios, sin discriminación alguna, que permita prevenir la infección por VIH-SIDA (13).

2.5.2.2 Derechos reproductivos

- Acceso a servicios de salud integral, especializados, dirigidos específicamente a jóvenes incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, con calidad, calidez, confidencialidad y libres de prejuicios, sin discriminación por razón de edad, clase social, raza, sexo, orientación sexual, etnia, etc.
- Derecho a una educación sexual basada en información veraz, oportuna, científica y libre de prejuicios.
- Derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, exequibles y aceptables.
- Derecho a no ser rechazada en el trabajo o en la institución educativa por estar embarazada.
- Derecho a participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva de y para jóvenes.
- Acceso a información y uso de anticoncepción de emergencia.
- Derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo, a la capacidad de reproducirse y a la libertad para decidir hacerlo o no, cuando, con quien, y con qué frecuencia (13).

2.5.2.3 Factores Determinantes en Adolescentes

Las decisiones que cada persona adolescente tome con respecto a su propia

sexualidad y los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva no son estrictamente determinados por factores individuales; a momento de decidir o de tener alguna condición, entran en juego toda una variedad de factores, muchos de ellos sociales, que le harán optar por una u otra conducta o que contribuirán a tener uno u otro resultado (favorable o no); por ejemplo, su nivel de educación, su trabajo o labor, la situación económica de sus padres, el ser hombre o mujer, el acceso a atención en salud, la cercanía o no de adultos significativos, las oportunidades o dificultades que le ofrece el medio, el acceso a sistemas de atención en salud, etc., estos factores son conocidos como determinantes sociales de la salud y se refieren a las condiciones de vida que impactan la salud de las personas. También en el campo de la salud sexual y reproductiva de estos grupos es posible identificar una serie de factores que actúan como determinantes de las decisiones que cada quien toma frente a su sexualidad y de los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva (13).

2.6. Planificación familiar

Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos. También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro (14).

2.6.1 Objetivos globales de la Planificación Familiar

- Evitar embarazos no deseados.
- Regular los intervalos entre embarazos.
- Decidir el número de hijos en la familia.
- Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de

los padres.

- Facilitar los nacimientos deseados para mujeres con problemas de fecundidad.
- Evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente.
- Brindar a los portadores de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de un embarazo (14).

2.6.2 Finalidad global de la Planificación Familiar

La finalidad global de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general. En este sentido, las medidas preventivas de salud reconocida son: Espaciamiento de los partes, limitación del tamaño de la familia y programación de los nacimientos (14).

2.6.3 Objetivos de enfermería en la Planificación Familiar

- Ser sensible a las necesidades de control de la natalidad de la mujer o la pareja.
- Conservar la objetividad al hablar de los métodos de control de la natalidad, incluso cuando se trate de esterilización y aborto.
- Orientar a la mujer sobre todo los métodos de control de la natalidad.
- Ofrecer ampliar información sobre el método elegido por la mujer.
- Permitir a la paciente tomar una decisión informada.
- Animar a la paciente a buscar ayuda cuando se le presente dudas o problemas.
- Estar a disposición de la paciente cuando necesite consejo o ayuda. Para una buena planificación familiar, se necesita un concepto básico sobre métodos anticonceptivos (14).

2.7 Anticoncepción

Según el instituto Mundial de la Salud la anticoncepción es el uso de los medicamentos dispositivos o cirugía para prevenir o evitar el embarazo. Existen muchos tipos. Hay varios tipos diferentes de anticoncepción. Entre ellos se encuentra el método de barrera, para evitar que los espermatozoides fecunden o lleguen al ovulo, los métodos hormonales, los métodos intrauterinos como el DIU y la cirugía que es para cerrar los tobos o conductos por donde salen los

espermatozoides desde los testículos en el hombre, también llamado regulación de la natalidad (14).

2.7.1. Métodos Anticonceptivos

Se conoce como métodos anticonceptivos, contracepción a las distintas maneras que existen de prevenir un embarazo. Algunos de estos sirven para prevenir las ITS o infecciones de transmisión sexual. Para ello se trata de técnicas y procedimientos que varían, algunos son muy antiguos, cabe recalcar que la mayoría son eficaces, pero solo estaban disponibles hasta mediados del siglo xx. Los métodos anticonceptivos forman parte de la planificación familiar, es una estrategia mediante la cual las parejas tienen la opción de elegir el momento más apropiado de sus vidas para tener descendencia (hijos) y no realizarlo de manera desordenada y no planificada (14).

2.7.1.1. Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

Métodos de Barrera

Los métodos de barrera incluyen condones (preservativos femeninos y masculinos), diafragmas y esponjas. Son como una funda elástica y fina que se colocan en el pene rígido, antes de tener intimidad sexual. Se fabrican de poliuterino o látex por si algunas personas son alérgicas al látex. En la punta tiene un pequeño espacio como un dedo de guante pequeño, reservado para la recolección del semen cuando se produzca la eyaculación, los preservativos tiene muchas presentaciones que pueden ser con olor natural, transparente, opaco e incluso. Pueden ser lisos o con texturas como alilos, tachones, para lograr una sensación más intensa, pueden ser con aromas diversos como a vainilla, fresa, chocolate, banana, coco entre otros, algunos son anchos o largos, ajustados o gruesos extra fuertes, o delgados sensibles, con lubricante sin sabor o lubricados con texturas ligeras.

- **El Diafragma:** El diafragma es un dispositivo anticonceptivo que no permite que los espermatozoides ingresen en el útero. El diafragma es una pieza de goma o silicona muy pequeña que se puede usar con un anillo flexible que cubre el cuello del útero. Este dispositivo se coloca al inicio de las relaciones sexuales,

en lo profundo del útero de la vagina para que parte del anillo se ajuste detrás del hueso púbico.

- **Dispositivo Intrauterino:** Este dispositivo intrauterino (DIU) se dividen en 2 tipos: DIU de cobre sin hormonas y DIU hormonales. El DIU de cobre (también conocido como T de cobre) no tiene hormonas. Se encuentra envuelto con un hilo de cobre y te protege contra los embarazos de 5 a 12 años según lo que diga el médico. Los DIUS hormonales usa la progestina para la protección contra los embarazos, la progestina es igual a la hormona progesterona que nuestro cuerpo produce de manera natural (14).

Métodos Hormonales

La píldora combinada a este método se lo conoce frecuentemente como la píldora ya que contiene dos hormonas que son el progestágeno y el estrógeno. Estas son similares a las hormonas que producen naturalmente los ovarios. La píldora de progestágeno a este método se lo llama a menudo la mini píldora y pueden tomarla, las mujeres que no pueden tomar la píldora que es combinada.

- **Anillo Vaginal:** El anillo anticonceptivo es un anillo blando y flexible. Las hormonas que se encuentran presentes en el anillo vaginal ayudan a la prevención del embarazo, se lo coloca en la vagina y es ahí donde libera lentamente hormonas a través de la pared vaginal hacia el flujo de sangre.
- **Implante:** Un implante es una pequeña barrita que se coloca dentro de la piel y siempre en la parte superior del antebrazo. La barrita colocada libera una pequeña cantidad de hormonas de progestina en el torrente sanguíneo. La introducción del implante lleva un minuto aproximadamente. Para la realización del procedimiento se utiliza un anestésico local en el consultorio donde se lo aplique. El implante puede permanecer puesto en el brazo de 3 a 5 años. Sin embargo, se puede sacar en cualquier momento si la paciente lo requiere, la retirada dura unos minutos. Los implantes de progestina tienen una mejor función que las píldoras anticonceptivas, para prevenir el embarazo, la menor cantidad de mujeres que utilicen los implantes probablemente pueden quedar embarazadas.

- **Inyectables:** Las inyecciones anticonceptivas las que contienen las hormonas de progestina también son eficaces para prevenir el embarazo. Una sola inyección hace efecto por 30 días a 90 días, se aplican estas inyecciones en los músculos de la parte superior del brazo o en los glúteos, hay que saber que la aplicación de las inyecciones debe ser el mismo día desde la primera aplicación. Los efectos secundarios son: cambios menstruales de los ciclos, el sangrado muy abundante o excesivo, son un porcentaje mínimo alrededor de las mujeres que utilizan estos métodos, algunos no tienen ciclos menstruales, tienen sensibilidad en los senos, aumento de masa corporal, depresión o dolores de cabeza.
- **Parche Transdérmico:** Al parche cutáneo se lo coloca en los glúteos, hombros o en otras áreas del cuerpo. Se coloca un parche cada semana una sola vez, durante tres semanas y se debe dejar una semana sin parche. Los parámetros de estrógenos son mucho más altos con el parche que con las píldoras anticonceptivas o el anillo vaginal, es por eso que los riesgos son mayores por los coágulos de sangre en las piernas o pulmones con este método, el parche libera lentamente estrógeno y progestina en la sangre (14).

Métodos Irreversibles

Los métodos anticonceptivos irreversibles, son aquellos que al realizarse bien sea el hombre o mujer evitan permanente y definitivamente la fecundación. Son técnicas muy sencillas que tienen un bajo índice de complicaciones, se trata de un buen método anticonceptivo muy cómodo y con una eficacia alta, no se requiere la participación de los miembros de la pareja, para evitar olvidos que no afecten el funcionamiento hormonal, requiere de una intervención quirúrgica de carácter ambulatorio.

- **La ligadura de trompas (mujer):** La ligadura de trompas es un procedimiento de esterilización que tienen el objetivo de impedir el embarazo, esta acción no impide la ovulación ni interfiere en el ciclo hormonal femenino, de tal forma que no causa ninguna alteración en el ciclo menstrual y no tiene ningún efecto protector en las ITS, así lo expresa Fabiola Rosado, responsable distrital de eficiencia del servicio, su porcentaje de efectividad es de un 99 %.

- **Vasectomía (hombre):** Según Fabiola Rosado recalca que “la vasectomía o esterilización permanente del hombre es un procedimiento sencillo, eficaz y seguro de anticoncepción masculina, tiene una duración de 20 a 15 minutos al no dejar que se dé la liberación de espermatozoides evita un embarazo”. La vasectomía tiene una efectividad de prácticamente el 98.5 %, cabe recalcar que ningún método anticonceptivo es eficaz al 100% (14).

Métodos no confiables

- **Esponja:** Es un objeto elástico de espuma de poliuretano con espermicida. Se lo introduce en la vagina para impedir que pasen los espermatozoides. Solo se debe retirar después de pasadas las 6 horas desde la última relación sexual. No previene la ITS.
- **Espermicidas:** El espermicida son tipos de anticonceptivos que tiene químicos que el esperma no pueda llegar al ovulo. Se lo coloca en la vagina antes de tener sexo para prevenir el embarazo. No necesitas una receta médica para obtener espermicida. Es de venta libre, por lo que puedes comprarlo sin receta médica en la mayoría de farmacias e hipermercados (lo encuentras en la sección donde están los condones) (14).

Métodos Naturales

- **Método del calendario:** Este es un método que consiste en abstenerse de en la relación sexual en un periodo de tiempo (días fértiles). Se basa en el seguimiento del calendario ya que cada fecha del periodo de fertilidad se calcula mediante la cuantificación del ciclo de la menstruación, es decir que puede tener una fecha exacta en que llega el periodo o menstruación, su eficacia es del 75%. No es fiable porque: Es difícil conocer el día de la ovulación en cada ciclo, sobre todo si éstos son irregulares.
- **Método del moco cervical:** Este método se basa en la identificación del moco cervical que es producido en el cuello uterino, durante los "días de fertilidad", periodo en el cual se deben evitar las relaciones sexuales. El moco cervical es transparente, claro y elástico que al estirarse entre los dedos se parece a un. No es fiable porque: Es difícil determinar el flujo y por tanto establecer una relación con los días fértiles.

- **Lactancia y Amenorrea:** Las mujeres que están amamantando no ovulan, por la prolactina inhibe este proceso. Si es que ha pasado desde el momento del parto hasta los seis meses y si él bebe solo se está alimentando exclusivamente leche materna solo ahí se puede servir como un método anticonceptivo. Sin embargo, estos intervienen muchos factores que influyen en su efectividad por lo que deben valorarse con cuidado.
- **Método Coitus interruptus:** Consiste en sacar el pene antes de la eyaculación (coito interrumpido). El problema en este método es que el hombre no retire a tiempo y el líquido preseminal contiene pequeñas cantidades de espermatozoides, antes de la expulsión de semen ya hay salida de pequeñas cantidades de espermatozoides (14).

Métodos de urgencia

La píldora del día después se utiliza para la prevención de los riesgos de un embarazo por circunstancias esenciales, cuando se ha mantenido un coito sin protección o a fallado el método anticonceptivo habitual, por su alto contenido de dosis hormonal solo se debe administrar en casos puntuales y antes de las 72 horas de haber estado con una pareja sexual (14).

2.8. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes

La enfermedad de transmisión sexual representa un problema de salud pública y causa importante morbilidad entre los adolescentes, esto no afecta solamente al adolescente sino también a sus familiares, produciendo alteraciones dentro de la dinámica familiar y su entorno.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se definen como aquellas producidas por agentes infecciosos específicos para las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas no sea el principal mecanismo de transmisión.

Actualmente los jóvenes tienen mayor libertad en la vida social que hace 60 años, esto implica que ellos deben asumir una mayor responsabilidad en cuanto a sus relaciones y conductas y que no se dejen llevar por impulsos o excitaciones pasajeras. Las enfermedades de transmisión sexual no solo se limitan a enfermedades que se transmiten por el acto sexual sino también por diversas vías.

La escasa información sobre las vías de contagio más frecuentes en ETS y la baja percepción del riesgo son las principales causas de aumento de las enfermedades entre los adolescentes (15).

2.8.1. Factores de riesgo

Cualquier persona que se encuentre sexualmente activa está arriesgándose a cierto grado de exposición a una (ITS). Los factores que aumentan ese riesgo son los siguientes:

- **No protegerse en las relaciones sexuales:** La penetración anal o vaginal de la pareja que se encuentre infectada, que no sabe usar condón de látex desarrolla considerablemente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. El mal uso o el no usar el condón también hace que aumente el riesgo. La realización del sexo oral puede ser menos riesgosa a las infecciones de transmisión sexual si se utiliza un protector dental que es parecido a un pedazo de caucho escuálido de caucho hecho con silicona o látex.
- **Tener contacto sexual con muchas parejas:** la realización de relaciones sexuales con muchas parejas es de mayor riesgo, ya que no se sabe qué tipo de personas son o si ellos tienen otras parejas sexuales que a la larga pueden afectar tu salud como la de ellos mismos (15).

2.8.2. Causas

- **Bacterias.** La gonorrea, la sífilis y la clamidia son ejemplos de infecciones de transmisión sexual causadas por bacterias.
- **Parásitos.** La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual que causa un parásito.
- **Virus.** Las infecciones de transmisión sexual que las causan virus incluyen el virus del papiloma humano, el herpes genital y el VIH.

Otros tipos de infecciones (los virus de la hepatitis A, B y C, la infección por Shigella y la infección por Giardia) pueden transmitirse a través de la actividad sexual, pero es posible infectarse sin contacto sexual (16).

2.8.3. Complicaciones

Debido a que muchas personas en las primeras etapas de una enfermedad o

infección de transmisión sexual no tienen síntomas, es importante realizar exámenes de detección de las infecciones de transmisión sexual para prevenir complicaciones.

Algunas de las posibles complicaciones son las siguientes:

- Dolor pélvico
- Complicaciones en el embarazo
- Inflamación ocular
- Artritis
- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Infertilidad
- Enfermedad cardíaca
- Ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de cuello uterino y el cáncer del ~~ca~~ asociado con el virus del papiloma humano (16).

2.8.4. Clasificación de las Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual pueden clasificarse en:

2.8.4.1. Curables: Son las infecciones causadas por bacterias, hongos y parásitos que al ser diagnosticadas y tratadas oportunamente y de manera adecuada con un tratamiento específico pueden ser curadas, sin dejar consecuencias a largo plazo. Sin embargo, si no son tratadas a tiempo o no se sigue el tratamiento adecuadamente pueden complicarse produciendo efectos tales como infertilidad u otras complicaciones médicas. El hecho de que una persona haya tenido una ITS alguna vez no la protege de tenerla de nuevo. Una persona puede reinfectarse aun cuando se haya curado con el tratamiento. Ya que existe un tratamiento eficaz contra estas enfermedades, es importante que las personas se hagan las pruebas de detección si tienen relaciones sexuales que las ponen en riesgo de contraer ITS. Es necesario abstenerse de tener relaciones sexuales hasta curarse por completo y avisar inmediatamente a la/s pareja/s para que se haga/n las pruebas y reciban tratamiento si es necesario.

2.8.4.2. No curables: Son las infecciones causadas por virus y que al ser

imposible eliminarlos de nuestro cuerpo causan una enfermedad crónica. La persona puede seguir un tratamiento para mejorar y evitar complicaciones, sin embargo, el virus permanece en su organismo toda la vida.

Con los adolescentes sexualmente activos, hay un factor de riesgo adicional a ser activas/os a una edad temprana. Cuanto más joven es una persona llega a ser sexualmente activos, mayores serán sus probabilidades de infectarse con una enfermedad de transmisión sexual. Las ETS más comunes en adolescentes incluyen clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales causadas por el virus del papiloma humano (VPH) y tricomoniasis. Otras ETS incluyen hepatitis B, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis (16).

El virus del papiloma humano VPH

Los virus relacionados con el papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Tiene la capacidad de producir verrugas en diferentes áreas del cuerpo. Existen más de 200 tipos y cerca de unos 40 de ellos, son los que atacan a los genitales. Estos se esparcen por medio del contacto sexual con una pareja que tenga la infección. También se puede contraer por medio de la unión de piel con piel. Algunos de estos virus pueden llegar al riesgo de desarrollar el cáncer (15).

Agente etiológico y Fisiopatología

El virus de papiloma humana (VHP) es la ITS más frecuente en la actualidad. La infección asintomática del cérvix producida por HPV se detecta en el 5 a 40% de las mujeres en edad reproductiva. Además, el hombre es portador, aunque en ocasiones puede verse afectado por tumoraciones de comportamiento benigno.

El VPH es el organismo que actualmente se señala como uno de los principales causantes del cáncer de cuello uterino. Debe tomarse en cuenta que, de la cantidad de tipos descritos de este virus, no todos presentan este potencial oncogénico. Se ha asociado con lesiones malignas a largo plazo los tipos 16 y 18, principalmente, y con neoplasias benignas o de bajo grado a los tipos 6 y 11.

Los cambios cutáneos iniciales más característicos se describen como máculas y lesiones tipo verrugas planas abundantes y confluentes. En un principio se presentan cambios neoplásicos no invasores, pero con la progresión a lo largo de

los años alrededor de un 50% cursan hacia una conversión maligna que se manifiesta como carcinoma de células escamosas.

Periodo de incubación

Se estima que el tiempo de evolución para desarrollar lesiones capaces de generar un cáncer de cérvix va de los 5 a los 20 años.

Diagnóstico

Debido al lento desarrollo hacia lesiones malignas, la realización del examen del Papanicolaou, en la que se toma una muestra citológica del cuello uterino, puede detectar cambios anormales de las células de esta mucosa. Otra forma de diagnóstico utilizado es el análisis histológico en el que se observen lesiones sugestivas de VPH.

Manifestaciones clínicas

- Verrugas genitales
- El cáncer de pene, puede causar síntomas como cambios en el color o grosor de la piel de tu pene, o puede que aparezca una llaga dolorosa en tu pene.
- El cáncer de ano puede causar sangrado, dolor, picazón o flujo anal, o cambios en la frecuencia.
- El cáncer de vulva puede causar síntomas como cambios en el color o grosor de la piel de tu vulva. Puedes tener dolor crónico, picazón o puede aparecer un bulto.
- El cáncer de garganta puede causar dolor de garganta, dolor de oído que no se quita, tos constante, dolor o problemas para tragar o respirar, pérdida de peso o una masa o bulto en tu cuello.
- Puede cursar de manera desapercibida por varios años. La manifestación de síntomas se asocia a la progresión a carcinoma invasivo muy avanzado.

Mecanismo de transmisión

El único mecanismo de transmisión es la vía sexual.

Tratamiento

Dependerá del grado histológico en que se encuentre. Lesiones de bajo grado son tratadas de distintas formas, van desde a observación hasta la resección quirúrgica; de existir reincidencias se recomiendan terapias abrasivas ambulatorias. Lesiones de alto grado microscópicas se realiza un curetaje; en diagnósticos confirmados por biopsia se procede con una conización (una biopsia en forma de cono con la que se obtiene una mayor muestra de tejido). En lesiones con invasión primero se debe establecer en qué etapa se encuentra la enfermedad, de esta manera se realizarán diversos abordajes, tomando en cuenta factores como la edad de la paciente, el deseo de conservar la fertilidad, entre otros (16).

Clamidia

Es una enfermedad de transmisión sexual muy común. Esta es causada por la bacteria llamada chlamydia trachomatis, pueden infectar tanto a los hombres, como a las mujeres. En las mujeres la clamidia puede encontrarse en el cuello uterino, el recto o la garganta. En los hombres la clamidia se puede contraer en la uretra que es el interior del pene, la garganta o el recto, se puede contraer la clamidia durante el acto sexual, vaginal, oral o del ano con alguien que se encuentre infectado, una mujer embarazada con infección puede pasarle la infección a su hijo durante el parto. Si una persona tenía clamidia y fue tratado, corre el riesgo de re infectarse por no haberse protegido cuando estaba con una persona infectada, normalmente la clamidia no tiene síntomas, por eso a veces no se dan cuenta, las personas que tienen clamidia, sin síntomas puede infectar a otras personas, y los síntomas pueden aparecer después de un tiempo de haber estado con una pareja sexual infectada.

Agente Etiológico y Fisiopatología

Chlamydia es una bacteria intracelular obligada que infecta a más de 100 millones de personas cada año en todo el mundo por transmisión sexual. La mayoría de las personas con infección por Chlamydia ano genital ignoran su infección, ya que es con frecuencia asintomática. La infección por clamidia urogenital puede conducir a resultados adversos graves, por ejemplo, la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) que puede resultar en infertilidad por factor tubárico, embarazo ectópico y dolor

pélvico crónico.

Chlamydia tiene un ciclo de vida bifásico con dos formas funcional y metabólicamente distintas. La forma infecciosa de clamidia es un cuerpo elemental que se introduce por un proceso similar a la fagocitosis en la célula epitelial del huésped. Este proceso de internalización no es del todo entendido, pero lo que sí se sabe es que clamidia induce fuertemente a la fagocitosis en células como las epiteliales que son aptas para tal fenómeno. Trabajos recientes sugieren que Chlamydia emplea moléculas de sulfato de heparano para pegarse a receptores de glucosa-amino-glicano que están presentes en las células eucariotas.

Periodo de incubación

En los pacientes infectados con C., no tratados existe la posibilidad de aclaramiento de la infección, más rápido en el primer año y más aún los primeros 3 meses, en comparación con en el segundo y tercero año. Durante el primer año casi la mitad de las mujeres con infecciones asintomáticas, en una población de baja prevalencia, elimina la infección sin tratamiento.

Diagnóstico

Las nuevas técnicas de detección de antígenos ya sea por Inmunofluorescencia Directa (IFD) o ELISA han facilitado enormemente el trabajo de diagnóstico. Al respecto la IFD es una técnica que depende del antígeno que se emplee. Así existen los antígenos LPS o las OMP (proteínas de membrana externa), siendo esta últimas las más específicas. La técnica requiere de personal especializado en microbiología para poder interpretar correctamente los cuerpos de inclusión, y además un microscopio de fluorescencia que no tienen todos los hospitales. La sensibilidad del IFD está alrededor del 70% y la especificidad del 90% (16).

Manifestaciones clínicas

- Flujo vaginal y olor fuerte
- Sensación de ardor al orinar
- Dolor en las relaciones sexuales
- Si hay propagación, puede haber dolor abdominal bajo, náuseas y fiebre

Síntomas en los hombres

- Secreción en el pene
- Sensación de ardor al orinar
- Ardor o picazón alrededor del pene
- Dolor e inflamación en los testículos (15).

Mecanismo de transmisión

Clamidia al tener relaciones sexuales anales, vaginales u orales con una persona que tenga esta infección. Si su pareja sexual es hombre, usted puede contraer la infección por Clamidia, aunque él no eyacule (acabe).

Cuidado

Azitromicina o doxiciclina

Las infecciones no complicadas del tracto genital inferior se tratan en forma típica con uno de los siguientes regímenes orales: 1 sola dosis de 1 g de azitromicina. Régimen de 7 días de doxiciclina 100 mg por vía oral 2 veces al día. Un régimen de 7 días de algunas fluoroquinolonas (p. ej., levofloxacina 500 mg por vía oral 1 vez al día) En presencia de gonorrea y si no se excluyó la infección por Chlamydia (infrecuente, porque todas las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos actualmente disponibles para la infección gonocócica pueden hacer también una prueba para *C. trachomatis*), se recomienda el tratamiento concurrente para Chlamydia. La enfermedad pelviana inflamatoria, el linfogranuloma venéreo o la epididimitis suelen tratarse con doxiciclina durante 10 días (16).

Chancroide (Chancro)

El chancro blando, también conocido como Chancroide, es una enfermedad de transmisión sexual bastante común en los países tropicales y subtropicales, pero poco habitual en el resto del mundo. Se caracteriza por la aparición de una o más úlceras dolorosas y supuración de los ganglios linfáticos inguinales.

Agente Etiológico y Fisiopatología

El chancro blando o chancro de Ducrey se caracteriza típicamente por úlceras

genitales o perianales muy dolorosas. Rara vez ocurre en la cavidad bucal u otras regiones del tegumento. Tiene un borde irregular y fondo sucio, con una cubierta amarillenta, necrótica y fétida. Cuando se retira, revela tejido de granulación friable y base no infiltrada. Las localizaciones más frecuentes en los hombres son el frenillo y el surco balano prepucial, y en las mujeres, la fúrcula y la cara interna de los labios pequeños y grandes. Son frecuentes las lesiones satélites por autoinoculación, así como las cicatrices desfigurantes. Se acompaña de adenitis inguinal en el 30 al 50% de los casos, un bubón inflamatorio unilateral que tiende a fistulizar por un solo orificio. Los limonados ganglios linfáticos tensos y fluctuantes se pueden aliviar mediante aspiración con aguja. Está contraindicado el drenaje o la escisión de los ganglios linfáticos afectados.

Periodo de incubación

Los síntomas del chancro blando aparecen entre los 4 y los 7 días posteriores de haber contraído la infección.

Diagnóstico

Puede ser necesario cultivo o evaluación con PCR (polymerase chain reaction) El chancroide se sospecha en pacientes con úlceras genitales o bubones de etiología dudosa (que pueden confundirse con abscesos) que vivieron en áreas endémicas. Úlceras genitales provocadas por otras causas (véase tabla Diferenciando las lesiones genitales de transmisión sexual comunes) puede parecerse al chancroide.

Siempre que sea posible, debe obtenerse una muestra de pus de un bubón o un exudado del borde de una úlcera, que debe enviarse a un laboratorio que pueda identificar el *H. ducreyi*. No obstante, el diagnóstico suele basarse en la evaluación clínica, porque el aislamiento de la bacteria en cultivo es difícil y puede confundirse con la flora mixta presente en las úlceras durante su identificación microscópica. Las pruebas por PCR no están disponibles comercialmente, pero varias instituciones han certificado pruebas que son altamente sensibles (98,4%) y específicas (99,6%) para *H. ducreyi*. El diagnóstico clínico se asocia con menor sensibilidad (entre 53 y 95%) y especificidad (entre 41 y 75%).

Manifestaciones clínicas

La primera evidencia del chancro suele ser la aparición de una o más úlceras en los órganos genitales. Estas úlceras están rodeadas por un reborde rojizo delgado que no tarda en llenarse de pus. Al cabo de poco tiempo se rompe para dejar una herida abierta muy dolorosa. Esta úlcera puede estar localizada en el pene, la vagina, el ano, la vulva o el útero.

Mecanismo de transmisión

El chancroide se contagia a través del contacto sexual con una persona infectada. Es más probable que las bacterias invadan los órganos sexuales en el punto de una lesión preexistente, como una cortadura o raspadura pequeña. La probabilidad de contagio es mayor si la persona es muy activa sexualmente y no practica hábitos de higiene personal.

Tratamiento

La prevención, tal y como sucede con todas las enfermedades de transmisión sexual, debería ser una de las primeras consideraciones antes de una relación sexual, empezando por una adecuada higiene personal, sobre todo después de haber mantenido relaciones. El sexo seguro, haciendo uso adecuado de los preservativos, y evitar un comportamiento excesivamente promiscuo, también contribuirían a minimizar el impacto de esta enfermedad.

Esta infección debe tratarse a base de antibióticos. Entre los más efectivos y utilizados se encuentran la azitromicina, la ciprofloxacina, la eritromicina y la ceftriaxona. En los casos donde se produzcan grandes inflamaciones de los ganglios linfáticos, será necesario proceder al drenaje, ya sea con aguja o con cirugía local. Sobre esta enfermedad conviene saber que el hecho de padecerla no garantiza la inmunidad, por lo que puede volver a contraerse si no se toman las medidas profilácticas correspondientes. Por otra parte, si se lleva a cabo el tratamiento adecuado tiene un pronóstico favorable (16).

Gonorrea

La gonorrea es una infección de transmisión sexual que es muy visible en adultos jóvenes, la bacteria que ocasiona la gonorrea puede perjudicar el ano, boca o tracto

genital. Esta se contrae a través del sexo oral, anal, o vaginal con una persona contagiada. Una joven embarazada puede transmitirle a su bebé al momento del parto, en pocas ocasiones la gonorrea causa síntomas. En los varones la gonorrea puede secreción y ardor al orinar, que sale del interior del pene, si estas afecciones no son tratadas, puede causar problemas en los testículos y próstata (15).

Agente Etológico y Fisiopatología

Conocida como blenorragia o uretritis gonocócica, es una enfermedad que afecta los tejidos mucosos de los órganos sexuales externos y los órganos urinarios principalmente, aunque también puede tener afección de otros sitios del organismo. Esta enfermedad es producida por una bacteria Gram negativa, denominada *Neisseria gonorrhoeae*, conocida comúnmente como gonococo.

Periodo de incubación:

Su periodo de incubación es de dos a ocho días.

Diagnóstico

El diagnóstico de la infección gonocócica en varones, se hace rápidamente, mediante la tinción de Gram del exudado uretral. La detección de diplococos gramnegativos intracelulares, es muy específica y sensible en el diagnóstico de la uretritis gonocócica, pero la sensibilidad para el diagnóstico de cervicitis gonocócica es de sólo un 50%. En este último caso, se debe recurrir a un cultivo en un medio especial, el cual puede alcanzar una sensibilidad del 80 al 90%.

Manifestaciones clínicas

En el hombre, la enfermedad inicia con escozor en el conducto uretral al orinar, acompañado de secreción purulenta, inicialmente amarillenta y luego verdosa y sanguinolenta; el conducto uretral se inflama progresivamente. Cuando la enfermedad avanza, pueda atacar la próstata, la vesícula seminal y los testículos, pudiendo llegar a causar esterilidad. También, puede alcanzar la vejiga y producir una inflamación severa.

En la mujer, la infección invade el cuello del útero; hay salida de una secreción purulenta, escozor al orinar, irritación en la vulva, la vagina y un flujo maloliente. La

bacteria puede desplazarse al útero y desde allí a las trompas uterinas, en donde se puede dar inflamación, infiltrado inflamatorio, y formación de un tejido cicatrizar, que puede llevar a obstrucción y finalmente a esterilidad.

Si esta enfermedad no se trata rápidamente, mediante el suministro de antibióticos, se pueden producir daños graves en el organismo, como infecciones del sistema nervioso central, corazón, hígado, articulaciones, entre otros.

Mecanismo de transmisión

Dentro de los principales mecanismos de transmisión, se pueden mencionar:

- La vía sexual es la principal fuente de contagio.
- La madre puede transmitirla al recién nacido, ocasionándole la conjuntivitis gonocócica del recién nacido, cuando este pasa por el canal de parto.
- Por la anatomía femenina, puede haber propagación del exudado cervical al recto, ocasionado la gonorrea ano rectal.
- Esta también puede presentarse en las prácticas de sexo anal.
- La exposición sexual bucogenital, puede llevar a la gonorrea faríngea.
- El adulto puede auto inocularse la región ocular, a partir de la zona genital infectada, originando la gonorrea ocular.

Tratamiento

Para el tratamiento de la gonorrea, se ha establecido el siguiente esquema: Cefpodoxima, 400 mg oral, o Ceftriaxona, 125 mg IM, o Fluoroquinolona (ejemplo ciprofloxacina, 500 mg oral) (16).

Herpes genital

El herpes genital o simple es una enfermedad de transmisión sexual puede llegar a causar llagas en el área del aparato reproductivo, rectal, nalgas y muslos. Se contagia al tener relaciones sexuales vaginales, orales, anales con alguien contagiado, el virus puede contagiar a un cuando aún no asoman las llagas, esta enfermedad también contagia a los hijos de las madres embarazadas en el momento del parto, a los síntomas se les llaman como brotes (15).

Agente Etiológico y Fisiopatología

El agente etiológico es el Virus herpes simple. La historia clínica suele ser de poca ayuda como indicador de infección por VHS. No obstante, según la condición del sistema inmune del paciente, se van a encontrar dos tipos de manifestaciones clínicas: el primer episodio y recurrencias. El primer episodio hace referencia a una infección primaria, en un paciente sin positividad previa para anticuerpos de VHS; las recurrencias se encuentran en pacientes con un episodio en el que se demuestre la presencia de anticuerpos contra VHS durante el mismo, además de conocer la existencia de infecciones previas (sea por serología positiva o historia de infección por VHS no genital).

Por lo general, cura espontáneamente en 1 a 3 semanas. Es una de las ITS más comunes en el mundo. Alrededor de dos tercios de las infecciones primarias son asintomáticas. La prevalencia aumenta con la edad, así como aumenta asociado al inicio de relaciones sexuales. El VHS es probablemente una de las ITS más conocidas, sin embargo, es importante hacer notar la existencia de un tipo que es predominantemente de transmisión sexual, el cual puede pasar asintomático durante el primer episodio, sin embargo, puede quedar latente, de ahí la importancia de la prevención de su contagio.

Periodo de incubación

Aproximadamente de 3 a 7 días, tiempo en el cual se inicia la manifestación de los síntomas.

Diagnóstico

Observación de la lesión característica. Asimismo, pruebas serológicas realizadas posterior a la obtención de sangre venosa, en las que se detectan anticuerpos contra VHS.

Manifestaciones Clínicas

Las lesiones suelen iniciar con enrojecimiento de la región afectada, posteriormente se forman pápulas que evolucionan a vesículas que ulteriormente se rompen y forman una ulceración. Generalmente es muy dolorosa.

Mecanismo de transmisión

Se transmite por contacto sexual, también por contacto urogenital, con fluidos o mucosas que se encuentren contaminadas con el virus.

Tratamiento

La abstinencia sexual durante el periodo en que se tiene los síntomas, como prevención, es una de los tratamientos más importantes. Asimismo, durante la infección demostrada se recomienda el uso de antivirales como el Aciclovir (16).

Hepatitis B ITS

A diferencia de la Hepatitis A, la inflamación del hígado provocada por el Virus de Hepatitis B (VHB), el cual es transmitido por vías parenterales y sexuales, se caracteriza por provocar necrosis en las células del hígado.

Agente Etiológico y Fisiopatología

Transmisión sus síntomas son muy similares a los provocados por el VHA, sin embargo, la recuperación del paciente puede llegar a prolongarse por meses y en algunos casos hasta un año entero. El VHB puede provocar hepatopatía crónica y cáncer hepático. Al igual que el VHA y el VHB, el Virus de Hepatitis C (VHC) es de transmisión parenteral, y aunque no se ha comprobado que también pueda ser transmitida por vía sexual, sus síntomas son similares a los otros tipos de virus de hepatitis.

Periodo de incubación

El periodo medio de incubación oscila entre 30 y 180 días. El virus, que es detectable entre 30 y 60 días después de la infección, puede persistir y dar lugar a una hepatitis B crónica.

Diagnostico

El diagnóstico por acción en cadena de la polimerasa (PCR), permite detectar la presencia de virus de manera directa, evitando el “periodo ventana”. Este hecho es de especial importancia en la detección del virus de la Hepatitis B, ya que hasta pasadas 6 semanas de la infección, no empiezan a detectarse marcadores serológicos.

Por otro lado, con el diagnóstico por PCR se evita la emisión de resultados erróneos, lo que es clave en este caso, ya que la desaparición de anticuerpos tras una infección aguda es lenta, llegando en el 20% de los casos a prevalecer dos años después. Este fenómeno puede dar lugar a falsos diagnósticos positivos, que en ningún caso ocurren con la detección vírica por PCR. También es destacable la existencia de individuos con infección crónica, pero con resultado negativo en las pruebas serológicas; este fenómeno se debe a la producción por estas personas de anticuerpos por debajo del límite de detección de estas pruebas. La gran sensibilidad de la PCR, evita estos problemas.

Manifestaciones Clínicas

Los primeros síntomas pueden ser, entre otros, náuseas, vómitos, pérdida del apetito, fatiga, dolores musculares (abdominal) y dolores articulatorios. Luego se presenta ictericia junto con orina oscura y heces blandas.

Mecanismo de transmisión

Usted puede contraer la Hepatitis B mediante contacto directo con la sangre o fluidos corporales de una persona infectada, incluyendo el semen, las secreciones vaginales y la saliva. Así, las relaciones sexuales sin protección, las agujas compartidas o reutilizadas, y de la madre infectada al bebé recién nacido durante el parto son posibles vías de infección. La transmisión sexual de la Hepatitis B es una fuente de infección principal en todo el mundo.

El riesgo es mayor si usted:

- Tiene relaciones sexuales con más de una pareja.
- Vive en la misma casa de alguien que tiene la infección del VHB crónica.
- Tiene un trabajo que requiere contacto con sangre humana.
- Someterse a tatuajes o acupuntura con instrumentos contaminados.
- Usuarios de drogas inyectables.

Tratamiento

En cualquier caso, los métodos más efectivos para prevenir cualquier tipo de hepatitis son la vacunación temprana de infantes, adolescentes y adultos que no

han sido afectados por ningún tipo de hepatitis en el transcurso de su vida, así como llevar a cabo medidas como usar condón durante la relación sexual (16).

Sífilis

La sífilis es una infección de transmisión sexual que es causada por una bacteria, dicha bacteria infecta el área reproductora femenina, como también el ano, los labios, boca y afecta a los hombres y a las mujeres. Normalmente se contagia por contacto sexual con una persona que la tiene. También puede infectar de la madre al bebé durante el parto. La temprana etapa de la sífilis puede causar una úlcera principal, pequeña sin dolor, algunas veces causa hinchazón cercanos a los ganglios linfáticos, si no es tratada generalmente causa una desplomacion cutánea que no pica, frecuentemente en manos y pies. En esta infección algunas personas no lo notan y pasan desapercibidas, también existe el contagio en una madre embarazada a su niño en el parto, como también provoca complicaciones la adquisición de esta ITS por lo general es más frecuente cuando se dan las relaciones sexuales con una que se encuentre infectada, pueden aparecer y desaparecer nuevamente. Las erupciones causadas por la sífilis pueden facilitar al contagio del VIH en el acto de las relaciones sexuales. En algunos casos la sífilis causa problemas de salud muy serios e incluso la muerte (15).

Agente Etológico y Fisiopatología

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*, a menudo es confundida con otras enfermedades ya que presenta una sintomatología similar a otras.

Periodo de incubación

10 a 90 días. Después de un periodo de incubación de dos a seis semanas, aparece la lesión primaria, que con frecuencia conlleva adenopatía regional.

Diagnóstico

Se hace por medio de la identificación de *Treponema pallidum* mediante microscopía de campo oscuro, también se puede hacer usando pruebas serológicas como anticuerpos monoclonales dirigidos contra antígenos de *Treponema pallidum* marcados con fluoresceína, detección de ADN de *Treponema*

pallidum y pruebas serológicas no treponémicas como el VDRL (Venereal Disease Resarch Laboratory) o RPR (Rapid Plasma Region).

Manifestaciones clínicas

Puede cursar asintomática, pero si no es tratada también puede dar las complicaciones que se asocian a esta enfermedad.

Fase primaria: Esta fase suele estar marcada por la aparición de una lesión ulcerada conocida como el chancro, es una lesión redonda, pequeña e indolora, puede presentarse una o varias lesiones. El tiempo de la aparición de este primer síntoma es en promedio de 21 días, y puede variar desde los 10 a los 90 días. Este chancro se cura solo, pero si la enfermedad no es tratada pueden desarrollarse las complicaciones.

Fase secundaria: Esta fase es caracterizada por irritaciones en piel y mucosas. Esta irritación generalmente no produce prurito. Habitualmente la lesión toma forma de puntos rugosos, de color rojo o marrón rojizo, tanto en las palmas de las manos y de los pies, aunque también pueden aparecer en otras zonas de la piel. Además, el paciente puede presentar fiebre, dolor de garganta, cefalea, pérdida del cabello, pérdida de peso, astenia y adinamia.

Fase terciaria: Comienza con la desaparición de los síntomas de la fase secundaria. En esta fase la sífilis puede lesionar órganos internos como cerebro, nervios, ojos, corazón, vasos sanguíneos, hígado, huesos y articulaciones.

Mecanismo de transmisión

La sífilis se contagia principalmente por contacto sexual, por contacto de la piel con la ligera secreción que generan los chancros o por contacto con los clavos sifilíticos de la persona enferma: al realizar sexo oral sin preservativo, al besar una boca con chancros, por inoculación accidental, o puede ser transmitida de la madre al hijo a través de la placenta o a través del canal de parto.

Tratamiento

La penicilina benzatínica es el fármaco más utilizado para tratar la sífilis precoz, aunque este fármaco inyectado es más doloroso que la penicilina procaínica. Una sola dosis de 2.4 millones de unidades consigue la curación de más del 95% de los

casos de sífilis primaria. Como la eficacia del antibiótico puede ser algo menor en la sífilis secundaria, algunos médicos aconsejan en este periodo de la enfermedad una segunda dosis de 2.4 millones de unidades una semana después de la primera inyección con sífilis precoz e infectados por el VIH pueden tener síntomas de recidiva después del tratamiento con penicilina benzatínica. Como el riesgo de recidivas neurológicas puede ser mayor en los sujetos infectados por el VIH, algunos expertos recomiendan analizar el LCR de los sujetos seropositivos al VIH y con sífilis en cualquier período, para indicar el tratamiento apropiado de las neurosífilis si se encuentra cualquier signo de sífilis del sistema nervioso central.

En los pacientes con sífilis precoz que tienen alergia a la penicilina se aconseja un ciclo terapéutico de dos semanas con tetraciclina o doxiciclina. Estas pautas son aparentemente eficaces, aunque no se han realizado estudios comparativos y puede haber problemas para cumplir bien el tratamiento. Pocos estudios sugieren que la ceftriaxona (1 g/ día por vía intramuscular o intravenosa durante ocho a 10 días) y la azitromicina (una sola dosis oral de 2g) sean eficaces contra la sífilis temprana. Los regímenes no penicilínicos mencionados no han sido evaluados en personas infectadas de VIH, por lo cual deben usarse con precaución (16).

Sífilis latente tardía y sífilis tardía

Si se encuentran alteraciones del LCR, se debe aplicar el tratamiento de la neurosífilis. La pauta que se aconseja para la sífilis latente tardía con líquido cefalorraquídeo normal, para la sífilis cardiovascular y para la sífilis tardía benigna (gomas) es la penicilina benzatínica, 2,4 millones de unidades por vía intramuscular una vez a la semana durante tres semanas seguidas (7.2 millones de unidades en total). La doxiciclina o la tetraciclina (durante cuatro semanas) constituyen otra alternativa válida en los pacientes con alergia a la penicilina que presenta sífilis latente o sífilis tardía con LCR normal. Las personas infectadas por VIH y alérgicas a la penicilina que muestran sífilis latente o tardía, deben ser desensibilizadas y recibir dicho antibiótico si no se tiene seguridad del cumplimiento del régimen ni de su asiduidad para la vigilancia impresionante, mientras que la obtenida en la sífilis cardiovascular no es tan espectacular porque el aneurisma aórtico y la insuficiencia aórtica no pueden corregirse con el tratamiento antibiótico (16).

Virus del síndrome de inmunodeficiencia (VIH)

El (VIH) o virus de inmunodeficiencia humana, es un virus que afecta al sistema inmunitario del cuerpo y si no es tratado puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, en la actualidad no existe todavía una cura eficaz ya que una vez que se contrae el VIH se tiene esta enfermedad por toda la vida, sin embargo con una atención médica adecuada puede controlarse, las personas que tienen VIH y son controlados adecuadamente pueden llegar a tener una vida larga y saludable y de la misma manera protegen a sus parejas, esta infección provino de un chimpancé de África central y contagio a un humano (15).

Agente Etiológico y Fisiopatología

El VIH/ SIDA fue reconocido en 1981 en los EEUU por el Center for Disease Control and Prevention (CDC), ya que se encontró una neumonía por *Pneumocystis jiroveci* en cinco varones homosexuales previamente sanos y un sarcoma de Kaposi en 26 varones homosexuales previamente sanos. Sin embargo, es en 1983 que se aisló el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Este agente etiológico pertenece a la familia de los retrovirus humanos: *retroviridae*, dentro de la familia *lentivirus*, siendo aisladas dos formas del VIH, denominadas VIH-1 y VIH-2.

Periodo de incubación

- La infección por el VIH, puede dividirse en tres fases:
- Infección primaria: de 3 a 6 semanas de duración.
- Periodo latente: puede durar de 7 a 10 años.
- Fase final: corresponde a la enfermedad (SIDA), propiamente dicha.

Diagnóstico

El diagnóstico de la infección se realiza por:

1. Demostración de los anticuerpos anti-VIH
2. Detección directa del VIH o de alguno de sus componentes
3. Ambos
4. Los anticuerpos anti-VIH: suelen aparecer en la circulación entre 2 a 12

semanas después de la infección; las pruebas utilizadas para el diagnóstico son:

- **ELISA:** esta es la prueba convencional de detección enzimática del VIH, su sensibilidad supera el 99.5%. Consiste en un equipo convencional del ELISA que contiene los antígenos del VIH-1 y el VIH-2.
- **Western Blot:** prueba de confirmación más utilizada, en donde múltiples antígenos del VIH de peso molecular diferente y bien caracterizado despiertan la producción de anticuerpos específicos. La prueba se considera negativa cuando no existen bandas a pesos moleculares.

Manifestaciones clínicas

La clínica de la infección por VIH, depende de la fase de la enfermedad:

- **Fase inicial:** afecta del 50 al 70% de los adultos, tres a seis semanas después del contagio, caracterizándose por síntomas inespecíficos, tales como odinofagia, fiebre, mialgias, erupción cutánea y algunas veces erupción cutánea. Esta etapa se caracteriza por una alta tasa producción del virus, viremia, diseminación a tejidos linfáticos y un descenso de los linfocitos CD4+. Sin embargo, se presenta una respuesta inmune frente al virus (3 a 17 semanas), permitiendo que la viremia ceda y que el recuento de CD4+, regrese casi a la normalidad.
- **Fase latente crónica:** el paciente se mantiene asintomático; pueden presentarse adenopatías persistentes o leves infecciones oportunistas; se caracteriza esta fase, por el confinamiento y la replicación silenciosa del virus en los tejidos.
- **Fase final:** es la enfermedad SIDA, propiamente dicha; hay un derrumbe de las defensas del huésped y un aumento importante de la viremia. En esta etapa aparecen las enfermedades definitorias del SIDA, tales como infecciones oportunistas, neoplasias secundarias y manifestaciones neurológicas, las cuales finalmente pueden llevar a la muerte del paciente.

Mecanismo de transmisión

Los principales mecanismos de transmisión del VIH son los siguientes:

- Transmisión sexual, en general el 42% de nuevos casos se da por contagio homosexual y un 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual.
- Transfusiones sanguíneas, trasplantes y uso compartido de jeringas para drogas.
- En cuanto a la transmisión materno fetal, la probabilidad es de 23 a 30% antes del nacimiento, de 50 a 65% durante éste y de 12 a 20% durante la lactancia.
- El virus se encuentra en pequeñas cantidades en la saliva, sin embargo, no representa un mecanismo de transmisión.
- No hay pruebas de que el VIH se transmita como consecuencia de contactos con las lágrimas, el sudor o la orina.

Tratamiento

El tratamiento para el VIH (terapia antirretroviral, TARV o ART) implica tomar medicamentos según las indicaciones de un proveedor de atención médica. Este tratamiento reduce la cantidad de VIH en su cuerpo y ayuda a que se mantenga sano. No hay cura para el VIH, pero puede controlarlo con tratamiento para el VIH (16).

Prevención y atención a las ITS/VIH

Medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual.

Hay varias maneras de evitar o reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual.

- **Abstenerse.** La manera más eficaz de evitar las infecciones de transmisión sexual es no tener (abstenerse de) relaciones sexuales.
- **Mantener una pareja no infectada.** Otra forma fiable de evitar las infecciones de transmisión sexual es mantener una relación duradera en la que ambas partes de la pareja solo tienen relaciones sexuales entre sí y ninguna de ellas está infectada.
- **Esperar y realizar pruebas.** Evita mantener relaciones sexuales vaginales y anales con nuevas parejas hasta que ambos se sometan a pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual. El sexo oral es menos riesgoso,

pero utiliza un preservativo de látex o un protector dental para evitar el contacto piel con piel entre las membranas mucosas orales y genitales.

- **Vacunarse.** Vacunarse temprano, antes de la exposición sexual, también es eficaz para prevenir ciertos tipos de infecciones de transmisión sexual. Existen vacunas para prevenir el virus del papiloma humano (VPH), la hepatitis A y la hepatitis B.
- **Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades** (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan la vacuna contra el virus del papiloma humano para niñas y niños de 11 y 12 años de edad, aunque puede administrarse a partir de los 9 años. Si no están completamente vacunados a los 11 y 12 años, los CDC recomiendan vacunarse hasta los 26 años.
- **La vacuna contra la hepatitis B** generalmente se administra a los recién nacidos, y la vacuna contra la hepatitis A se recomienda para los niños de 1 año de edad. Ambas vacunas se recomiendan para las personas que aún no son inmunes a estas enfermedades y para las que tienen un mayor riesgo de infección, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas que consumen drogas ilícitas intravenosas.
- **Usa preservativo y protectores dentales de manera consistente y correcta**

Usa un nuevo preservativo de látex o protector dental para cada acto sexual, ya sea oral, vaginal o anal. Nunca uses un lubricante a base de aceite, como vaselina, con un preservativo de látex o un protector dental.

Los preservativos hechos de membranas naturales no se recomiendan porque no son tan eficaces para prevenir las infecciones de transmisión sexual. Además, ten en cuenta que, si bien los condones de látex reducen el riesgo de exposición a la mayoría de las infecciones de transmisión sexual, proporcionan menos protección contra aquellas que conllevan llagas genitales expuestas, como el virus del papiloma humano o el herpes. Además, los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como las píldoras anticonceptivas o los dispositivos intrauterinos (DIU), no protegen contra las infecciones de transmisión sexual.

- **No bebas alcohol en exceso ni uses drogas ilícitas.** Si estás bajo la influencia

del alcohol o las drogas ilícitas, es más probable que corras riesgos sexuales.

- **Comunícate.** Antes de cualquier contacto sexual serio, habla con tu pareja sobre la práctica de sexo seguro. Asegúrate de estar de acuerdo específicamente en qué actividades estarán permitidas y cuáles no.
- **Considera la circuncisión masculina.** En el caso de los hombres, existe evidencia de que la circuncisión masculina puede ayudar a reducir el riesgo de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) de una mujer que lo tenga hasta en un 60 %. La circuncisión masculina también puede ayudar a prevenir la transmisión del virus del papiloma humano genital y el herpes genital.
- **Considera el uso de la profilaxis previa a la exposición.** La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado el uso dos medicamentos combinados para reducir el riesgo de infección por VIH en personas que corren un riesgo muy alto (17).

Medidas de prevención del VIH/SIDA

- Practicar el "sexo seguro": Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre.
- Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual.
- Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual.
- El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:
 - Primero:** Verificar Que La Envoltura Del Condón Tenga Aire Y No Esté Dañado, La Fecha De Vencimiento No Debe Estar Pasada O Que La Fecha De Fabricación Debe Estar Dentro De Los 5 Años De Su Fabricación.
 - Segundo:** Abrir Con La Mano La Envoltura, No Hacerlo Con Objetos Cortantes Porque Puede Dañar El Preservativo.
 - Tercero:** Asegurar De Tener El Lado Correcto Del Condón Arriba.
 - Cuarto:** Colocar El Condón En El Pene Erecto, Colocando La Punta Del

Condón Para Retener El Semen Desenrollándolo Hasta La Base Del Pene.

Quinto: Después De La Eyaculación Y Cuando El Pene Aun Este Erecto Retirarlo Del Pene Sujetando El Condón Especialmente La Punta.

Sexto: Quitar El Condón Del Pene Y Botarlo A La Basura.

Séptimo: Utilizar un condón nuevo si tiene relaciones sexuales otra vez o si tiene relaciones en otro sitio (vagina, boca, ano) (17).

2.9. Motivos de aumento de las infecciones de transmisión sexual

- Poseer información confusa sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, motivada por numerosas razones personales, culturales y socio-educativas.
- Distorsionar de la información por bases poco sólidas y no confiables como amigos, internet, personas no entendidas en el tema.
- Cambio de valores y actitudes de la sociedad actual en relación a temas de sexualidad, contracepción, infecciones de transmisión sexual, relaciones de pareja, mensajes contradictorios de los amigos, de la sociedad y de los institutos educativos, que los deja a merced de su propia decisión y encerrados en una duda no aclarada.
- Idealización de la sexualidad por falta de información y de charlas educativas en colegios, liceos, institutos docentes, para poder 'aclarar dudas' (amor y sexualidad, uso de anticonceptivos, uso de preservativos, machismo y preservativos, machismo e ingesta alcohólica, machismo y maltrato a la pareja, pornografía y sexualidad), por nombrar solo algunas de las dudas existentes en los jóvenes de todo el mundo.
- Temor de aceptar ser sexualmente activos, por prejuicios personales, familiares, sociales.
- Distorsiona miento de la sexualidad por cierta información existente en la web; principalmente por páginas donde utilizan la sexualidad cargada de erotismo, exhibicionismo y en ocasiones con contenidos de medio y bajo nivel pornográfico para la venta y promoción de cualquier producto, sumado a esto la carencia de direcciones serias y reconocidas en el mundo científico acerca de

ITS/ETS ya que la información existente en bibliotecas, colegios son de muy poca utilidad por el bajísimo nivel de lectura de estas generaciones jóvenes. Este sería uno de los puntos por los cuales habría que incentivar la información seria y juiciosa por internet, recomendada por padres y profesores de los jóvenes.

- Carencia de madurez que disminuye la obtención de material educativo. el joven “vive al día”.
- Razones como edad, nivel educativo, estrato social al que pertenece el joven, estabilidad afectiva de los padres, nivel cultural de los padres y de la familia, nivel de religiosidad de la familia, tipo de amistades y valores ético-morales, conllevan un riesgo conocido de contraer ITS/ETS, así como tener embarazos no deseados (15).

Cáncer de cuello uterino

El cáncer es una enfermedad que provoca el crecimiento descontrolado de las células. El tipo de cáncer siempre se identifica según la parte del cuerpo en donde se origina, incluso si después se extiende a otras partes del cuerpo. Cuando el cáncer se origina en el útero, se denomina cáncer de útero El útero es un órgano en forma de pera ubicado en la pelvis de la mujer (debajo del estómago, entre los huesos de la cadera). También conocido como matriz, el útero es el lugar donde se desarrolla el bebé cuando una mujer está embarazada (18).

Signos y síntomas del cáncer de útero

- Secreción vaginal que no es normal para usted.
- Sangrado vaginal anormal. El sangrado puede ser anormal porque es abundante o por el momento en el que ocurre, como por ejemplo sangrar después de la menopausia; sangrar entre períodos menstruales; o cualquier otro sangrado que dure más de lo normal o que sea más abundante de lo normal para usted.
- Dolor o presión en la pelvis.

Prevención de cáncer de cuello uterino

No se conoce cómo prevenir el cáncer de cuello uterino. Pero estos factores han demostrado que podrían reducir su probabilidad de contraerlo:

- Tomar píldoras anticonceptivas.
- Tener un peso saludable y estar físicamente activa.
- Tomar progesterona (la otra hormona femenina) si usted está tomando estrógeno para el reemplazo hormonal durante la menopausia (18).

Educación sobre cáncer de cuello uterino en la adolescencia

La promoción de salud para el programa de prevención y detección precoz del cáncer del cuello uterino (CCU), se logra con actividades educativas que desarrollen conductas encaminadas a conservar la salud, concertación intersectorial y la participación activa de la comunidad en las que se involucre a la mujer y la familia, realizando acciones personalizadas y grupales que eleven la percepción de riesgo en esta entidad, convirtiéndose en un instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludables mediante la incorporación de conductas favorables a la salud.

La adolescencia, enmarcada por la OMS entre los 10 y 19 años, es una etapa clave por los cambios evolutivos que se producen y la influencia que tiene en la formación de la persona adulta. Que las experiencias en esta época sean positivas, propiciará que las conductas sean más saludables en el futuro, con lo cual están de acuerdo los autores de este trabajo.

Las prácticas, actitudes y valores respecto a la salud sexual han mostrado cambios significativos en los adolescentes, de manera que las primeras experiencias sexuales son con mayor frecuencia a edades más tempranas. Considerar la concepción cultural de la población adolescente sobre salud sexual y VPH es de gran importancia, ya que la forma como se conciben estos conceptos delimitará prácticas y comportamientos que irán definiendo la identidad sexual de los adolescentes.

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea

necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera en que estos cuestionamientos se respondan y se suplan sus necesidades, determinarán su salud sexual y reproductiva.

Durante la adolescencia, el cuidado y mejoramiento de la salud sexual ha sido una de las metas de los gobiernos y organismos de salud, puesto que la forma en cómo viven su sexualidad delimita prácticas y comportamientos que irán definiendo su identidad sexual. De manera general, los adolescentes son considerados como un grupo saludable que ha superado las principales causas de enfermedad y muerte propias de la infancia, además aún no enfrentan los problemas de salud de la adultez.

Sin embargo, los problemas de salud cardinales durante la adolescencia están relacionados a comportamientos inadecuados y estilos de vida insanos, por lo cual la mayoría pueden prevenirse de manera oportuna. Si bien son variados los riesgos y peligros que pueden ocurrir en esta etapa crucial del ciclo vital, no obstante, en relación al ejercicio de la sexualidad, han sido identificados, el embarazo en la adolescente y el contraer una ITS, aspectos estos que son líneas fundamentales de investigación e ideación de políticas de salud sistemáticas, para contribuir a la solución de un problema álgido, no resuelto, a criterio de los autores, no solo en países subdesarrollados sino también en aquellos que ostentan índices altos de desarrollo.

Actualmente, la infección cervical por VPH de alto riesgo en adolescentes y jóvenes es un problema complejo que requiere la atención por parte, no solo del sector de la salud pública, sino también de educación, con la participación de toda la comunidad y la familia. Se impone entonces el diseño e implementación de programas educativos eficaces que contribuyan no solo a conformar conocimientos sobre el CCU, sus factores de riesgo y prevención, sino también a que los adolescentes de ambos sexos adquieran percepción del riesgo de contraer el VPH, principal factor de riesgo del CCU y de pene, al asumir conductas irresponsables e insanas (19).

2.10. Influencia de los medios de comunicación y tecnología en las conductas de riesgo sobre sexualidad

Influencia de la tecnología e internet

La repercusión de la navegación en Internet en la vida diaria de cada individuo es inconmensurable.

Pero para un adolescente, estas navegaciones por Internet en lo concerniente a pornografía, podría trastornar toda la edificación de su personalidad, íntima y sexual y establecer parámetros falseados y no convenientes para todo el resto de su vida íntima. Por la libertad extrema del ofrecimiento de material pornográfico de la web, con consecuencias definitivas para ese joven internauta.

Medios de comunicación

En la actualidad el mundo de la modernidad ha conquistado a niños, jóvenes y adultos quienes nos hemos visto rodeados de los medios de comunicación y tecnología a gran escala; que nos seducen a seguir los estatutos que nos imponen con su publicidad como es la moda, música, artículos de consumo, etc. En la última década la publicidad ha tomado un giro relevante en la presentación de productos que unido a la explotación del cuerpo femenino y al erotismo para la introducción de cosas como música, artículos, novelas, moda, etc. Puesto que la gran mayoría de la población tiene acceso a los medios de comunicación e internet. Esto se ha ido distorsionando cada vez más. En la actualidad tan solo se presentan cosas basadas en el erotismo sin fundamento ni valor alguno. La mayoría de programas en los medios de comunicación e internet presentan sexualidad y erotismo muchos de ellos han llegado al exhibicionismo y pornografía; existiendo un gran desbalance entre programas de educación sexual dentro de la red y medios de comunicación. Los adolescentes están expuestos a esta indiscriminada e inescrupulosa forma de lucro por parte de los medios de comunicación y publicidad. La falta de madurez y concientización del adolescente unido a su cambio psicológico y emocional hace que todo esto desfigure la Sexualidad y la responsabilidad con la que se debe llevar. La revolución tecnológica y los medios de comunicación han tenido un gran impacto en la subjetividad de los individuos principalmente adolescentes y niños, y ha generado entre otros fenómenos en el modo de ver, entender y vivenciar la

Sexualidad, principalmente a través de los artificios de la televisión y la tecnología (20).

2.11. Educación sexual en los adolescentes

La Educación es un elemento fundamental para promover la Salud Sexual y Reproductiva y prevenir ITS de la población adolescente. Su fin es revalorizarla importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones entre sí, más allá de la relación de pareja. Favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo como elemento de autoestima y del auto cuidado de la salud. Promoviendo así la adopción de conductas sexuales conscientes, responsables y libres, hacia el adolescente y hacia los demás. El abordaje sobre sexualidad requiere ciertos puntos que se deben tomar en cuenta como:

1. Se debe impartir Educación Sexual y Recomendaciones inherentes a la sexualidad, a todo tipo de poblaciones, en especial, las de alto riesgo de contagio de ITS que tengan una vida sexual lo más sana y segura posible
2. Más que la simple adquisición de conocimientos y contenidos, la educación sobre sexualidad debería guiar hacia al desarrollo del pensamiento responsable y consiente de la implicación no solo de cuerpos sino de emociones y sentimientos.
3. Promover el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas más allá de las relaciones de pareja.
4. Promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y de atención a la salud.
5. Fomentar el comportamiento sexual responsable, consciente hacia sí mismo y los otros. Promover la comunicación dentro de la pareja y la familia, al fomentar relaciones equitativas, independientemente del sexo y la edad.
7. Fomentar el desarrollo de roles de género que promuevan el respeto y las relaciones justas entre seres humanos dentro de un marco de valores basado en los derechos humanos.
8. Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

9. Los médicos deberán utilizar su consulta diaria (tanto pública como hospitalaria) para difundir educación sexual y lograr cambios de hábitos en sus pacientes en el área sexual. No olvidar la facilidad actual de tener actividad sexual con una o varias parejas (libertad sexual, ofertas por medios de comunicación, Internet, clubes tipo Spa, centros nocturnos). Nunca estará demás difundir información y educación sexual a todos los estratos sociales y etarios (desde adolescentes hasta adultos jóvenes) Por último en este grupo poblacional es fundamental un manejo interdisciplinario, con especialistas en el área, para poder tener un mejor acercamiento al adolescente desde el punto psicológico, emocional y no solo biológico dando así un mejor resultado final (21).

2.12. Papel de la familia en relación a las infecciones de transmisión sexual

La familia establece valores morales que inducen a un determinado tipo de conducta “reflexiva” (ética de comportamiento). En el seno de la misma se deben abordar sin tabúes, los temas más variados de la vida sexual. Los padres deben instruirse e impartir la educación necesaria a sus hijos en variados temas como los del área sexual, para que no se cometan errores que puedan dejar secuelas definitivas en la pareja y en los hijos. Precocidad e inicio en las relaciones íntimas, tendencias homosexuales, fidelidad matrimonial, embarazos no deseados, práctica de abortos, incesto, exhibicionismo, virginidad, normas religiosas, noviazgos, relaciones prematrimoniales, libertad sexual en todos los grupos etarios, son temas importantes para tratarlos en familia, con lo cual se crea una especie de foro que resultará siempre muy positivo para los adolescentes que la presencian. Darles toda la facilidad de lectura y material audiovisual posible, que les sirva de apoyo a ellos y a sus amigos. Esto ayudará al joven a comportarse mejor ante las circunstancias que la vida le hará vivir (21).

2.13. Papel de los centros médicos y profesionales de la salud en prevención de infecciones de transmisión sexual

El personal de salud debe impartir programas educativos con una visión biopsicosocial hacia el adolescente donde se pueda enfrentar el tema de la sexualidad no solo del punto biológico sino psicológico y emocional, de donde el adolescente comprenda sobre sus emociones cambiantes y si está o no preparado para enfrentar la responsabilidad de tener una vida sexualmente activa de donde

también se verá involucrada no solo su sexualidad biológica sino también su salud psicológica. Como profesionales de la salud donde sus especialidades profundizan tanto biológicamente como psicológicamente en el ser humano y entiendan; pueden ser de gran ayuda en la prevención y posposición de una vida sexualmente activa (21).

2.14. Plan nacional de salud sexual y reproductiva

Brindar atención integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva, lleva consigo una serie de acciones acerca de la sexualidad muy a fondo, resaltando la mirada de las transmisiones verticales centrados en elementos y ejercicios de materno infantil, que han logrado vínculos estrechos en conjunto con las mujeres que han tomado la decisión de no tener hijos, para los varones que no cuentan con espacios de atención adecuados a sus necesidades y realidades, para los varones que refieren no tener espacios de atención adecuados a sus necesidades y realidades, para las personas que forman parte de otra orientación sexual, que no encuentran en el método de salud una respuesta a sus atenciones necesitadas y diferenciadas.

Por esta razón el sistema del plan nacional de salud sexual y reproductiva del 2017 y 2021 han articulado los esfuerzos de todos los subsistemas del sistema nacional de salud (SNS) para la planificación y reasignación de recursos que ayuden a brindar una atención de calidad desde el sistema de derechos humanos. Los lineamientos antes citados son estratégicos ya que salen de una profunda reflexión de las insuficiencias y condiciones específicas de la población ecuatoriana, que forman parte del marco legal de los acuerdos internacionales que garantizan la igualdad de los derechos y las distintas oportunidades para las hombres y mujeres variados por su edad, sexo, orientación sexual, género, situación socioeconómica, su procedencia geográfica, de tal forma responder a la responsabilidad de lograr vida y salud digna para todas y todos.

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que se basan en la libertad, la dignidad e igualdad de importancia en todas las personas. Estas se relacionan entre ellas y existen en la vida de todas las personas, sus mentes y cuerpos. Los derechos de sexualidad y reproducción en este plan son evidentes en acciones de integración de calidad de SSRR para todos sin discriminación alguna (22).

2.15. Intervención comunitaria de enfermería en métodos anticonceptivos e

infecciones de transmisión sexual

Se define intervención de enfermería como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente

2.15.1. Pasos o etapas contextualización de la comunidad:

Identificación de características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunes.

Características del grupo: Las técnicas de recolección y análisis de datos que pueden emplearse son:

- Observación directa de los comportamientos del grupo en distintos escenarios y frente a diversos estímulos sociales.
- Entrevista, con la que se puede precisar datos personales, percepciones, actividades cotidianas, intereses, habilidades. Todo ello a prioridad en el diseño de actividades y estrategias de intervención.
- Análisis de contenido y reflexivo, que permita sustentar las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales.

Evaluación de las necesidades del grupo: La tercera fase de la intervención comunitaria permitirá realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos que el grupo etéreo, fuente de la intervención, presenta y con lo que aporta a la construcción del programa; se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo; se establece además, la relación con los problemas propuestos por toda la comunidad en la primera fase.

Diseño y planificación de la interpretación: En esta fase se consideran 10 elementos que son, justificación, objetivo, impacto, metas, sistemas de evaluación, monitoreo, recursos, presupuesto, plan de acción y cronograma de actividades.

Evaluación inicial: La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener la línea de base del programa, esta resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará

resolver.

Ejecución e implicación: Esta fase operativa todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, estructurada en la fase cinco, buscando comprobar la eficacia y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y/o ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, a fin de hacer ajustes para una gestión óptima de las iniciativas, “para optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas de la ciudadanía”.

Evaluación final: Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado de los programas previstos, aquél se dará por finalizada, en el sentido de que cesará la actuación externa y formal del personal y la estructura organizativa puesta en marcha pues es dudoso que los esfuerzos interventivos externos con recursos y actuaciones limitadas casi siempre, alcancen mucho los objetivos planteados.

Difusión de los resultados: La disseminación de programas interventivos es otra operación relativamente novedosa y apenas planteada en la práctica habitual, se refiere a la difusión efectiva de programas ejecutados (con resultados conocidos) a la comunidad donde se implementó el programa ya otros entornos organizacionales o sociales. Los planes de intervención de enfermería contribuyen en el abordaje de problemáticas de índole social y comunitaria, y de igual manera se pueden hacer campañas de prevención que contribuyan a elevar la calidad de vida de las personas a través de la adopción de estilos de vida saludables (23).

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Investigación descriptiva

El estudio realizado nos permitió detallar el nivel conocimiento de los adolescentes sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo a temprana edad e infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de edad mediante la información obtenida proponer una solución para mejorar su educación en salud sexual y reproductiva.

Investigación de campo

El estudio permitió acudir al lugar de los hechos en una zona rural con un grupo específico de adolescentes de la comunidad Guabug y se recolecto los datos de manera directamente de la realidad y así adquiriendo una rápida y segura información requerida de los adolescentes de 15 a 19 años de edad para lo cual examinamos y estudiamos como deben llevar su sexualidad con responsabilidad.

Investigación Bibliográfica

El presente estudio tuvo el propósito de conocer, ampliar y profundizar diferentes puntos de vista y criterios de diversos autores, los cuales aportan significativamente sobre el tema, basándose en documentos fidedignos y confiables, así como también a información secundaria obtenida en libros, revistas, publicaciones, internet, otras

3.2. Diseño de la investigación

El diseño aplicado en esta investigación fue no experimental, debido a que la investigadora no busca manipular las variables del estudio, la investigación se dirige al análisis e interpretación de las características seleccionadas a través de la observación del comportamiento del fenómeno estudiado, lo que permite extraer conclusiones que corresponden a objetivos preestablecidos.

3.3. Población de estudio

El enfoque del estudio fue cuantitativo, porque se pudo seleccionar a un grupo

específico de adolescentes para determinar el estudio de la población y su muestra específica para posteriormente recolectar datos cuantificables demográficos y características principales de los adolescentes de la comunidad Guabug - San Juan, desarrollar un análisis de problema mediante la interpretación gráfica y porcentual obtenida de la encuesta que se ejecutó con ayuda de los adolescentes.

La investigación, fue de tipo cualitativo, porque mediante la entrevista realizada al director de salud del puesto de salud de Guabug de la parroquia San Juan, se observó un bajo nivel de conocimiento por parte de los usuarios lo cual se describió todas las características, cualidades y evaluaciones en cuanto a las técnicas, instrumentos y el plan de intervención de enfermería hacia los adolescentes sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

3.4. Tamaño de muestra

Población: La población estuvo representada por 36 adolescentes de 15 a 19 años de edad de la comunidad Guabug, parroquia San Juan emitidas de la entrevista realizada al director del puesto de salud Guabug.

Muestra: Para el desarrollo de la presente investigación se realizó de forma aleatoria con una muestra existente de una de 15 adolescentes de 15 a 19 años de edad de la comunidad Guabug, de la parroquia San Juan, provincia Chimborazo.

3.5. Técnicas e instrumentos de producción de datos

Entrevista: dirigida al encargado del Dispensario Guabug de la parroquia San Juan a través de la cual se lograron obtener datos que permitieron realizar el planteamiento de la problemática del estudio. Dicha entrevista estuvo compuesta de 6 preguntas abiertas que facilitaron el abordaje y comprensión de la magnitud del problema del tema estudiado **(Ver anexo 3 pág. 106.)**.

Encuesta: esta técnica de adquisición de información, se lo aplicara mediante un cuestionario previamente elaborado y estructurado. El cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas cerradas, direccionadas a conocer información relevante con el objetivo de determinar los métodos anticonceptivos más conocidos entre los adolescentes y los distintos elementos de riesgo de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes **(Ver anexo 4 pág. 107.)**.

Encuesta de satisfacción: este documento consta de 5 preguntas dirigida a los adolescentes para poder evaluar su apreciación sobre los temas recibidos en la capacitación recibida sobre sobre uso correcto de los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual **(Ver anexo 5 pág. 110.)**.

3.6. Plan de análisis de los datos obtenidos

Para la ejecución del análisis y la discusión de los resultados se optó por utilizar el programa de Microsoft Excel, para la elaboración de las tablas. Una vez obtenidos los datos de los instrumentos aplicados se tabularon y se expusieron en cuadros estadísticos de doble entrada con el respectivo análisis e interpretación presentados en números y porcentajes los que sirvieron de base para el análisis respectivo de los mismos.

3.7. Aspectos éticos de la investigación

Acta de Asentimiento Informado: Es una previa autorización de los padres/madres o tutores legales del menor de edad, seguido del consentimiento, para realizar la respectiva valoración antropométrica. **(Ver anexo 6 pág. 112)**.

CAPÍTULO 4: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados empíricos

El desarrollo de la presente Investigación fue realizado de la comunidad Guabug – San Juan, Provincia de Chimborazo en una muestra de 15 adolescentes que comprenden la edad entre 15 a 19 años. La información se recoge a través de las encuestas y son procesados a través de las técnicas estadísticas, donde se obtuvo la siguiente información.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad: 15-19 años	15	100%
Sexo: Femenino	11	73%
Masculino	4	27%
Estado civil: Soltero	15	100%
Etnia: Indígena	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

Se obtiene que el 100% de los encuestados se auto identifican como indígenas, por otro lado, se obtiene que el 100% de los encuestados son solteros, Otro aspecto analizado de la muestra de estudio, es donde el 73 % son de sexo femenino y el 27% corresponde al sexo masculino. Finalmente, el 100 % de la muestra de la edad corresponden a los adolescentes de 15 a 19 años de edad.

Tabla 2. ¿Alguna vez asistió a un taller de educación sexual?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	33%
No	10	67 %
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

Al analizar la siguiente tabla se puede observar que el 67 % de los encuestados adolescentes presentan un bajo conocimiento en educación sexual, mientras que el 33% de adolescentes mencionan que han podido asistir a talleres sobre educación sexual. De acuerdo a los resultados obtenidos observamos que existe un nivel bajo de conocimiento sobre la sexualidad responsable, un tema de gran importancia para los adolescentes al estar en una etapa de curiosidad y exploración donde se necesita educar sobre la salud sexual y reproductiva para ayudar aclarar sus dudas.

Tabla 3. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	67%
NO	5	33%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación si ha tenido relaciones sexuales los adolescentes se puede observar que el 67% de los adolescentes han experimentado tener una relación sexual en su vida, mientras que el 33% de adolescentes de 15 a 19 años todavía no han iniciado su vida sexual. Al no tener una información clara acerca de cuándo iniciar una actividad sexual con su pareja, los adolescentes hoy en día son más vulnerables a llevar su sexualidad como algo pasajero sin medir las consecuencias que tiene al no ser responsables entre ellos un riesgo alto es un embarazo no deseado o contraer una infección de transmisión sexual por la falta o nivel bajo de educación en salud sexual y la correcta información sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 4. ¿Ha utilizado usted algún método anticonceptivo?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	33%
No	10	67%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

Con relación si han utilizado un método anticonceptivo durante su relación sexual se puede observar que el 67% de los adolescentes menciona que no tienen una buena información acerca del uso correcto de los métodos anticonceptivos, mientras que el 33% menciona que lo utilizan por prevención a embarazos no deseados. Los adolescentes se encuentra en pleno desarrollo tanto físico como psicológico, algunos de ellos no miden sus acciones en el momento del enamoramiento, al estar rodeados de mucha información en donde puede ser factible como no, esta información brindada es adquirida por amigos de la misma edad, la curiosidad, la presión social hace que ellos pasen esa barrera al mundo de una sexualidad sin responsabilidad; la mayoría de los adolescentes no tienen claro en el uso correcto de métodos anticonceptivos los cuales están destinados a la protección tanto personal como en pareja, también como embarazos no deseados, evitar el contagio de infecciones de trasmisión sexual.

Tabla 5. ¿Alguna vez hablaste sobre sexualidad / educación sexual con tus padres?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	33%
No	10	67 %
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

Se determina que el 67% de los adolescentes no tiene una buena comunicación sobre los temas de sexualidad o educación sexual, mientras que el 33% de adolescentes conversan con sus padres sobre la sexualidad. Los padres son la guía principal en la adolescencia con temas referentes a la sexualidad de sus hijos, deben conversar y tener confianza entre padres a hijos, dejar a un lado la timidez y explicar cómo llevar su sexualidad porque su cuerpo es un templo, y es un tema muy importante ellos están en la etapa que desean conocer acerca de sus cambios tanto físico como emocionales como padres debemos ser la guía dejar atrás los tabús y saber llegar a los adolescentes con la información que ellos necesitan saber o conocer con el fin de evitar a futuro problemas como embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 6. ¿Conoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	13%
No	13	87%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación si conoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, se evidencia el 87% de adolescentes encuestados dicen no conocer cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, mientras que el 13% de adolescentes dicen que sí han escuchado algunos de ellos. Es decir que los adolescentes no conocen cuáles son sus derechos sexuales y derechos reproductivos, lo cual es de suma importancia darles a conocer al ser que forman parte de su desarrollo y crecimiento dando a entender que la sexualidad es un derecho que se ejerce de manera libre, pero llevando consigo la responsabilidad, ante todo

Tabla 7. ¿Cuáles son sus fuentes de información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Televisión	3	20%
Padres	2	13%
Revistas	2	13%
Internet	8	54%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación a la fuente de información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual se observa que el 54% de adolescentes buscan información sobre el tema mencionado en internet, seguido del 20% en la televisión en programas matinales, mientras que el 13% indica que buscan información en sus padres, y finalmente el 13% también acuden a revistas para sacar sus dudas o preguntas que tienen. Las fuentes principales en un adolescente van hacer sus amigos, el internet por mayor accesibilidad la confianza antes que sus padres; la educación sexual debe ser confiable y verídica es por eso que los padres de familia deben estar alerta con sus hijos en el momento de preguntas, dudas, o curiosidad por parte de adolescente con respecto a su sexualidad mientras acuda a una persona responsable y brinde toda la información que se requiere conocer para evitar consecuencias en su vida sexual.

Tabla 8. ¿Cómo crees que se transmite las infecciones sexuales?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Relaciones sexuales sin protección	6	40%
Por un beso	6	40%
Por medio de inyecciones	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

Se evidencia que el 40 % responden que las infecciones sexuales se transmiten por relaciones sexuales sin protección consumen, también por dar un beso el 40%, mientras que el 20% por medio de inyecciones. Por lo tanto, se observa que el adolescente tiene un nivel bajo en educación sexual y la utilización adecuada de un método anticonceptivo, esto va a tener consecuencias en su inicio de vida sexual como las infecciones de transmisión sexual, estas enfermedades se presentan en el momento del tener relaciones sexuales con su pareja y no cuidarse correctamente algunas de ellas tienen tratamiento médico otras deben ser parte de su vida como lo es el VIH/Sida.

Tabla 9. ¿Conoce usted cual es la utilidad de los métodos anticonceptivos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Previene enfermedades de transmisión sexual	10	67%
Evita el embarazo	3	20%
Desconozco	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación si conoce la utilidad de métodos anticonceptivos el 67% de adolescentes mencionan que tiene como beneficio en prevenir enfermedades de trasmisión sexual, seguida del 20% menciona que evita el embarazo, y finalmente el 13% desconocen para que sirve los métodos anticonceptivos. Los métodos anticonceptivos son una barrera de protección desde el inicio de la actividad sexual; su uso correcto evita tener complicaciones a futuro y más en un adolescente que se encuentra en una etapa de exploración la importancia de la sexualidad responsable en los adolescentes es brindar información educativa en familia aclarando dudas, inquietudes y el uso correcto de estos métodos que existe para cuidarse tanto para hombres y mujeres independientemente de la edad.

Tabla 10. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades se transmiten por contacto sexual?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
VIH/sida/HepatitisB/Sífilis	15	100%
Hipertensión arterial/ neumonía	0	0%
Ninguna	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación a las enfermedades que se transmite por contacto sexual, se observa el 100% de encuestados mencionan que las enfermedades de contacto sexual es el VIH/sida, Hepatitis B, Sífilis. Existen varias enfermedades de trasmisión sexual entre las más destacadas es el VHI/sida es una enfermedad autoinmune para toda la vida en la actualidad no existe cura, esta enfermedad puede ser trasmitida por mantener relaciones sexuales con una persona contagiada o por el uso de jeringas con sangre de un portador o una madre a hijo mediante parto normal; es importante tener una educación en el tema para llevar la sexualidad de cada uno con responsabilidad.

Tabla 11. ¿Cuáles son las vías de contagio del VIH/Sida?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje
Compartir un vaso Beso en la mejilla/ abrazos.	5	33%
Relaciones sexuales/ Embarazo (madre/hijo) Compartir jeringuillas.	10	67%
Total	15	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes
Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca

En relación si conocen las vías de contagio del VIH/Sida los adolescentes mencionan que, el 67 % se puede contagiar por mantener relaciones sexuales sin protección, compartir jeringas y en el embarazo madre/ hijo en el momento del parto, mientras que el 33% manifiesta que se puede contagiar por compartir objetos como vasos, abrazos o beso en la mejilla. Las vías de contagio de esta infección sexual la más común es por mantener relaciones con una o varias parejas sin protección de algún método anticonceptivo, también por utilizar jeringas de una persona con VIH/Sida esta puede contagiar de manera directa o indirectamente en especial en los adolescentes que consumen drogas; y finalmente el un embarazo de una adolescente que ha sido diagnosticada con VIH/Sida también está expuesta a transmitir a su hijo es por eso que la mejor opción es realizar una cesaría para evitar el contagio, una buena educación a temprana edades evitar a futuro complicaciones en su sexualidad.

CAPÍTULO 5: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Plan de intervención de enfermería

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los adolescentes de 15 a 19 años de edad se logra identificar un nivel bajo de conocimientos respecto a la salud sexual y reproductiva, por lo cual es necesario abarcar diferentes temas para la planificación de actividades con un plan educativo de enfermería y contribuir a un nivel de conocimiento óptimo en los adolescentes y así puedan identificar una vida con responsabilidad evitando la exposición a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Tema: Plan educativo de enfermería en el correcto uso de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo enero – marzo 2022”

Objetivo: Desarrollar un plan educativo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 19 años de edad para la prevención de un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo.

Desarrollo de la actividad: Estas actividades se realizaron de manera presencial en un lugar espacioso, mediante carteles y la guía con los diferentes temas relacionados a una vida de sexualidad con responsabilidad las mismas que fueron de mucho interés para los adolescentes.

Temas a tratar con los participantes:

- Adolescentes
- Sexualidad en adolescentes
- Derechos sexuales y reproductivos
- Planificación familiar
- Métodos anticonceptivos
- Infecciones de transmisión sexual.

PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE USO CORRECTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA SOBRE USO CORRECTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DIRIGIDO ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD GUABUG – SAN JUAN							
DIA 1							
Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Casa comunal de Guabug 08/02/22	8:30 a 10:30	Mejorar la calidad de vida de los adolescentes en torno a su sexualidad y fortalecer los conocimientos relacionados a los cambios biológicos, psicológicos y sociales del adolescente que les permita contar con herramientas educativas y de auto cuidado.	INTRODUCCIÓN Adolescencia Fases de la adolescencia Cambios en el adolescente	Bienvenida y Exposición por medio de tarjetas a los adolescentes sobre las fases y cambios en la adolescencia. (Fotografía #3 pág.110)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Tarjetas con frases Imágenes ilustradas Marcadores	Se logró identificar los cambios que tiene durante la adolescencia a través de preguntas y respuestas por parte del adolescente. Que los adolescentes Y reflexionen sobre los cambios en la etapa de la adolescencia y para el logro de desarrollo integral de esta etapa en su vida.
	10:30 a 12:30	Informar sobre la salud sexual y reproductiva en la etapa de la adolescencia.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Salud sexual Salud reproductiva	Exposición hacia los adolescentes mediante cuadro comparativo sobre la salud sexual y salud reproductiva. (Fotografía 5 # pág.111)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Papelote Imágenes Marcadores Cinta adhesiva	Se alcanzó realiza una evaluación mediante las exposiciones a los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva brindando una educación sexual integral con el fin de prevenir embarazos no deseados o ITS, ayudando a ejercer sus derechos de manera libre y seguro.

DIA 2

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Casa comunal de Guabug 09/02/22	8:30 a 10:30	Analizar la importancia sobre los derechos sexuales en la adolescencia para el ejercicio pleno, libre y responsable de su sexualidad. Identificar los derechos reproductivos para que adquieran habilidades vivenciales, ejercerlos y protegerlos.	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Derechos sexuales Derechos reproductivos	Capacitación a los adolescentes sobre los derechos sexuales reproductivos a través de cartulinas de colores formando un collage y conocer los derechos sexuales y derechos reproductivos. (Fotografía #6 pág. 112)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Cartulinas de colores Cinta adhesiva Marcadores Revistas Tijeras Goma	Se evaluó a los participantes explicando que mencionen un derecho sexual, derecho reproductivo y cómo podemos ejercer ese derecho.
	10:30 a 12:30	Fortalecer los conocimientos y contar con las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas responsables, libres y respecto al ejercicio de la sexualidad responsable.	SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA Sexualidad Sexo	Capacitar a los adolescentes mediante un papelote sobre la sexualidad en la adolescencia y su diferencia entre sexualidad y sexo. (Fotografía #7 pág.113)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Se evaluó a los adolescentes sobre la sexualidad responsable en esta etapa, garantizar una toma de decisión responsable y pueda ejercer su sexualidad de manera responsable.

DIA 3

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Casa comunal de Guabug 10/02/22	8:30 a 10:30	Informar acerca de las características de las relaciones sexuales (coito) y la eyaculación.	Relaciones sexuales Eyaculación	Exposición a los adolescentes mediante un papelote sobre las relaciones sexuales y la eyaculación. (Fotografía #7 pág. 113)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Papelotes Marcadores Cinta adhesiva	Se realizó una evaluación a los adolescentes sobre los temas de relaciones sexuales y eyaculación y se respondieron las preguntas realizadas por parte de los participantes, esclareciendo algunas inquietudes y tabús identificados.

	10:30 a 12:30	Conocer y comprender como reacciona nuestro cuerpo cuando se dispone a vivir una experiencia sexual y que circunstancias cotidianas pueden intervenir para mejorar o no nuestra respuesta sexual a través de una planificación.	PLANIFICACION FAMILIAR Planificación familiar Beneficios	Capacitación a los adolescentes mediante un video educativo sobre la planificación familiar y sus beneficios en la salud sexual y reproductiva. (Fotografía #8 pág. 113)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Video educativo Computadora Infocus	Se logró en los adolescentes reconocer la importancia de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia para que gocen de bienestar y sea una sexualidad responsable.
DIA 4							
Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Casa comunal de Guabug 11/02/22	8:30 a 10:30	Conocer los principales métodos anticonceptivos que existe sin generar miedo, fomentando confianza y seguridad.	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Tipos de métodos anticonceptivos Métodos de barrera Dispositivos intrauterinos Métodos hormonales y químicos Método inyectable Métodos naturales	Exposición a los adolescentes mediante una mesa redonda, maquetas, imágenes ilustradas sobre los métodos anticonceptivos, tipos de métodos que se puede recomendar al momento de iniciar su actividad sexual activa. (Fotografía #9 pág. 114)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Imágenes ilustradas Papelotes Cinta adhesiva	Se evaluó a los adolescentes sobre el tema de métodos anticonceptivos reconozcan la importancia de saber identificar y su uso con mantener una sexualidad responsable y evitar consecuencias como los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
	10:30 a 12:30	Educación sobre la utilización correcta del preservativo masculino y femenino.	Colocación correcta del preservativo masculino y femenino. Uso adecuado del preservativo masculino, femenino y sus ventajas.	Exposición y debate sobre el uso del preservativo Práctica demostrativa de la colocación del preservativo masculino y femenino. (Fotografía #10 pág. 114)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	1 plátano Preservativo masculino guía didáctica	Se educó a los participantes en el uso responsable y correcto del preservativo masculino y femenino.

DIA 5							
Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Casa comunal de Guabug 12/02/22	8:30 a 10:30	Reconocer las prácticas de riesgo que llevan a los adolescentes adquirir una infección de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, así como las principales características y las medidas de prevención de las mismas	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Enfermedades de transmisión sexual Etiología y Fisiopatología Síntomas Diagnostico Formas de transmisión Tratamiento	Capacitación a los adolescentes mediante diapositivas sobre las enfermedades de transmisión sexual, Formas de transmisión, Síntomas, Fisiopatología, Diagnostico, Tratamiento al contraer una enfermedad en la adolescencia. (Fotografía #11 pág. 115)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Computadora Infocus Diapositivas	Se evalúa a los participantes por medio de preguntas y respuestas por parte de los grupos de trabajo.
	10:30 a 12:30	Dar a conocer que es el VIH/sida en los adolescentes como su medida de prevención, y las formas de contagiarse. Evaluar mediante una encuesta de satisfacción la comprensión y el conocimiento adquirido por parte de los adolescentes.	VIH/ Sida en adolescentes Prevención de ITS/VIH Educación sexual en hogar, Institución educativa Evaluación del curso de capacitación a los adolescentes de 15 a 19 años de edad de la comunidad Guabug.	Exposición a los adolescentes mediante lluvia de ideas sobre el VIH/sida en la adolescencia, prevención, y formas de contagio. Ejecutar una encuesta de satisfacción de todos los planes educativos expuestos en los días establecidos. (Fotografía #12 pág. 115)	Estefanía Liliana Pingos Paca (Investigadora)	Computadora Infocus Diapositivas Hoja de encuesta de satisfacción Lápiz Borrador	Se evalúa a los adolescentes mediante preguntas y respuestas orientándoles a llevar su sexualidad con responsabilidad y evitar complicaciones a su corta edad. Mediante la encuesta realizada a los adolescentes y mediante sus respuestas se pudo determinar que si se logró concientizar a los adolescentes en llevar una sexualidad con responsabilidad y ejerzan sus derechos de manera libre.

Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante Técnico de Enfermería ISTSG 2022

5.2. Discusión de resultados

La adolescencia, como ya se ha dicho, es un período de múltiples cambios tanto físicos como psicológicos, caracterizada por inestabilidad emocional, es por ello que decidí realizar esta investigación, en la cual se observó que el mayor porcentaje de encuestados corresponde al grupo etario entre 15 y 19 años de edad y el sexo predominante fue el femenino.

Los resultados de este estudio muestran que el 67 % de los encuestados adolescentes presentan un bajo conocimiento en educación sexual de la comunidad Guabug. La experiencia sexual fue mayor con 67%. Al comparar con un estudio realizado por Parket, al estudiar una muestra de 805 estudiantes ecuatorianos de décimo a duodécimo grado, con edad promedio de 16 años, informó que el 43% de los participantes había tenido alguna experiencia coital (23).

A pesar que el 33% de los adolescentes de la comunidad Guabug han recibido información sobre enfermedades de transmisión sexual aún el 67% no toma conciencia de los riesgos que conlleva el inicio precoz de las relaciones sexuales, siendo sus padres quienes han sido los primeros en impartir esta información 13%.

Los adolescentes del estudio identifican que algunas de las conductas de riesgo para el contagio de enfermedades de transmisión sexual es la no utilización del preservativo en sus relaciones coitales en un 67%.

En cuanto al conocimiento sobre sexualidad el 33% de los adolescentes sabe “algo” acerca de este tema, siendo sus padres quienes les han brindado información sobre este tema y un 87% aún no tienen conocimiento debido a la falta de confianza que existe entre los adolescentes y sus padres, en comparación a los resultados de la investigación hecha por Parket, al estudiar una muestra de 805 estudiantes ecuatorianos y los adolescentes de la comunidad Guabug muestra que los adolescentes tienen un déficit de educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos en un 67%.

En relación al conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos, se encontró que el 20% de los adolescentes si tienen conocimiento sobre algún tipo de utilidad de estos métodos.

CONCLUSIONES

- De acuerdo a los resultados de características sociodemográficas obtenidos mediante la encuesta aplicada a los adolescentes de 15 a 19 años de edad, tuvo como resultado como el 33% de los adolescentes mencionan saber sobre sexualidad, y el 67% restante tienen un deficiente conocimiento en el tema, debido que no reciben información clara sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales a temprana edad, el riesgo de contagiarse de infecciones de transmisión sexual, así como en el desconocimiento acerca del uso correcto de los anticonceptivos y la falta de guía educativa por parte de los padres, la principal fuente de información que tienen los adolescentes proviene del internet, amigos, y al final la familia e institución, mediante el plan de educación permitió mejorar la educación en salud sexual y reproductiva.
- Por otro lado, los jóvenes indican no conocer sobre los factores de riesgo que tienen las infecciones de transmisión sexual, están seguros de no contagiarse en su primera relación sexual, lo cual se sabe que esto es falso debido que para los adolescentes puede ser su primera pareja sexual y para otros ya ha tenido experiencias sexuales anteriores.
- Teniendo en cuenta los temas de interés y de los cuales se identificó falta de conocimiento en los adolescentes que participaron en el estudio, se diseñó una guía educativa para los adolescentes de 15 a 19 años de edad con información acerca de las características principales de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, así como del uso correcto de los métodos anticonceptivos, a manera de promoción en salud sexual y reproductiva.
- Durante un total de 5 jornadas de capacitaciones se impartieron temas de interés para los adolescentes que participaron de la presente investigación tales como sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, uso de métodos anticonceptivos, entre otros. Al finalizar las capacitaciones se logró evidenciar un incremento en el nivel de conocimiento de los participantes en los temas impartidos a través de la aplicación de una encuesta de satisfacción donde el 100% refirió haber aclarado sus dudas sobre el tema impartido.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios relacionados con el tema métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual que permitan la promoción de estilos de vida saludables en relación a estas esferas de la salud por parte de adolescentes y jóvenes con vida sexual activa, llegando a las poblaciones más vulnerables y con menos acceso a los servicios de salud.
- Socializar los resultados obtenidos en esta investigación para motivar el desarrollo de campañas en educación de salud sexual, métodos anticonceptivos en colegios y barrios comunitarios, con el objetivo de disminuir la incidencia de embarazos en la adolescencia e infecciones de transmisión sexual en esta etapa de la vida.
- Promover el uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en las instituciones educativas desde el nivel medio de manera que se brinde información oportuna a los adolescentes antes del inicio de su vida sexual, contribuyendo a una sexualidad responsable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mendoza JP. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. 2018. 2018;42(1).
2. Céspedes C, Robles C. Adolescentes en América Latina y El Caribe. Cepal [Internet]. 2018;99. Available from: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43746/1/S1800190_es.pdf
3. Ministerio de Salud Pública. Boletín Anual Embarazos en adolescentes e infecciones de transmisión sexual y VIH/sida Ecuador - 2020. Msp [Internet]. 2021;1–20. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
4. Pineda Pérez S, Aliño Santiago M. El concepto de adolescencia, etapas de la adolescencia. 2019;15–23.
5. UNICEF. Una Aproximación a la situación de Adolescentes en América Latina y el Caribe. Lac-Ro Unicef [Internet]. 2018;50. Available from: https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf.
6. Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Montero Torres L. Salud Sexual Y Reproductiva En Adolescentes. Hacia la promoción la salud. 2018;0121–7577(2462–8425):52–62.
7. Villacís B, Carrillo D. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) Estadística Demográfica salud sexual y reproductiva en el Ecuador. Inst Nac Estadísticas y Censo [Internet]. 2017;86. Available from: www.ecuadorencifras.com
8. Antona A, Madrid J. Adolescencia y salud OMS. 2018.
9. Temprana A. Etapas del Desarrollo en Adolescentes Desarrollo de la Identidad y el Camino Hacia la Independencia Intereses Futuros y el Desarrollo Cognitivo Ética y Auto-Dirección Sexualidad Cambios Físicos. 2019;14.
10. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI.

11. Pubertad y adolescencia. Rev Form Contin la Soc Española Med la Adolesc ADOLESCERE [Internet]. 2017; V(1):7–22. Available from: <https://n9.cl/zt2n>
12. Salud e Higiene en la Adolescencia. 2017; Available from: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
13. OPS. La salud sexual y reproductiva en Adolescentes. Ops [Internet]. 2018;1–38. Available from: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf
14. Derechos Sexuales y Reproductivos en los adolescentes. 2017;4(1):88–100.
15. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Planificación Familiar, Metodos Anticonceptivos. 2017;1–176. Available from: https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/norma_planif_famil.pdf
16. Comución Artieda A. Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente. Curso Actual pediatría [Internet]. 2018;201–7. Available from: https://www.aepap.org/sites/default/files/201-207_infecciones_transmision_sexual.pdf
17. Chacón-quesada T, Corrales-gonzález D, Garbanzo-núñez D, Gutiérrez-yglesias JA, Hernández-sandí A, Lobo-araya A, et al. ITS Y SIDA EN ADOLESCENTES: DESCRIPCIÓN, PREVENCIÓN Y MARCO LEGAL. 2019;26(2):79–98.
18. Terán R, Araujo V, Celi A, Gómez A, Cevallos N, Suaste K, et al. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en adolescentes. Guía práctica Clínica Minist Salud Pública del Ecuador [MSP] [Internet]. 2019;156. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
19. Brunet AM, Rodríguez TC, Rodríguez IC, Mariela G, Basulto M. Prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes: un reto para la Atención Primaria de Salud Prevention of Cervical Cancer in Adolescents: a Challenge for Primary Health Care. Rev Finlay [Internet]. 2017;3(3):206–8. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2013/fi133j.pdf>

20. World Health Organization. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas, adolescentes y mujeres adultas. Prevención y Control Integr del cáncer cervicouterino un Futur más Saludab para niñas y mujeres [Internet]. 2017;223(4324):16. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22013&Itemid.
21. Alfonso-Figueroa L, Figueroa-Pérez L. Influencia de Medios de comunicacion y Tecnologicos - Conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2017;21(2):193–301. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
22. Barreno G, Martínez Celi E, Palacios D, Vinueza G. Educación Sexual En La Casa Y En Centros Educativos. Minist Educ [Internet]. 2018;65. Available from: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/1.-Guia-Sexualidad_Formadores.pdf
23. Ministro D. ACB. Plan Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva 2014-2018. Artículo. 2018;3–32.
24. Lorenzo Velazquez BM, Mirabal Martínez G, Rodas Clavijo A, González Reyes M, Botín del Llano L. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enfermería. 2018;3(3):136–41. 2018; 3:136–41.

ANEXOS

ANEXO 1. Entrevista al encargado del Puesto de Salud de Guabug, Parroquia San Juan.

Ministerio de Salud Pública
Dirección distrital 06D04 San Juan - Guabug - Cotacachi

Memorando N° MSP-CZ3-DD06D04-2022-0039
San Juan, 28 de enero del 2022

Para: Dra. Fabiola López
Médico Rural
Srta. Estefanía Lilliana Pingos Paica
Escuela de enfermería del Instituto Superior Universitario San Gabriel

Asunto: Autorizando a la Srta. Estefanía Lilliana Pingos Paica, con el número de cédula 060541206-3, realice una entrevista al Md. Fabiola López, Directora y encargada del puesto de salud Guabug para su trabajo de investigación con el tema: "Plan Educativo de Enfermería en el correcto uso de Métodos Anticonceptivos e Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, en la Comunidad Guabug, parroquia San Juan provincia de Chimborazo enero - marzo 2022".

En referencia al memorando MSP-CZ3-DD06D04-2022-0559 de fecha 28 de enero del 2022, suscrito por el abogado Rafael Jaramillo Sorcia, Analista Distrital de Accesoría Jurídica, quien manifiesta:

Reciba un atento y cordial saludo a la vez me permita en emitir el siguiente criterio:

Antecedentes:

1. ¿Cuántos hombres y cuantas mujeres pertenecen a la comunidad Guabug de la parroquia de San Juan?
Hay hombres 370 y 393 mujeres.
2. ¿De cuántos adolescentes de 15 a 19 años de edad está conformada la comunidad Guabug?
Hay 16 adolescentes en la comunidad
3. ¿Cuántas madres adolescentes hay en la actualidad en la comunidad Guabug?
Actualmente existen alrededor de 6 madres adolescentes con niños menores de 5 años.
4. ¿Cuántas gestantes adolescentes existen en la comunidad?
Existen 3 gestantes
5. ¿En el año 2022 cuantos adolescentes han contraído infecciones de transmisión sexual?
Durante el año 2022 hubo 2 adolescentes de género femenino con infecciones de transmisión sexual y 4 de género masculino.

Firma

Md. Fabiola López Céd. N° 157160072-2

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD
Dra. Fabiola López
MÉDICO GENERAL
REG. MSP 123123456
CDD. C1-466-1235

Dirección: San Juan - Parroquia de Guabug Teléfono: 032690-631 Código postal: 060403/Guabug- Ecuador

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Fuente: Quipux de autorización de ejecución de proyecto de tesis.
Elaborado por: Distrito 06D04 de Salud. MSP. 2022

ANEXO 2. ENCUESTA



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO "SAN GABRIEL"



Registro Institucional: 07020 CONESUPTECNICO EN ENFERMERÍA

Tema: Plan educativo de enfermería en el correcto uso de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo enero – marzo 2022”

Objetivo: Desarrollar un plan educativo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 19 años de edad para la prevención de un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo.

- Lea detenidamente las preguntas
- Responda con toda sinceridad
- Marque con una X

Edad: _____ **Sexo:** _____

- a) Masculino
- b) Femenino

1. ¿Alguna vez asistió a un taller de educación sexual?

- a) Si
- b) No

2. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

3. ¿Ha utilizado usted algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

4. ¿Alguna vez hablaste sobre sexualidad / educación sexual con tus padres?

- a) Si
-

b) No

5. ¿Conoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos?

a) Si

b) No

6. ¿Cuáles son sus fuentes de información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual?

a) Televisión

b) Padre

c) Revistas

d) Internet

7. ¿Cómo crees que se trasmite las infecciones sexuales?

a) Relaciones sexuales sin protección

b) Por un beso

c) Por medio de inyecciones

8. ¿Conoce usted cual es la utilidad de los métodos anticonceptivos?

a) Previene enfermedades de transmisión sexual

b) Evita el embarazo

c) Desconozco

9. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades se transmiten por contacto sexual?

a) VIH/sida/Hepatitis B/Sífilis

b) Hipertensión arterial/ neumonía

c) Ninguna

10. ¿Cuáles son las vías de contagio del VIH/Sida.?

a) Compartir un vaso, beso en la mejilla/ abrazos.

b) Relaciones sexuales/ Embarazo (madre/hijo), compartir jeringuillas.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante Técnico de Enfermería ISTSG

2022.

ANEXO 3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO "SAN GABRIEL"



Registro Institucional: 07020 CONESUPTECNICO EN ENFERMERÍA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN APLICADA A LOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD GUABUG, PARROQUIA SAN JUAN, CANTÓN RIOBAMBA PROVINCIA CHIMBORAZO.

Tema: Plan educativo de enfermería en el correcto uso de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad, en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo enero – marzo 2022"

Objetivo: Desarrollar un plan educativo sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 19 años de edad para la prevención de un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en la comunidad Guabug, parroquia San Juan Provincia de Chimborazo.

1. **¿Usted, considera que la capacitación recibida sobre uso correcto métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual y fue de interés y llenaron sus expectativas?**

Si () No ()

2. **¿La capacitación sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de edad, logro incrementar sus conocimientos en llevar una sexualidad responsable?**

Si () No ()

3. **¿El expositor fue claro en la explicación de los diferentes métodos anticonceptivos?**

Si () No ()

4. **¿El conocimiento obtenido sobre los métodos anticonceptivos le pareció beneficioso para su vida?**

Si () No ()

5. **Le gustaría recibir más información sobre el tema el uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, recomendaría esta capacitación a más personas.**

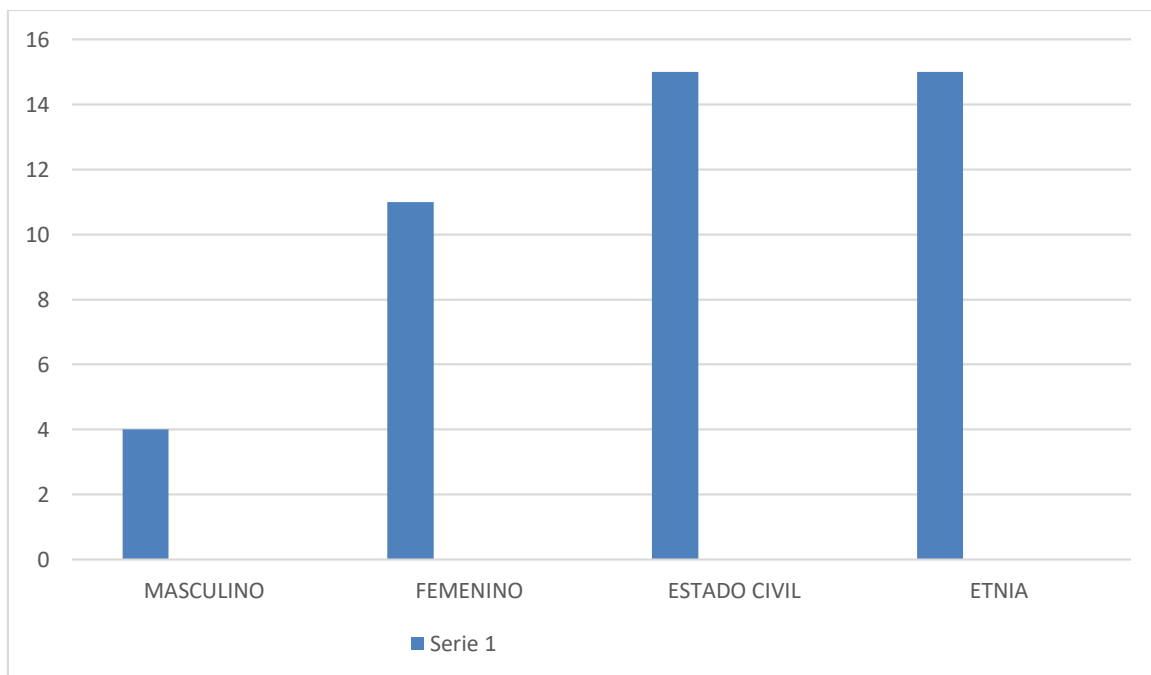
Si () No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Realizado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante Técnico de Enfermería ISTSG 2022.

ANEXO 4. GRÁFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

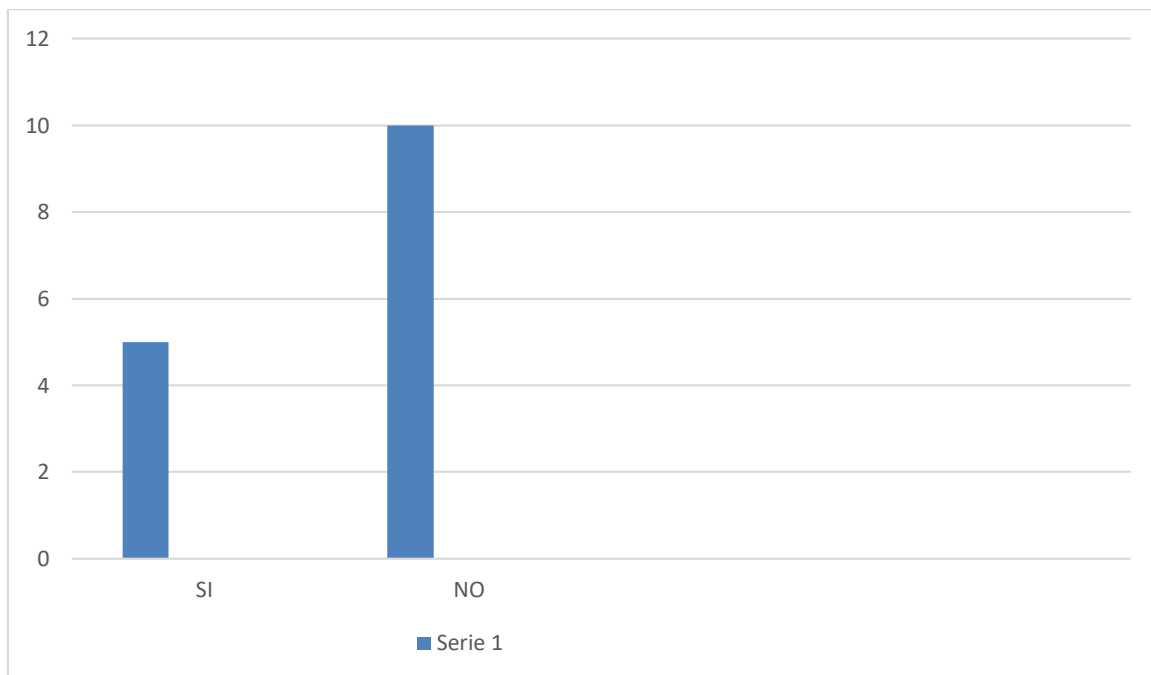
GRAFICO 1 Genero



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes

Elaborado por: Liliana Pingos

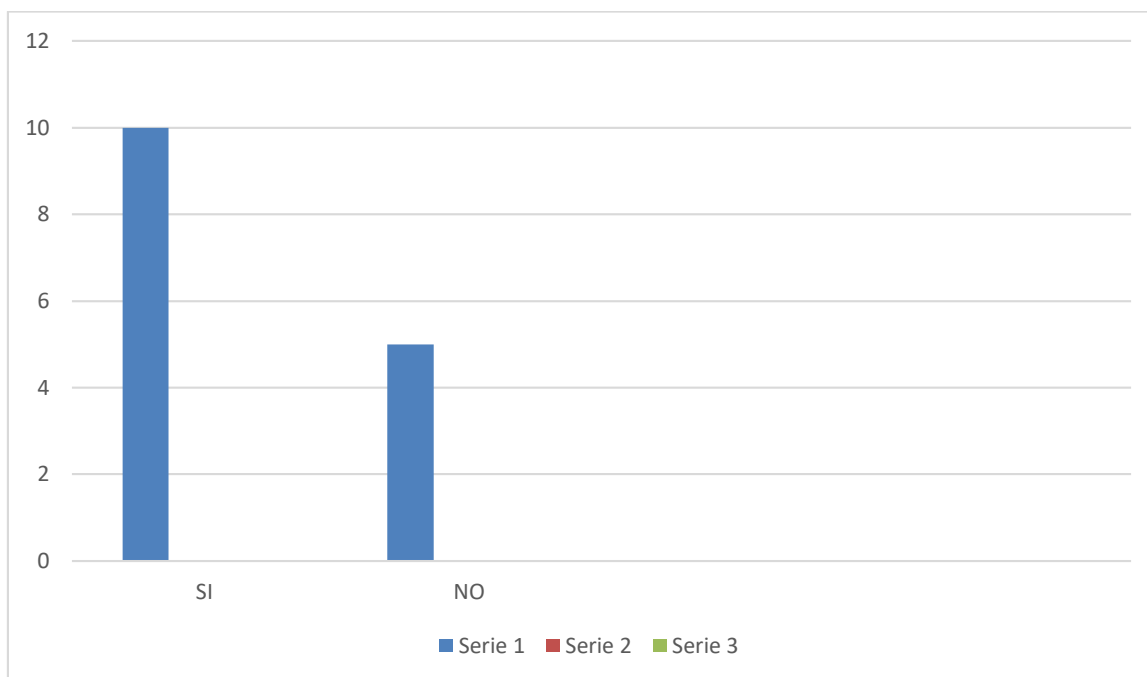
GRAFICO 2 *Alguna vez asistió a un taller de educación sexual*



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes

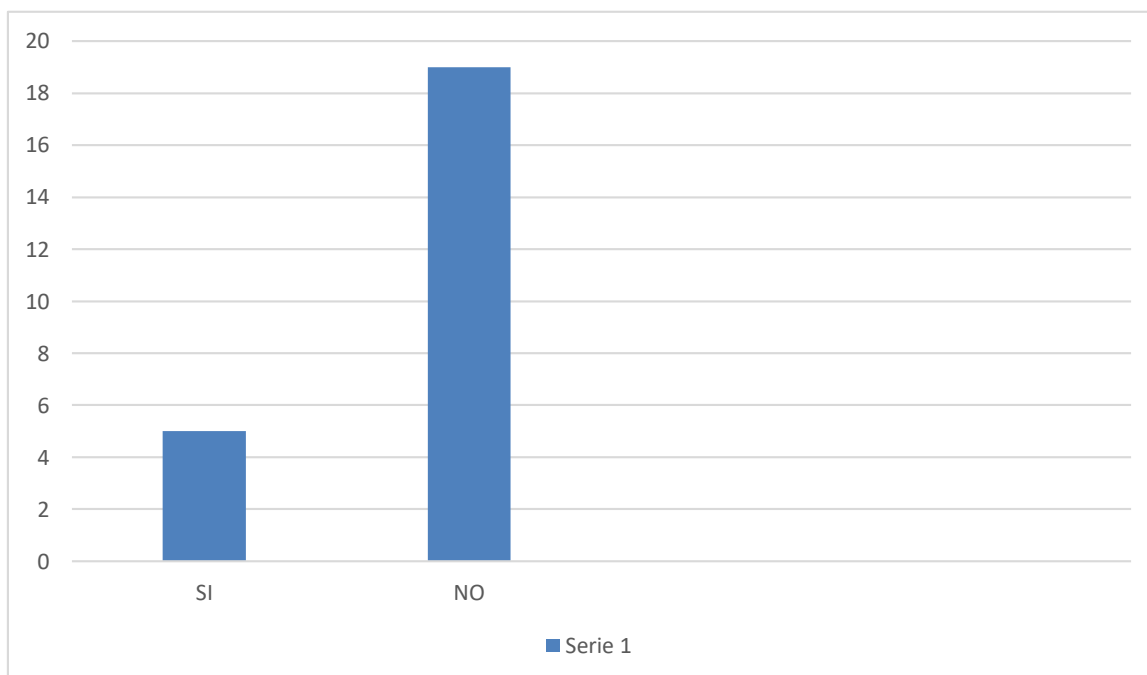
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 3 Ha tenido usted relaciones sexuales



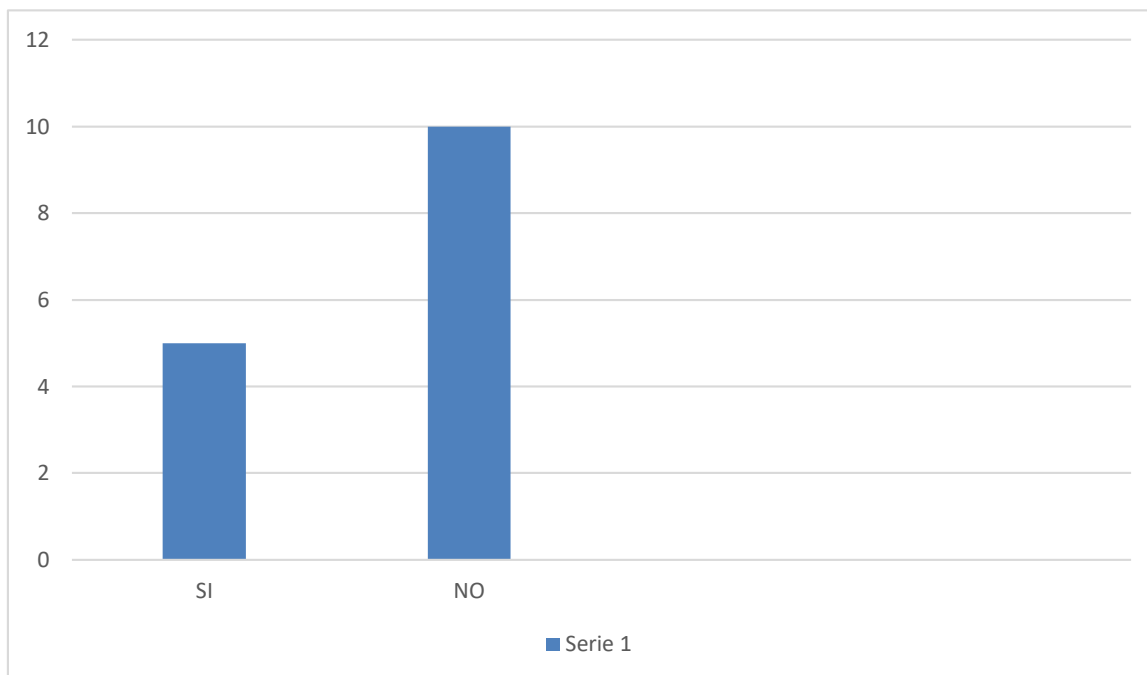
Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 4 Ha utilizado usted algún método anticonceptivo



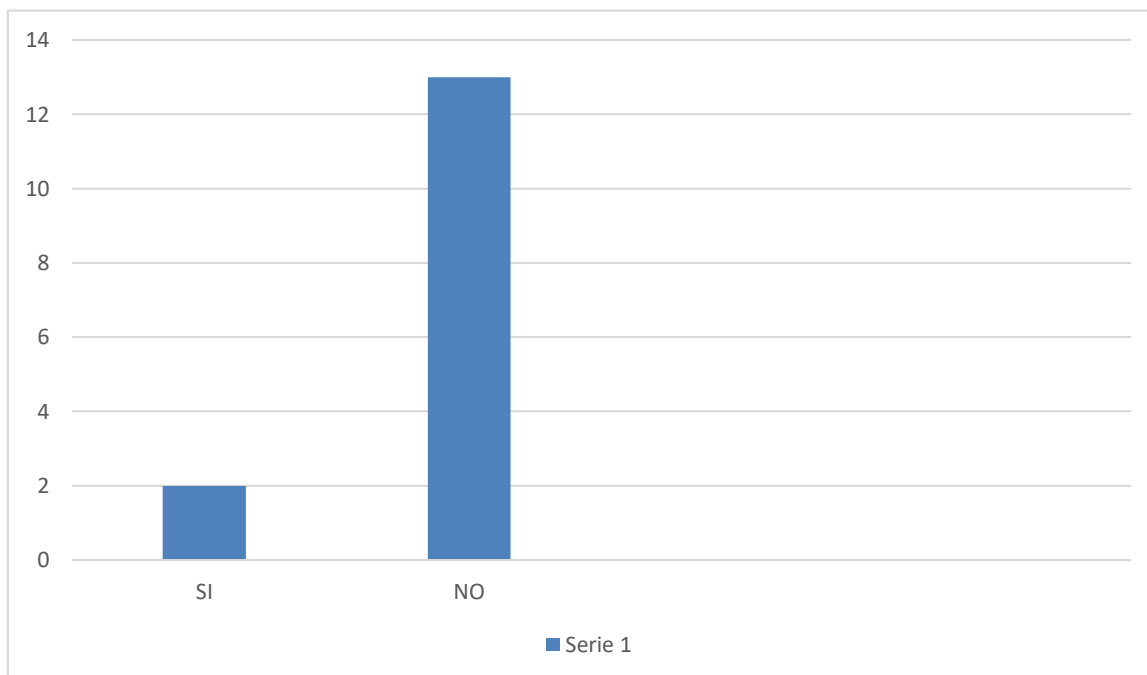
Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 5 Alguna vez hablaste sobre sexualidad / educación sexual con tus padres



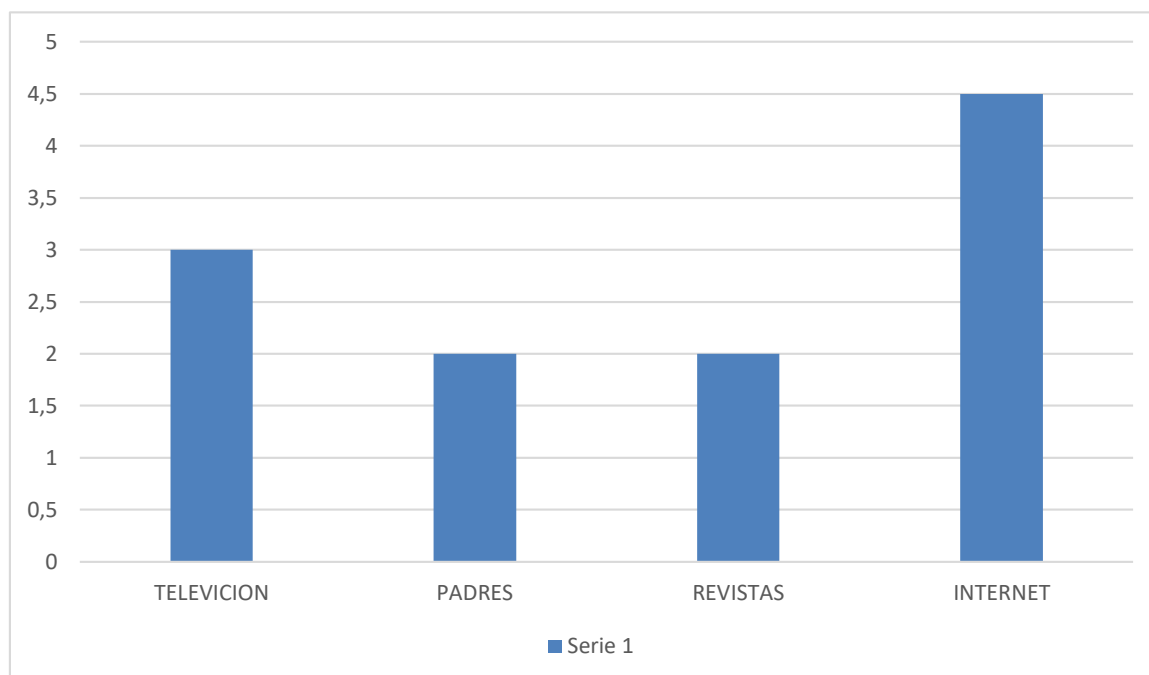
Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 6 Conoce sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos



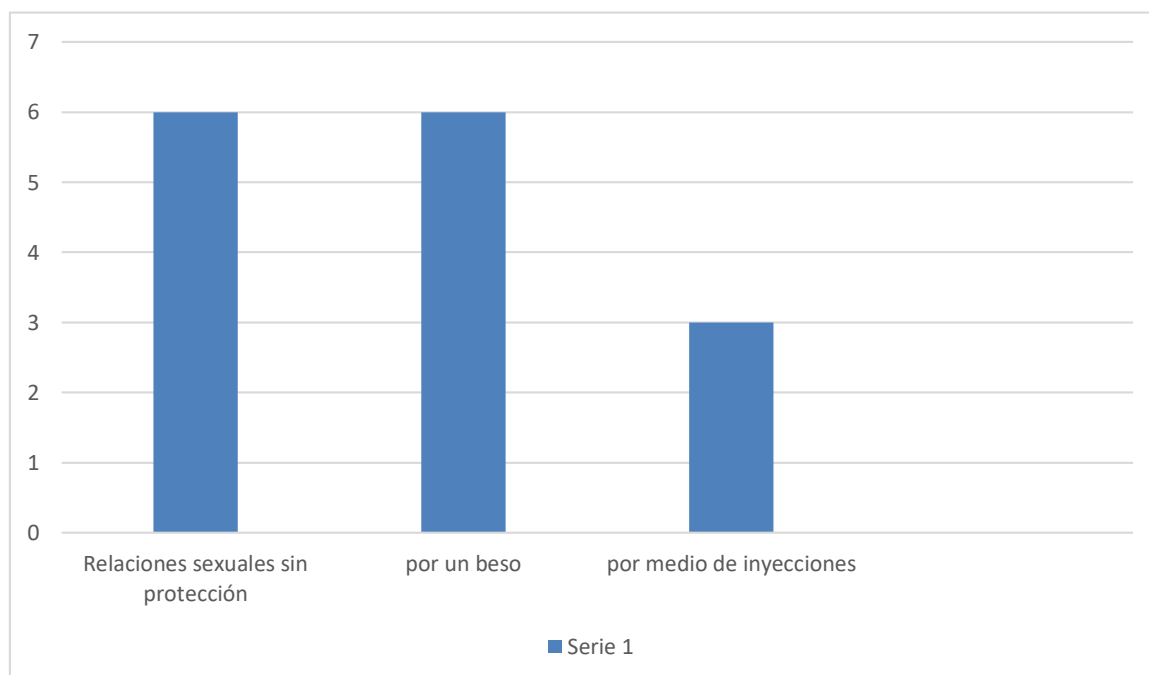
Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 7 Cuáles son sus fuentes de información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual

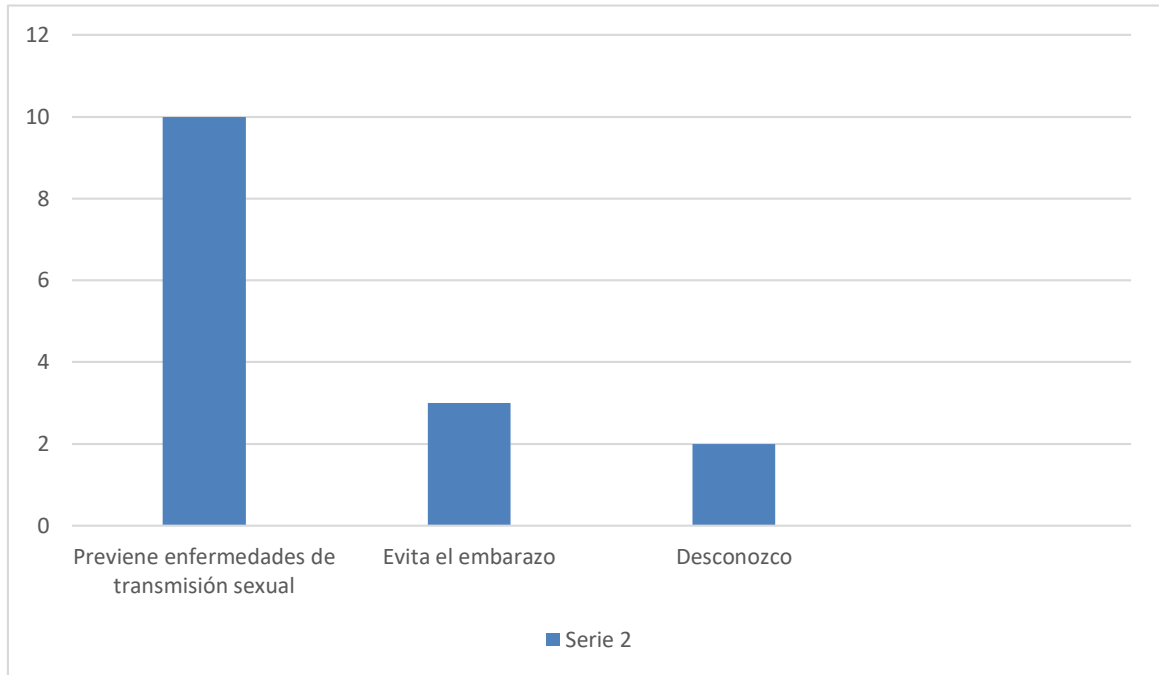


Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos

GRAFICO 8 Cómo crees que se trasmite las infecciones sexuales



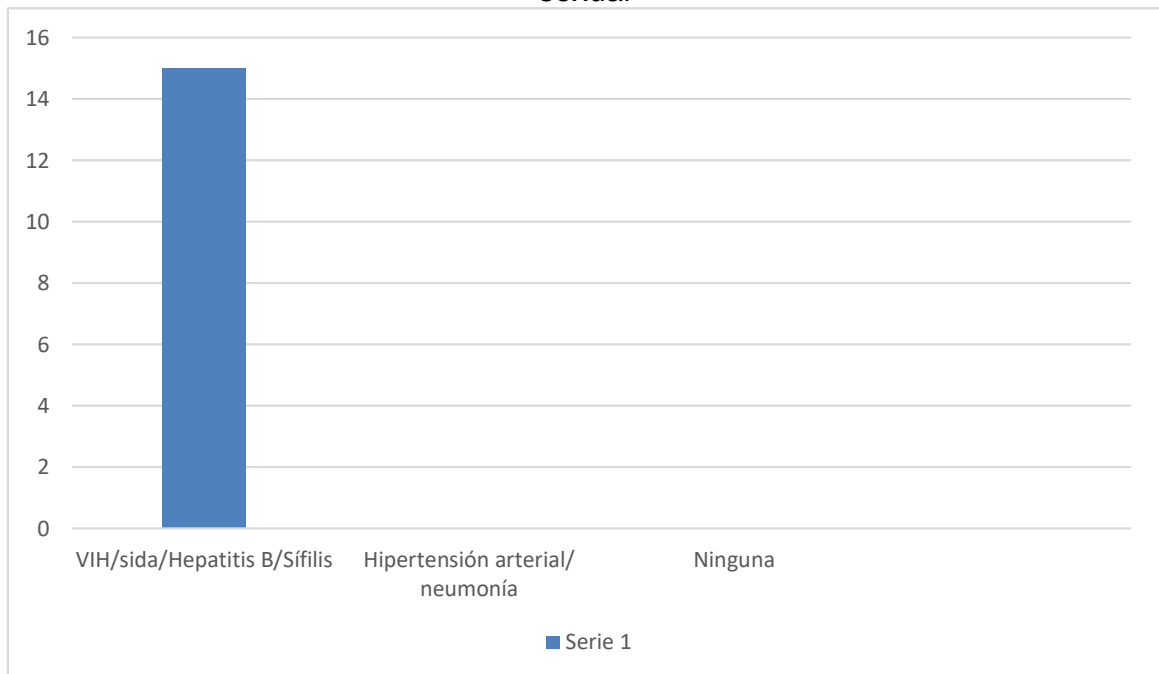
Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes
Elaborado por: Liliana Pingos



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes

Elaborado por: Liliana pingos

GRAFICO 10 Cuáles de las siguientes enfermedades se transmiten por contacto sexual



Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes

Elaborado por: Liliana pingos

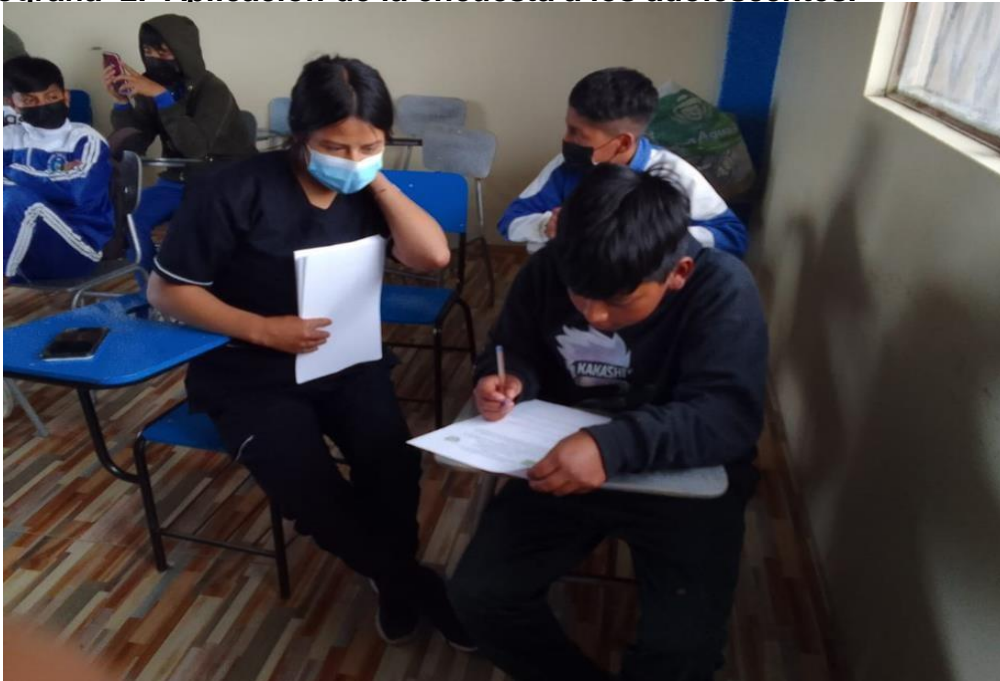
ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Fotografía 1. Entrevista a la Directora del Puesto de Salud Guabug.



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSGA, Guabug 2022.

Fotografía 2. Aplicación de la encuesta a los adolescentes.



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022

Fotografía 4. Primer día de capacitación, Integración del grupo mediante una dinámica y presentación de la investigadora.



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSGA, Guabug 2022.

Fotografía 3. Entrega del folleto educativo y tríptico a los adolescentes.



Tomado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSGA, Guabug 2022.

Fotografía 6. Taller expositivo sobre salud sexual y reproductiva mediante



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 5. Taller expositivo sobre los derechos sexuales y derechos



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 7. Exposición de la sexualidad en la adolescencia mediante carteles.



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 8. Exposición sobre planificación familiar mediante video



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 10. Exposición de métodos anticonceptivos mediante mesa



Elaborado por: **Estefanía Liliana Pingos Paca**, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 9. Exposición y debate sobre el uso de preservativos masculino



Elaborado por: **Estefanía Liliana Pingos Paca**, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022

Fotografía 11. Taller expositivo sobre Infecciones de transmisión sexual



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022.

Fotografía 12. Encuesta de satisfacción.



Elaborado por: Estefanía Liliana Pingos Paca, Estudiante de Técnico en Enfermería del ISTSG, Guabug 2022

ANEXO 6. GUIA EDUCATIVA

Guía educativa sobre uso correcto de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.



FOLLETO EDUCATIVO SALUD SEXUAL	
ÍNDICE	
Introducción.....	4
Objetivo.....	5
Que es la adolescencia.....	6
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	6
Planificación Familiar.....	8
Que es la planificación.....	9
Enfermedades de transmisión sexual.....	9
Clasificación.....	10
Síntomas.....	10
VPH.....	11
CLAMIDIA.....	11
GONORREA.....	12
SIFILIS.....	13

Página 2

FOLLETO EDUCATIVO SALUD SEXUAL	
VIH.....	13
Prevención del VIH/SIDA.....	14
Cáncer del cuello Intrauterino.....	14
METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	14
Métodos naturales.....	15
Métodos Quirúrgicos.....	15
Métodos Barrera.....	16
Métodos Inyectables.....	17
Vasectomía.....	18
Ligadura.....	19
Recomendaciones y conclusiones.....	20
Bibliografía.....	21-22

Página 3

INTRODUCCIÓN

La Guía educativa en salud sexual y reproductiva ha sido pensada y diseñada para apoyar, y dar algunas ideas sobre dinámicas grupales y juegos educativos que les pueden ser de mucha utilidad al personal de salud, para compartir dicha información y orientar sobre los cuidados de la SSR, prevención de comportamientos de riesgo, de la violencia sexual y de género, de las ITS-VIH, del embarazo no planeado, las posibles consecuencias, cómo evitarlo y cómo acceder a servicios en la etapa de la adolescencia (1).

Página 4

OBJETIVO GENERAL

Ayudar como un instrumento de apoyo para los adolescentes acerca de los conocimientos de la salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, y diferentes infecciones de transmisión sexual que existe en la etapa de la adolescencia.



Fuente: [https://www.aroh?q=jovenes%](https://www.aroh?q=jovenes%20sexualidad)

Página 5

SALUD SEXUAL Y PREPRODUCTIVA

De acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual se refiere a la integración de elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. (2).



SEXUALIDAD
RESPONSABLE



Página 6

PLANIFICACION FAMILIAR

Según la ley orgánica de la salud mundial (OMS), hace mención que, garantizarían de que todas las personas puedan acceder a sus métodos anticonceptivos de preferencia, reforzando varios derechos humanos, que incluyan el derecho a la libertad y la vida, cuando hablamos de la libertad nos referimos a la opinión y la expresión, y el derecho a la educación y el trabajo(4)

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

- Los virus relacionados con el papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Tiene la capacidad de producir verrugas en diferentes áreas del cuerpo(5)



Página 7

CLAMIDA

- Es una enfermedad de transmisión sexual muy común. Esta es causada por la bacteria llamada chlamydia trachomatis, pueden infectar tanto a los hombres, como a las mujeres. (5)

Síntomas en la mujer

- ⇒ Flujo vaginal y olor fuerte
- ⇒ Sensación de ardor al orinar



GONORREA

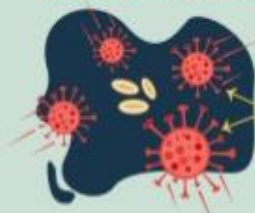
- La gonorrea es una infección de transmisión sexual que es muy visible en adultos jóvenes, la bacteria que ocasiona la gonorrea puede perjudicar el ano, boca o tracto genital (5)



Fuente: <https://www.enfermedades-tras-se.org>

Página 8

Virus de la Inmunodeficiencia Humana



Destruye las células para que el sistema inmune de una persona con VIH no tratada, no pueda combatir enfermedades e infecciones.

VIRUS DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA (VIH)

- El (VIH) o virus de inmunodeficiencia humana, es un virus que afecta al sistema inmunitario del cuerpo y si no es tratado puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA (5).

Los síntomas posibles incluyen:

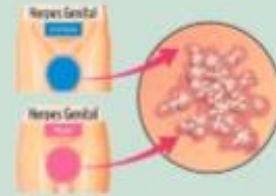
- ⇒ Fiebre
- ⇒ Escalofríos
- ⇒ Sarpullido

Fuente: <https://www.VIH.com>

Página 10

HERPES GENITAL

- El herpes genital o simple es una enfermedad de transmisión sexual puede llegar a causar llagas en el área del aparato reproductivo, rectal, nalgas y muslos. (5)



SIFILIS

- La sífilis es una infección de transmisión sexual que es causada por una bacteria, dicha bacteria infecta el área reproductora femenina, como también el ano, los labios, boca y afecta a los hombres y a las mujeres.(5)



Fuente: <https://www.enfe-tras-sexual>

Página 9

PREVENCIÓN DEL VIH

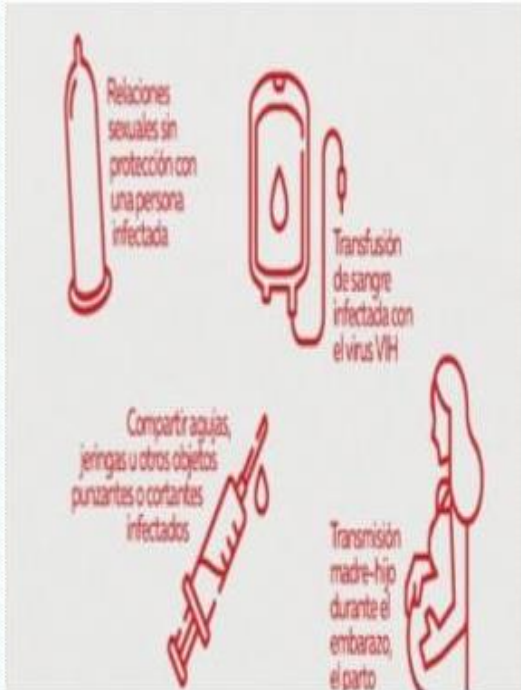
¿Cómo me protejo del VIH?



Fuente: <https://www.cdc.gov/prevention/cdc-hiv-prevention-basics-700x460-1.png>

Página 11

VIAS DE CONTAGIO DEL VIH/SIDA



Fuente: data: image/jpeg;base64,/ABAQAA-

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE



Fuente: <https://docplayer.es/69779351-Alimentacion-del-preescolar>.

FORMAS DE REDUCIR EL RIESGO DE CÁNCER CUELLO INTRAUTERINO



Fuente: https://www.solca.med.ec/wp-uploads/2018/08/reducir_riesgos_cancer.png



De barrera

los métodos anticonceptivos de barrera son aquellos ideados para impedir el acceso de los espermatozoides al canal cervical por obstrucción mecánica o química.

Asimismo, indica que algunos métodos de barrera, los



Ejemplos
Condomes
Espermicidas
Diafragma

COLOCACION DEL CONDÓN MASCULINO Y FEMENINO



Naturales

Son métodos con baja eficacia, alrededor del 80%. Los más utilizados son:

Método del ritmo. Consiste en abstenerse de la relación sexual en un periodo de tiempo (días fértiles).

Método de la temperatura basal corporal. Consiste en conocer los días fértiles de la mujer a través de los cambios de temperatura corporal, la cual se mide diariamente al despertar en la mañana.

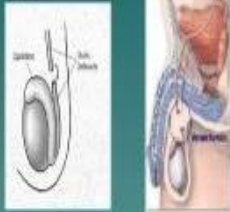
Método del moco cervical
Se basa en la identificación del moco cervical que es producido en el cuello uterino, durante los "días fértiles", periodo en el cual se deben evitar las relaciones sexuales

METODO DEL RITMO



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRÚRGICOS

VASECTOMÍA



- Es una operación sencilla y sin molestias.
- Es un método anticonceptivo definitivo y permanente.
- Su relación sexual y sus eyaculaciones seguirán iguales.
- Es el método más seguro para el hombre.
- Hace más grata y placentera la relación sexual porque no hay temor a un embarazo.
- Es una decisión del hombre en beneficio de la calidad de vida de la familia.
- Es muy económica.

Página 20

Métodos anticonceptivos quirúrgicos

Son parcialmente irreversibles:

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



Página 21

MELA (MÉTODO DE LACTANCIA-AMENORREA)

Método temporal, evita el embarazo mientras que la madre alimente al bebé sólo con leche materna desde que nace hasta que cumple seis meses y que no le haya bajado la menstruación(6)



Página 22

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

Método temporal que consiste en colocar dentro del útero un aparatito de plástico y cobre que evita la llegada del espermatozoide al óvulo adormeciéndolos y suavizando el movimiento de la trompa de Falopio(7).



PÍLDORA ANTICONCEPTIVA

Método temporal que contiene hormonas que impiden la producción de óvulos y evitan el paso de espermatozoides (7).



Fuente: <https://www.DIU-Dispositivo intrauterino>.

Página 23

INYECTABLES (MENSUAL, TRIMESTRAL)

Método temporal que contiene hormonas que impiden la producción de óvulos y evitan el paso de espermatozoides.

Su efecto es de 1 a 3 meses y se puede dejar de usar cuando se desee. Se encuentra en los establecimientos de salud y es gratuito. Ayuda a prevenir el cáncer en los genitales (7).

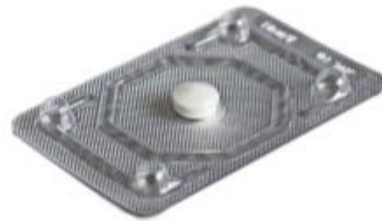


Fuente: <http://www.Métodos anticonceptivos.com>

Página 24

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Método temporal, que contiene hormonas y previene el embarazo hasta 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección(8)



Fuente: <https://www.metodos anticonceptivos>.

Página 25

6. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. El Cairo, 1994, Capítulo 7. —Derechos sexuales y salud reproductiva. Pág. 12 Naciones Unidas.

7. Informe de situación sobre VIH y violencia basada en género: una aproximación desde las determinantes sociales. ONUSIDA, ONUMUJERES, PNUD, OPS, UNFPA.

8. Información básica sobre la prevención del VIH. ONUSIDA, 2008. 13. IPPF. Aborto legal: regulaciones sanitarias comparadas. Uruguay 2008. pág. 148.

Página 28

CONCLUSIONES

Todos son libres de elegir su método anti-conceptivo, cabe recalcar que la guía se utilizó para mejorar su nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, y que cada adolescente lleve su sexualidad con responsabilidad.

RECOMENDACIONES

Se debe tener presente que los métodos anticonceptivos previenen no solo embarazos no deseados, también enfermedades de transmisión sexual.

Todo uso de anticonceptivo debe ser con ayuda de un profesional y mediante una planificación familiar.

BIBLIOGRAFIA

1. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) 7.2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS.
2. Derechos Humanos, Interculturalidad y Género en el ámbito de la Salud de Adolescentes y Jóvenes. U virtual/ Facultad de Medicina.
3. Descubriendo las voces de las adolescentes. Definición del Empoderamiento desde la Perspectiva de las Adolescentes. OPS, 2006.
4. El VIH/Sida y los Derechos Humanos. Directrices internacionales. Sexta Directriz Revisada. Acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo. ONUSIDA/03.01S.
5. IMAN Servicios: Normas de atención en salud sexual y reproductiva de adolescentes. OPS. 10. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo. El Cairo, 1994, (FCI).

GLOSARIO DE TERMINOS

1. **Abstinencia:** Privación voluntaria de las relaciones sexuales.
2. **Ciclo menstrual:** Una serie repetida de cambios en los ovarios y endometrio que incluya la ovulación y unas dos semanas más tarde, el inicio del sangrado menstrual. En las mujeres, los ciclos duran en promedio 28 días.
3. **Condón femenino:** Un método anticonceptivo compuesto por un tubo de plástico delgado que encaja dentro de la vagina y es utilizado durante las relaciones sexuales como protección contra el embarazo y/o las infecciones de transmisión sexual.
4. **Condomes masculinos:** Un método anticonceptivo compuesto por una cubierta delgada de látex que encaja sobre el pene erecto de un hombre antes de las relaciones sexuales como protección contra el embarazo y/o las infecciones de transmisión sexual.
5. **Derechos sexuales y derechos reproductivos:** forman parte de los derechos humanos y están reconocidos en legislaciones nacionales, marcos internacionales sobre derechos humanos.
6. **Dispositivo intrauterino:** Un método de anticoncepción compuesto por una pieza de material plástico que se coloca en el interior del útero e impide el embarazo.
7. **Edad fértil:** Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción.
8. **Efectividad anticonceptiva:** la capacidad de un método anticonceptivo para evitar el embarazo durante un año de uso.
9. **Hormona:** Sustancia química producida en un órgano o parte del cuerpo y transportada en la sangre a otro órgano o parte, donde funciona mediante acción química.
10. **Posparto:** Las primeras 6 semanas después del parto.

11. **Implantes:** Un método de anticoncepción que es compuesto por una pequeña varilla plástica flexible que es insertada debajo de la piel del brazo y libera hormonas en el cuerpo de la mujer para impedir la ovulación y el embarazo.
12. **Infección de transmisión sexual (ITS):** Cualquiera de un grupo de infecciones y parásitos bacterianos, fúngicos y virales que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual.
13. **Infertilidad:** La incapacidad de una pareja para producir hijos vivos.
14. **Inyectables mensuales:** Un método de anticoncepción que es compuesto por inyecciones mensuales que contienen hormonas que previenen la ovulación y el embarazo. Se inyectan por vía intramuscular o subcutánea.
15. **Salud reproductiva:** El estado de completo bienestar físico mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades durante el proceso de reproducción.
16. **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA):** Una enfermedad infecciosa, debido a la infección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que se transmite a través del contacto sexual o de la madre al feto y causa que el sistema inmunológico del cuerpo se descomponga y sea incapaz de combatir ciertas infecciones.
17. **Vasectomía:** También se llama esterilización masculina. Anticoncepción permanente para hombres que no quieren tener más hijos a través de una operación quirúrgica en la que se extirpa el conducto deferente de los órganos sexuales masculinos.
18. **Violencia sexual:** Acciones de violencia física o psicológica cuyo propósito es violar la libertad sexual, incluida la humillación sexual, la prostitución forzada y la negación del derecho a utilizar métodos de planificación familiar.
19. **Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** El virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
20. **Virus del papiloma humano (VPH):** Virus común y altamente contagioso que se propaga por actividad sexual y contacto piel con piel en el área genital. Ciertos subtipos de VPH son responsables de la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino; otros causan verrugas genitales.