



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE
SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO DEL
COLEGIO FISCAL “FERNANDO
DOBRONSKY OJEDA”
DE SALINAS
2011-2012**

TRABAJO DE TITULACIÓN
Previo a la obtención del Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS:
ALVARADO BARAHONA JUANA SARITA
PANCHANA MONTENEGRO NARCISA ISABEL**

TUTORA:

LCDA. CARMITA BRAVO ORTÍZ. MSc.

**LA LIBERTAD - ECUADOR
2012**

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE
SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO DEL
COLEGIO FISCAL “FERNANDO
DOBRONSKY OJEDA”
DE SALINAS
2011-2012**

**TRABAJO DE TITULACIÓN
Previo a la obtención del Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:
ALVARADO BARAHONA JUANA SARITA**

**PANCHANA MONTENEGRO NARCISA
ISABEL**

**TUTORA:
LCDA. CARMITA BRAVO ORTÍZ. MSc.**

**LA LIBERTAD - ECUADOR
2012**



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE
SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO
DEL COLEGIO FISCAL “FERNANDO
DOBRONSKY OJEDA”
DE SALINAS**

AUTORAS:
ALVARADO BARAHONA JUANA SARITA
PANCHANA MONTENEGRO NARCISA ISABEL

TUTORA:
LCDA. CARMITA BRAVO ORTÍZ. MSc.

LA LIBERTAD - ECUADOR
2012

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del trabajo de investigación: CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO CURSO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO FISCAL “FERNANDO DOBRONSKY OJED” DE SALINAS 2011-2012, elaborado por Juana Alvarado Barahona y Narcisa Panchana Montenegro egresadas de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciadas, me permito declarar que luego de haber orientado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente,

.....
Lcda. Carmita Bravo Ortíz. MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a ti mi Dios que me diste la oportunidad de vivir y salir adelante.

A mis padres, porque creyeron en mi y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final.

A mi hija y hermanos gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles. A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Con todo mi cariño

Sarita

Este trabajo va dedicado a Dios quien nos da fortaleza y sabiduría todos los días de mi vida, a mi adorada madre porque creyó en mí y porque me sacó adelante, dándome ejemplos dignos de superación, lucha y entrega; muy especialmente a mi hija quien ve en mi un reflejo de progreso ya que en la vida nada es fácil, todo tiene un

precio, es el esfuerzo, constancia y perseverancia, y a mi querido esposo que gracias a él se hizo posible la culminación de esta etapa universitaria que me ha capacitado para un futuro mejor y que siempre pondré al servicio del bien, la salud, la educación, la verdad y la justicia.

Con mucho amor y cariño

Narcisa

AGRADECIMIENTO

En el presente trabajo de tesis agradecemos:

A todas las personas que participaron y que hicieron posible este trabajo de investigación, muchas gracias por su apoyo y enseñanza; a la Lcda. Carmita Bravo Ortiz y a la Lcda Fátima Morán ya que sin ustedes no habría sido posible terminar con éxito este trabajo.

A quiénes participaron en la Fase de investigación, a la Institución Educativa Fernando Dobronsky y estudiantes quiénes fueron parte del mismo con mucho entusiasmo.

A la Universidad por apoyar nuestra idea y permitirnos la realización de esta tesis.

A mi madre por su apoyo incondicional y confianza.

Las autoras.

TRIBUNAL DE GRADO

Abg. Carlos San Andrés Restrepo
**DECANO DE LA FACULTAD
C.C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes. MSc.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Lic. Elizabeth Mite B. Esp.
PROFESORA DEL ÁREA

Lic. Carmita Bravo Ortíz. MSc.
TUTORA

Ab. Milton Zambrano Coronado. MSc.
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO CURSO DE
BACHILLERATO DEL COLEGIO FISCAL
“FERNANDO DOBRONSKY OJEDA”
DE SALINAS 2011-2012**

Autoras: Juana Sarita Alvarado Barahona
Narcisa Isabel Panchana Montengro
Tutora: Lcda. Carmita Bravo Ortiz

RESUMEN

El incremento de las enfermedades de transmisión sexual en el grupo de adolescente de nuestro país Ecuador, motivó a la realización de la investigación “Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas, debido a la necesidad de descubrir la presencia de este fenómeno en éste grupo. El objetivo general de este trabajo es identificar los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de ésta institución, y responde a que hasta la actualidad no se han realizado investigaciones sobre este tema en la provincia de Santa Elena. El marco referencial se apoya de fuentes bibliográficas sobre sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, educación sexual, teorías de enfermería sobre el Autocuidado y el modelo de Promoción de la Salud. La metodología del estudio es un trabajo de campo. de carácter descriptivo, transversal y con enfoque cuantitativo. La investigación se realizó en el Colegio Fiscal Fernando Dobronsky con 60 estudiantes de segundo curso de bachillerato. Entre los principales hallazgos tenemos: los estudiantes son de sexo, masculino (53.33%) y femenino (46.67), se evidenció que la mitad de los investigados tienen deficiencia de conocimiento sobre ETS; que la Institución Educativa en su pensum académico imparte conocimientos sobre sexualidad (65%), ETS (58%) y sus consecuencias (57.5%) de forma insuficiente y/o superficial. Las fuentes de información son: internet (83.3%), televisión (75%), revistas (36.7%) y amigos (50%). Las conclusiones guardan relación con la hipótesis y los objetivos específicos, por lo que se recomienda capacitar en la materia a los docentes y desarrollar un programa educativo sobre el tema dirigido a los estudiantes y padres de familia, para el fomento del autocuidado de la salud.

PALABRAS CLAVE: Conocimientos ETS Educación
Estudiantes

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	Pág i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
REVISIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFÍA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE CUADROS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del Problema	3
Enunciado del Problema	4
Justificación	5
Objetivos	6
Objetivo General	6
Objetivos Específico	6
Hipótesis	6

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

7

1.1 MARCO CIENTÍFICO	7
1.1.1 Educación Formal e Informal	7
1.1.2 Educación Sexual	8
1.1.3 Antecedentes	8
1.1.4 Importancia de la Educación Sexual	9
1.1.5 La Adolescencia	12
1.1.6 Desarrollo Físico del adolescente	14
1.1.7 Enfermedades de Transmisión Sexual	15
1.1.8 SIDA	16
1.1.8.1 Manifestaciones Clínicas	17
1.1.9 Gonorrea	17
1.1.9.1 Manifestaciones Clínicas	17
1.1.10. Virus del Papiloma Humano	18
1.1.10.1 Manifestaciones Clínicas	18
1.1.11 Sífilis	19
1.1.11.1 Manifestaciones Clínicas	19
1.1.11.2 Fase Primaria	19
1.1.11.3 Fase Secundaria	19
1.1.11.4 Fase Terciaria	20
1.1.12 Factores de Riesgos y Protectores del adolescente	20

1.1.12.1 Factor de Riesgo	20
1.1.12.2 Factores	Protectores
20	
1.1.12.3 Función Protectora.	20
1.1.12.4 Función de Apoyo y Guía para el Crecimiento y Desarrollo.	21
1.1.12.5 Función de Apoyo en Relación al Medio Externo	21
1.2 MARCO LEGAL	22
1.2.1 Constitución Política del Ecuador	22
1.2.2 Ley Orgánica de la Salud	22
1.2.3 Ley Sobre la Educación Sexual y el Amor	23
1.3 MARCO CONCEPTUAL	25
1.3.1 Conocimientos	25
1.3.2 Enfermedades de Transmisión Sexual	25
1.3.3 Educación Informal	25
1.3.4 Educación Formal	26
1.3.5 Adolescentes	26
1.3.6 Educación Sexual	26
1.3.7 Teoría de Enfermería	26
1.3.8 Modelo Conceptual de Dorothea Orem	27
1.3.9 El Sistema de Compensación Total	28
1.3.10 El Sistema de Compensación Parcial	28
1.3.11 El Sistema Educativo y de Apoyo	28
1.3.12 Teoría de Nola Pender	29
1.3.12.1 “Modelo de Promoción de la Salud”	29
1.3.13 Metaparadigmas	29
1.3.13.1 Salud	29

1.3.13.2 Persona	29
1.3.13.3 Entorno	29
1.3.13.4 Enfermería	30
1.3.14 El Trabajo de las Enfermeras En la Comunidad	30
1.3.15 Diagnóstico de Enfermería	31

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA	32
2.1 Tipo de Estudio	32
2.2 Población y Muestra	32
2.3 Criterios de Inclusión	33
2.4 Criterio de Exclusión	33
2.5 Consideraciones Éticas	33
2.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	34
2.7 Prueba Piloto	34
2.8 Procedimiento para la Obtención de Datos	34
2.9 Procesamiento y Presentación de Datos	34
2.10 Talento Humano	35
2.11 Esquema de variable	35
2.12 Operacionalización de las variables	35

CAPÍTULO III

3.1 Análisis e interpretación de resultados	38
---	----

CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
GLOSARIO	53
ANEXOS	55

ÍNDICE DE CUADROS

		Pág
CUADRO N:1	Población	33
CUADRO N:2	Operacionanización de las variables	36
CUADRO N:3	Cronograma	61
CUADRO N:4	Presupuesto	62
CUADRO N:5	Distribución de estudiantes por sexo	63
CUADRO N:6	Distribución de estudiantes por edad	64
CUADRO N:7	Asignaturas en pénsum académico	65
CUADRO N:8	Conocimientos recibidos en biología	66
CUADRO N:9	Conocimiento sobre evolución del cuerpo humano	67
CUADRO N:10	Conocimientos recibidos en asignatura de D.H.	68
CUADRO N:11	Conocimientos recibidos sobre ETS	69
CUADRO N:12	Fuentes de información sobre las ETS	70
CUADRO N:13	Conocimientos sobre ETS según los encuestados	71
CUADRO N:14	Conocimiento sobre las transmisión de las ETS	72
CUADRO N:15	Conocimientos de consecuencias de las ETS	73
CUADRO N:16	Conocimientos de los signos y síntomas de las ETS	74
CUADRO N:17	Persepción sobre la importancia de los conocimientos sobre las ETS	75

CUADRO N:18	Utilidad de los conocimientos sobre las ETS para la salud	76
CUADRO N:19	Conocimientos de las ETS estema educativo	77
CUADRO N:20	Interés de implementar programas sobre ETS	78
CUADRO N:21	Presupuesto	85
CUADRO N:22	Cronograma del programa educativo	86

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N:1	Distribución de estudiantes por sexo	63
GRÁFICO N:2	Distribución de estudiantes por edad	64
GRAFICO N:3	Asignatura en pénsum académico	65
GRÁFICO N:4	Conocimientos recibidos en Biología	66
GRÁFICO N:5	Conocimientos sobre Evolución del Cuerpo H.	67
GRÁFICO N:6	Conocimientos en asignatura de Desarrollo H.	68
GRÁFICO N:7	Conocimientos sobre ETS	69
GRÁFICO N:8	Fuentes de información	70
GRÁFICO N:9	Conocimientos sobre ETS según los encuestados	71
GRÁFICO N:10	Conocimientos sobre transmisión de las ETS	72
GRÁFICO N:11	Conocimientos de las consecuencias de las ETS	73
GRÁFICO N:12	Conocimientos de los signos y síntomas de ETS	74
GRÁFICO N:13	Importancia de los conocimientos sobre las ETS	75

GRÁFICO N:14	Utilidad de las ETS para la salud	76
GRÁFICO N:15	Conocimiento de ETS estema educativo	77
GRÁFICO N:16	Interés de implementar programa sobre ETS	78

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO :1	Formato instructivo de investigación (encuesta)	55
ANEXO:2	Entrevista a directivos del colegio	58
ANEXO:3	Consentimiento informado	60
ANEXO:4	Cronograma	61
ANEXO:5	Presupuesto	62
ANEXO:6	Cuadros y gráficos	63
ANEXO:7	Evidencias fotográficas	79

PROPUESTA

	Pág
Portada	
Antecedentes	83
Marco Teórico	
83	
Objetivos Generales	84
Objetivos Espercíficos	84
Actividades	84
Presupuesto	85
Cronograma	86
Evaluación	87
Bibliografía	87
Referencias Electrónicas	89

INTRODUCCIÓN

Ecuador registra los índices más altos de jóvenes de entre 15 y 20 años que son infectados por enfermedades de transmisión sexual.

Se conoce que en nuestro país 9 de cada 10 adolescentes de 15 a 20 años son portadores de ETS, debido a que esta generación se enfrenta a múltiples fuentes de desinformación que los desorientan con respecto a su sexualidad. Por tal razón el gobierno ha emprendido campañas de control sobre la ETS para que esta situación no se siga propagando.

Cada vez existen más influencia en diferentes campos que utilizan el sexo como estrategia comercial tales como la música, películas, páginas de internet, publicidad, entre otros. Esta situación ha generado que muchos jóvenes comiencen su actividad sexual a temprana edad, cuando aún no cuentan con el conocimiento y la responsabilidad necesaria.

La presente investigación identificó que en el Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” no tienen en su malla curricular un programa educativo relacionado con las enfermedades de transmisión sexual. La falta de preparación y desarrollo en este campo, da lugar a la deficiencia de conocimientos sobre educación sexual, lo cual conlleva a los adolescentes a tener las relaciones sexuales sin protección, embarazos precoces o no deseados.

La Carrera de Enfermería de la Universidad Península de Santa Elena ha estado presente en la formulación de propuestas con miras a la solución de problemas en el área de la salud, por lo que se plantea una propuesta de creación y ejecución del programa educativo para los estudiantes, con el objetivo de dar solución a la necesidad de aumentar los conocimientos sobre las ETS.

El rol del personal de enfermería es la promoción de la salud para aumentar la calidad de vida y fortalecer la atención de la salud integral del adolescente motor principal de la sociedad de nuestro país.

Este trabajo es un aporte científico para mejorar la educación del estudiante respecto a la sexualidad, la calidad de salud, el estilo de vida, a la sociedad, profesionales especializados que ejercerán un papel importante en la educación, destacando la defensa de la salud del adolescente. Tiene vinculación directa entre universidad, sociedad, e instituciones educativas, formadores de personas que dentro de poco año serán parte del desarrollo social, económico y político de nuestro país.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), conocidas desde tiempos muy antiguos, se encuentran en la actualidad entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, y muestran un acelerado crecimiento en las últimas décadas, por lo que siguen siendo un problema persistente en el mundo. El VIH epidémico ha alterado dramáticamente el campo de las ETS, la presentación clínica y las características de otras ETS. La denominación de ETS, responde a su principal forma de transmisión: las relaciones sexuales. No obstante, la infección puede ocurrir en neonatos, debido a transmisión intrauterina, durante el parto o a través de la lactancia materna.

El Ministerio de Salud Pública-Ecuador –MSP.(1999), describe que algunas ETS pueden transmitirse también por la vía sanguínea, como ocurre con la sífilis, la hepatitis B y la infección por el VIH. A pesar de existir tratamientos curativos para la mayoría de las ETS desde hace más de 40 años, éstas permanecen como un importante problema de salud pública.

Segùn Waller, T. (2011), señala que la Organización Mundial de la Salud estimó que en 2010 se presentaron 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis en hombres y mujeres entre 15 y 49 años. De esos 340 millones de casos, 12 millones son atribuibles a la sífilis, 62 millones a la gonorrea, 89 millones a las clamidias, 170 millones a la tricomoniasis y 7 millones a chancroide.

ONUSIDA (2001) estimó que en América Latina, 2 millones de personas viven con el VIH, de las cuales 240 mil contrajeron la infección y otras 95 mil fallecieron a causa del SIDA. La epidemia es especialmente grave para la población más joven. Las mujeres representan el 36 por ciento de los 1,7 millones de personas adultas que viven con el VIH en la región.

Según un informe de **UNGAS (2010)**, en Ecuador en la región Costa se ubica el mayor porcentaje de personas que viven con VIH y la provincia del Guayas acumula mayor número de casos de VIH y de SIDA con un porcentaje de (19.93%).

En el último año se registra un cambio importante en el número de casos notificados de VIH en las provincias de Los Ríos (5.60%) y Esmeraldas (15.43%) en una población de 100.000 habitantes. Las dos provincias de reciente creación, Santa Elena con un (10.87%) y Santo Domingo de los Tsáchilas (1.29%), que reportan casos de VIH desde el año 2009 al Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/Sida/ITS, esto indica que ha aumentado considerablemente en los últimos años.

Salinas, balneario turístico a nivel nacional que posee hermosas playas, paisajes, gastronomía, puertos pesqueros, y gente con un gran corazón, también se reportan casos de ETS (33%) en adolescente según datos de la situación de la salud de la Jefatura del Area N°. 4- Salinas en el año 2010, con una población de 56.053 habitantes. Sin embargo a pesar de poseer estas fortalezas, la juventud que habita en ella al parecer tienen desconocimiento respecto a la sexualidad y al tema de las enfermedades de transmisión sexual, y debido a esto se están afectando con este problema de salud.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

En base al contexto que se ha realizado se hace la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual que tienen los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky” de Salinas en el año 2011-2012?

JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual son un problema social en Ecuador y en todo el mundo, por lo tanto es necesario conocerlo y por ende tratar de solucionarlo. Este tipo de enfermedades terminan con la salud de adolescentes que están empezando a vivir y también con la de otros que son contagiados inconscientemente; siendo también verdaderas víctimas en última instancia, la familia que vive al lado del enfermo sus últimos días. Conocer las formas de contagio evitará que se den más casos de jóvenes que ni siquiera alcanzan la edad adulta porque mueren antes de llegar a ella.

El presente trabajo de investigación sobre ETS, es un tema muy importante en nuestra sociedad, debido a que el conocimiento de las formas de transmisión ayudará a tomar las medidas de prevención a tiempo y evitar que la juventud enferme; esto será con la asistencia de personas entendidas en el tema para poder tomar las medidas requeridas en esta población joven.

Se conoce que a nivel de estudiantes de colegios en esta ciudad no se han realizado investigaciones sobre esta temática, y los adolescentes que están formándose al parecer no tienen los conocimientos requeridos para que cuiden su salud sexual lo que nos motivó a realizar la presente investigación, la misma que permitió determinar la problemática para contribuir en la salud del adolescente de nuestra provincia.

Como miembros del equipo de salud, quienes desempeñamos un rol importante en la salud pública, que es la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, estamos motivadas a contribuir con la comunidad salinense así como también con la sociedad y el país.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Identificar los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky” de Salinas en el año 2011-2012.

Objetivos Específicos:

- Identificar si la institución educativa contiene e imparte en su pensum académico conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual.
- Verificar a través de que medios de información, los estudiantes conocen sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Determinar los conocimientos de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Diseñar propuesta educativa de la temática dirigido a los estudiantes en el Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky” de Salinas.

HIPÓTESIS

Los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes son adquiridos mediante la educación formal e informal.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 MARCO CIENTÍFICO

1.1.1 Educación Formal e Informal

Colom, A. (2005), considera que la diferencia más determinante que se da entre educación formal y no formal es, sorprendentemente, de carácter jurídico y no pedagógico.

Es decir, se entiende la educación formal como aquella que concluye con titulaciones reconocidas y otorgadas según las leyes educativas promulgadas por los Estados, desde los diplomas de enseñanza primaria o básica hasta la titulación de doctor. Es la propia de los sistemas educativos reglados jurídicamente por el Estado y en consecuencia la que mayoritariamente se imparte en centros o instituciones docentes.

Educación Formal (escolar), que se diferencia de la educación no formal en que es mayoritariamente impartida en instituciones (escuelas) por docentes con contratos permanentes dentro del marco de un currículo determinado. Este tipo de educación se caracteriza por su uniformidad y una cierta rigidez, con estructuras verticales y horizontales y criterios normalizados por los estados.

Por el contrario, la denominada “educación informal” no atiende a ningún tipo de proceso o regla pedagógica, ya que se concibe como la educación que el individuo recibe sin depender de ninguna opción o característica educativo-pedagógica; es por tanto un tipo de educación en la que no interviene ninguno de los aspectos que abrazan las ciencias de la educación. “Diríamos que es una educación etérea, con influencias desconocidas pero que el propio ambiente, el vivir cotidiano, el

contacto con la gente o el desarrollo de actividades que nada tienen que ver con la educación, aportan sin embargo, procesos de aprendizaje útiles para desarrollar con mayor eficacia nuestra vida.

Podríamos decir pues que la «educación informal» es lo “desconocido pedagógico”, de tal manera que si llegáramos a saber cómo se influye informalmente en la formación de las personas, dejaría de existir la educación informal pues al conocer su forma de actuación podría aplicarse en los ámbitos formales y no formales de la educación. En la educación informal, se produce un aprendizaje “al azar”, en un proceso de osmosis entre las personas y el ambiente.

La mayoría del conocimiento y destrezas que adquirimos a lo largo de la vida, lo hacemos en un ambiente no estructurado, por medio precisamente de este tipo de educación. Algunos ejemplos son: el aprendizaje del idioma propio, de valores culturales, de actitudes y creencias generales, de modelos de conducta de una sociedad determinada, que son transmitidos por la familia, iglesias, asociaciones, miembros relevantes de la sociedad, los medios de comunicación de masas. Tal educación es obtenida por medio de una combinación de observación, imitación y emulación de miembros específicos de la sociedad.

1.1.2 Educación sexual

1.1.3 Antecedentes

Zapata Boluda, R. (2008). Refiere que la educación sexual aparece como un concepto a fines del siglo XXI, la existencia de embarazos no deseados, sobre todo embarazos en adolescentes, abortos inducidos en situación de clandestinidad y sin garantías sanitarias, enfermedades de transmisión sexual como el VIH-SIDA, han dado un sentido de urgencia a la educación sexual en prácticamente todo el mundo.

Países muy poblados como China, India y Corea del Norte en la actualidad promueven políticas de educación sexual sobre planificación familiar y control de la natalidad.

Muchas naciones africanas, donde el SIDA se considera una epidemia intentan promover una educación sexual que permita su prevención mediante la utilización de métodos anticonceptivos como el preservativo. Algunos organismos internacionales como International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación Familiar) ven un beneficio global gracias a los programas de educación sexual, tanto en el control de la natalidad, la igualdad sexual como en la reducción de las enfermedades de transmisión sexual.

En Ecuador, con cifras extraordinariamente altas (45%) en las tasas de embarazos en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual, se debate si la libertad sexual en los adolescentes es algo positivo o negativo, y si la información sobre el uso de los métodos anticonceptivos como el preservativo (condón), la píldora anticonceptiva, el anillo vaginal o los anticonceptivos de emergencia) reducen o incrementan las posibilidades de embarazos o ETS en los jóvenes.

La implementación de la Educación Sexual en las instituciones educativas no se orienta a brindar a las y los jóvenes o a las parejas información sobre sexualidad que implique incitar a la actividad sexual por el contrario se trata de educar para dar respuestas a las necesidades humanas básicas.

1.1.4 Importancia de la Educación Sexual

La educación de niños, niñas y adolescentes sobre salud sexual es una de las cuestiones más debatidas y de mayor carga emocional. Las diferencias de opinión son muy grandes cuando se trata de dilucidar hasta qué punto debe ser explícito el material utilizado, la extensión ideal, con qué frecuencia debe hacerse llegar a sus destinatarios y a qué edad debe iniciarse esta educación. Se ha llegado incluso a

formular la pregunta si es necesario educar a las y los adolescentes en materia de sexo y salud sexual.

García L. (2002) refiere que a nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20 y la mitad al menos, en torno a los 16 años. La utilización de anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varían, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual.

La utilización de preservativos y anticonceptivos es más probable cuanto más tardía la iniciación sexual. Se ha constatado que la educación sobre estos temas modifica los comportamientos sexuales y parece ser más eficaz si se imparte antes de la primera relación sexual, es decir, en la adolescencia o pre adolescencia.

Se ha comprobado que la educación de los adolescentes en materia de anticoncepción, VIH y prevención de ETS es eficaz para reducir esas consecuencias no deseadas. Desafortunadamente, los padres y las madres, aunque desean ayudar a sus hijos e hijas, siguen sin establecer una comunicación adecuada en cuestiones relativas al sexo. Se sienten incompetentes para esa tarea.

Los hijos e hijas se muestran a menudo remisos o demasiado avergonzados para abordar el tema con sus progenitores y, en consecuencia, se han dirigido, sobre todo en épocas recientes, a fuentes más oficiales de educación en este terreno, como las clases impartidas en centros escolares. La necesidad de proporcionar una educación estructurada en materia de salud sexual y de sus posibles consecuencias es a todas luces evidente.

Según Grunseit, A. (2002). Refiere que carece de fundamento la acusación de que la educación sobre salud sexual incita a la actividad sexual, pero, en contraste, se peca de optimismo y de falta de realismo al presentarla como la panacea frente

a las tasas inaceptablemente altas de ETS y embarazos no deseados entre adolescentes.

La educación sobre salud sexual puede lograr que las prácticas sexuales de las y los adolescentes sean más seguras, pero no es con frecuencia, el elemento más influyente, de manera que el potencial de la educación para el desarrollo de pautas de comportamiento debe evaluarse en el contexto de otras influencias sobre la salud sexual de la población adolescente.

Desafortunadamente, si bien muchos programas educativos son innovadores y encuentran una buena recepción, sus efectos siguen sin medirse. Es muy poco probable, por consiguiente, que cualquier avance conseguido se incorpore a programas futuros. Las instancias normativas preocupadas por la reacción de la opinión pública, carecen de datos de evaluación que respalden sus políticas.

Si bien el impacto sobre el sistema educativo de una innovación como la educación en materia de VIH puede tardar algunos años en estimarse, las políticas deben contemplar la inclusión de un componente de evaluación en la planificación de los programas a fin de facilitar este proceso. Es necesario un aumento de la inversión en evaluación, en su sentido más amplio, para dar una sólida orientación a los nuevos planes de estudios y demostrar que los esfuerzos realizados benefician tanto a los participantes como a la sociedad en su conjunto. Álvarez, R. (1991) en su estudio realizado acota:

...que la educación para la salud, está dirigida a los padres de familias que son los directamente responsables de la salud y educación de sus hijos; esto es particularmente importante en los primeros años de la vida del niño, ya que posteriormente en la edad escolar y la adolescencia, este ya se interesa por su salud, y la educación puede hacerse directamente con él. Esta educación debe empezarse desde la infancia, con el cariño, la comprensión y el apoyo que el niño reciba, debe continuar en el adolescente, que está pasando por una edad difícil de su vida; el ejemplo de sus padres, la educación moral y religiosa, el amor que le den aseguran su salud y bienestar(pág 44).

Pero la realidad es otra en la actualidad, los padres no se sienten suficientemente preparados para hablarles sobre temas relacionados a la sexualidad a sus hijos, quizás porque también fueron así formados.

Para Boix, F. (1976), la educación sexual puede definirse como: el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad comunicativa, así como también de respeto y estima.

García W. (1979) define la Educación Sexual, tomada en un sentido amplio, comprende todas las acciones, directas e indirectas, deliberadas o no, conscientes o no, ejercidas sobre un individuo (a lo largo de su desarrollo), que le permiten situarse en relación a la sexualidad en general y a su vida sexual en particular.

1.1.5 La Adolescencia

Existen diferentes definiciones y autores que nos hablan respecto al tema y hemos seleccionado alguno de ellos como Gálarraga, M. (2008), manifiesta:

...que es un período de transición en el desarrollo del cuerpo y de la personalidad, es la época de la vida entre la niñez y la juventud. Se inicia en los varones entre los 12 y 16 años y en las mujeres entre los 9 y 14 años, esta etapa se manifiesta por cambios corporales evidentes, donde chicos y chicas tienen que definir su identidad por varias razones.

-Su figura corporal cambia exigiendo continuas readaptaciones.

-Las nuevas capacidades intelectuales les abre una nueva forma de interpretar la realidad.

-El deseo sexual los obliga a definir sus intereses interpersonales.

Los adolescentes no son niños pero tampoco son adultos ,estas situaciones tan complejas los lleva a plantear su identidad exigiendo al adulto su autonomía. (pág 15).

Los primeros cambios físicos, empieza en la adolescencia, esto se debe al cambio hormonal que se produce en ellos, estos vendrían a ser los primeros síntomas de la madurez sexual que se avecina, observamos un grupo de jovencitos, donde veremos grandes diferencias unos estarán bien desarrollados y otros parecerán a un niños sin embargo muchos de ellos creen ser autosuficiente y exigen su autonomía.

Erik, E. (1970) refiere que:

... ve en la adolescencia una etapa de suma importancia por ser en ella donde los deseos de sobresalir son manifiestos y en la que se lucha por alcanzar los objetivos tanto de intelectualización y trabajo, como los de vida. En el adolescente hay una crisis de identidad por no encontrar una respuesta a los cambios que se dan en su cuerpo, pero con el paso del tiempo les halla una solución y entonces la intimidad y sus deseos de superación lo llevan por un camino normal.(pág 34)

Erik considera que el primer riesgo de este estadio es la confusión de identidad. El rápido crecimiento y desarrollo del cuerpo evidencian ante los jóvenes su inminente adultez, y los hacen interrogarse acerca de sus papeles en la sociedad adulta. La tarea más importante de la adolescencia es descubrir “Quién soy yo”. Un aspecto significativo de esta etapa son los deseos de superación e incluso en esta edad definen una carrera a seguir. Freud, S. (2001). Nos dice y se fundamenta en:

...el estudio de la adolescencia en un tipo de desarrollo en el que, debido en gran parte a los cambios fisiológicos que acompañan a la pubertad, brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. La fuerza de las poluciones que surgen durante la pubertad hace que se produzca una vulnerabilidad acentuada de la personalidad. (pág 25)

La adolescencia es una etapa de mucha importancia y a la vez difícil que todo ser humano pasa, es por ésta razón que se hace énfasis en lo que respecta a la salud del adolescente.

1.1.6 Desarrollo Físico del Adolescente

Durante la adolescencia, las personas jóvenes atraviesan por muchos cambios a medida que pasan de la niñez a la madurez física. Los cambios prepuberales precoces ocurren cuando aparecen las características sexuales secundarias.

Niñas:

- Las niñas pueden empezar a desarrollar los brotes de senos a los 8 años de edad, con un desarrollo completo de ellos que se alcanza en algún momento entre los 12 y los 18 años.
- El crecimiento del vello púbico, de la axila y de la pierna comienza normalmente alrededor de los 9 o 10 años de edad y alcanza los patrones adultos alrededor de los 13 o 14 años.
- La menarquia (el comienzo de los períodos menstruales) ocurre en forma característica alrededor de dos años después de la aparición del vello púbico y senos incipientes. Puede suceder incluso ya a los 10 años o, a más tardar, hacia los 15 años. La edad promedio de la menstruación en los Estados Unidos aproximadamente a los 12.5 años.
- Entre los 9.5 y los 14.5 años se presenta un crecimiento rápido en la estatura en las niñas, alcanzando el punto máximo alrededor de los 12 años.

Niños:

- Los niños pueden comenzar a notar un crecimiento del escroto y los testículos ya a los 9 años de edad. Pronto, el pene comienza a agrandarse. Hacia la edad de 16 a 17 años, sus genitales tienen generalmente el tamaño y la forma de los genitales adultos.
- El crecimiento del vello púbico, así como también el vello de la axila, la pierna, el pecho y la cara en los hombres, comienza en los niños alrededor de los 12 años y alcanza los patrones adultos más o menos de los 15 a 16 años.
- Un crecimiento rápido en la estatura sucede en los niños entre las edades de más o menos 10.5 a 11 años y 16 a 18 años, alcanzando su punto máximo alrededor de los 14 años.

- Los niños no comienzan la pubertad con un incidente súbito, como lo es el comienzo de la menstruación en las mujeres. Tener emisiones nocturnas regulares (poluciones nocturnas) marca el inicio de la pubertad en los varones y ocurre normalmente entre las edades de 13 y 17 años, con un promedio alrededor de los 14.5 años.
- El cambio en la voz en los hombres sucede al mismo tiempo que el crecimiento del pene. Las poluciones nocturnas ocurren con el punto máximo de aumento de estatura.

En lo relacionado al desarrollo físico del adolescente Álvarez, A. (2005) describe:

...que en la adolescencia se produce un importante crecimiento corporal, incrementándose el peso y la estatura. A este fenómeno se le denomina pubertad, el cual marca el inicio de la adolescencia, como recientemente lo mencionamos. Este proceso abarca los cambios fisiológicos y físicos que el adolescente desarrolla, teniendo consecuencias tanto a nivel social, como individual. (pág. 141)

Este autor, describe que los cambios mencionados ejercen un profundo efecto en el adolescente, ya que deben asimilarse nuevas experiencias corporales, que en ocasiones son preocupantes, como la primera menarquía en las mujeres o las poluciones nocturnas en los hombres. Todos los cambios físicos tienen efectos importantes en la identidad, ya que el desarrollo de ésta, no solo requiere la noción de estar separado de los demás y ser diferente de ellos, sino también un sentimiento de continuidad de sí mismo y un firme conocimiento relativo de como aparece uno ante el resto del mundo.

1.1.7 Enfermedades de Transmisión Sexual

Tradicionalmente han sido clasificadas como enfermedades de transmisión sexual cinco infecciones: la sífilis, causada por *Treponema Pallidum*; la gonorrea, por *Neisseriagonorrhoeae*; el Chancroide, por *Haemophilusducreyi*; el linfogranuloma venéreo, por *Chlamydia Trachomatis* y el Granuloma inguinal, por *Calymmatobacterium Granulomatis*. Sin embargo, muchas otras se transmiten sexualmente: el herpes genital producida por el herpes simple tipo 1 y

2, la Tricomoniasis producida por Trichomona Vaginalis, la hepatitis B producida por el virus de la hepatitis B, Condilomatosis o Papilomatosis Microorganismo que la produce el Virus del papiloma humano y la infección por VIH, que produce el SIDA.

Según datos de la OMS se estima anualmente se producen 250 millones o más de infecciones por las ETS en el mundo cada año y lo más alarmante es que esta cifra va en aumento, por lo que es necesario la promoción de la salud en la familia que son los gestores de la educación de sus hijos, en los colegios y en especial en los adolescentes.

Para Gálarraga, M. (2008), las enfermedades de transmisión sexual (ETS):

...son de naturaleza infecciosas o parasitarias y que se transmiten a través de las relaciones sexuales, tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas este no sea el mecanismo de transmisión, ya que también se puede contagiar por medio de la sangre. (pág. 66).

Quizás por la falta de información, educación que no recibe nuestra población, es que han aumentado considerablemente en los últimos años y tienen una importancia epidemiológica a nivel mundial.

Dentro de las enfermedades de transmisión sexual mencionamos alguna de ellas :

1.1.8 SIDA

Latif, A. (2009), nos dice que SIDA es:

...aquel síndrome caracterizado por una o más de las enfermedades oportunistas diagnosticadas por endoscopia, microscopía o cultivo que sobreviven como resultado de la infección por el VIH, es la etapa más grave de la infección. Se caracteriza por una falta del sistema inmunitario, que hace al individuo susceptible a desarrollar enfermedades oportunistas, u otras enfermedades que no constituirán una amenaza y rara vez se encuentra en personas con el sistema inmunitario normal. (pág. 68).

El SIDA es un síndrome como resultado de la infección por el VIH etapa más grave de la enfermedad, este virus ataca el sistema inmunitario haciéndolo susceptible a padecer otras enfermedades hasta causar la muerte.

1.1.8.1 Manifestaciones Clínicas

- Fiebre que persiste durante más de un mes
- Pérdida de peso
- Cansancio extremo
- Diarrea que persiste durante más de un mes
- Glándulas linfáticas inflamadas
- Confusión
- Pérdida de equilibrio

1.1.9 Gonorrea

Hunter H., (2002) describe que :

...la gonorrea se sitúa entre las enfermedades de transmisión sexual más frecuente y conocida en todo el mundo, 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 (pág. 25).

La gonorrea, también se encuentra dentro de la clasificación de las enfermedades de transmisión sexual, conocida a nivel mundial, muy frecuente en la actualidad, esta enfermedad ataca principalmente a los órganos urinarios y también a nivel de otros órganos del cuerpo.

1.1.9.1 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 cicatrizal, 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.

1.1.10 Virus del Papiloma Humano

Hunter, H. (2002), en lo relacionado al virus de papiloma humano (HPV) manifiesta:

...que la infección por el virus del papiloma humano hasta hace poco considerada no deseable pero benigna, ha resultado ser una de las ETS más frecuente e importantes. De modo general el VPH puede producir más infecciones de transmisión sexual que cualquier otro patógeno. (pág. 95).

El virus de papiloma humano en la actualidad está afectando a muchas personas, en especial a las adolescentes, es por eso que es necesario el conocimiento de estas enfermedades para poder prevenirlas.

1.1.10.1 Manifestaciones Clínicas

Puede cursar de manera desapercibida por varios años. La manifestación de síntomas se asocia a la progresión a carcinoma invasivo muy avanzado.

1.1.11 Sífilis

Henao, G. (1996), señala:

...que “La sífilis es una de las enfermedades más estudiadas causada por la bacteria *Treponema pallidum*, a menudo es confundida con otras enfermedades ya que presenta una sintomatología similar a otras” (pág. 23).

Según este autor la sífilis es causada por una bacteria muy común, y que en ocasiones es parecida con otras patologías que presentan los mismos síntomas, es por eso de la importancia de tener conocimientos a cerca de estas enfermedades para de esta manera no tener que confundirla, y tomar las medidas y cuidados necesarios.

1.1.11.1 Manifestaciones Clínicas

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

1.1.11.2 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.

1.1.11.3 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.

1.1.11.4 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. Factores de riesgo para ETS en la adolescencia.

1.1.12 Factores de Riesgo y Protectores del Adolescente

1.1.12.1 Factor de riesgo

Se entiende por factor de riesgo a cualquier característica o cualidad de una persona, comunidad o del entorno, que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. En virtud de este esquema solemos pensar que, si una persona está expuesta a varios factores de riesgo, es muy probable que enferme. Sin embargo, en las últimas décadas, un concepto nuevo cobra relevancia en el campo de la salud y la educación: el de los factores protectores. Este enfoque amplía el campo de análisis de los factores de riesgo, complementándolo con el de factores de protección.

1.1.12.2 Factores Protectores

Son los aspectos del entorno o competencias de las personas que favorecen el desarrollo integral de individuos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables. El balance de ambos permite considerar el grado de vulnerabilidad al que está expuesto una persona o institución.

1.1.12.3 Función Protectora.

Los padres habitualmente se hacen responsables de proteger la integridad física, psicológica, espiritual y cultural de su progenie, alejándolos de amenazas externas provenientes del medio natural, o de grupos o instituciones que representan peligro. Lentamente, y a lo largo de la adolescencia, los jóvenes van pasando a asumir ellos estas funciones de auto-cuidado. El modo concreto de cumplir con esta función parental es el monitoreo de las actividades del adolescente,

supervisando y colocando límites al joven. Ejemplos de esto son el saber qué hacer en caso de emergencias en casa si se encuentran solos, o el saber rechazar la presión de los padres en relación a consumo de drogas o sexo temprano.

1.1.12.4 Función de Apoyo y Guía para el Crecimiento y Desarrollo.

Esta función involucra el promover todos los aspectos del desarrollo, incluyendo sus aspectos cognitivos, sociales, emocionales, morales, espirituales, sexuales, culturales y educacionales. Esto en la práctica se realiza proporcionando información, fijando límites, manteniendo un sistema de recompensas y castigos claro, comunicándose verbal y no-verbalmente con el adolescente y modelando los valores y conductas importantes para el padre. En la medida que los puntos de vista de éste sean tomados en cuenta en el proceso familiar de toma de decisiones, y de que el nivel de comunicación sea adecuado, se puede llevar al adolescente hacia una capacidad de resolver conflictos. El ejemplo de los padres es más importante en todo esto que la mera transmisión de discursos verbales acerca de como hay que comportarse: la transmisión de principios y valores se hace mucho más de modo no verbal que verbal, a través de la observación del niño de como se comporta el padre en diversas circunstancias.

1.1.12.5 Función de Apoyo en Relación al Medio Externo.

La capacidad del padre de conectar al hijo con expertos, grupos, o instituciones que también pueden ayudar en su desarrollo es otro modo de ayudarlos. El confiar en las elecciones del adolescente y apoyarlo en implementar sus planes, es uno de los modos más efectivos de mejorar la auto-estima de los adolescentes. Otros de los factores protectores en adolescentes podemos mencionar

Una relación emocional estable por lo menos con un padre u otro adulto significativo.

Redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia: parientes, vecinos, profesores, religiosos.

Clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros.

Modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas, representados por los padres, hermanos, profesores o amigos;

- Competencias cognitivas (nivel intelectual promedio, destrezas de comunicación, empatía, capacidades de planificación realista);
- Actitud proactiva frente a situaciones estresantes;

1.2 MARCO LEGAL

1.2.1 Constitución Política del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, en el capítulo segundo derechos del buen vivir, sección Séptima-Salud explica en el artículo 32:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

1.2.2 Ley Orgánica de la Salud

Así también la Ley Orgánica de la salud, en sus artículos 27, 28 y 62 contempla:

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.

Art. 28.- Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local.

Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.

Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social.

1.2.3 Ley Sobre la Educación Sexual y el Amor

La ley sobre la educación de la sexualidad y el amor, en los artículos del 1 al 8 estipula lo siguiente.

Art. 1.- La educación en sexualidad y el amor será un eje transversal de los planes y programas de estudios en todos los centros educativos oficiales o privados del nivel pre-primario, secundario y técnico.

Art. 2.- La educación sobre la sexualidad y el amor se fundaran en el respeto de la dignidad de los seres humanos, de la vida, los valores éticos y morales conforme a las culturas existentes, como un elemento que contribuya al mejoramiento de la educación y eleve la calidad del aprendizaje en el campo de la sexualidad.

Art. 3.- La educación de la sexualidad y amor, deberá responder al medio, a la edad de los educandos y al rol esencial de los padres de familia, como orientadores netos de sus hijos.

Art. 4.- El Ministerio de Educación será el encargado de elaborar planes y programas abiertos y flexibles de educación sobre la sexualidad y el amor, previa consulta con instituciones y privadas y públicas que conozcan el tema.

Art. 5.- Todos los maestros deberán ser capacitados en el tema de la sexualidad y el amor, para lo cual el Ministerio de Educación, coordinara esta actividad con las universidades, institutos pedagógicos y otras entidades concedoras del tema. Todas las instituciones encargadas de la formación de docentes, deberán incluir como eje transversal de sus planes y programas el tratamiento de la sexualidad y el amor.

Art. 6.- El Ministerio de Educación, establecerá y realizará el monitoreo de los proyectos educativos que desarrollen todos los establecimientos, siempre en

coordinación con los padres de familia y considerando su impacto en la vida personal, familiar y comunitario.

Art. 7.- El Ministerio de Educación será el encargado de coordinar con los medios de comunicación la difusión de programas referentes al tema de educación en sexualidad a fin de evitar que se distorsione lo establecido en el Sistema Educativo.

El Ministerio de Educación controlará la calidad en el contenido de los programas que se emitan en forma pública en lo que se refiere a la sexualidad y el amor.

Art. 8.- Todas las instituciones públicas y privadas deberán seguir los planes y programas propuestos por el Ministerio de Educación en lo relacionado con el tema de la sexualidad y el amor.

1.3 MARCO CONCEPTUAL

1.3.1 Conocimientos

Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje , o a través de la introspección . En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento es aquello necesariamente verdadero.

1.3.2 Enfermedades de Transmisión Sexual

Son de naturaleza infecciosas o parasitarias en las que la transmisión a través de la relación sexual tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas este no sea el mecanismo de transmisión, ya que también se puede contagiar por medio de la sangre.

1.3.3 Educación Informal

La denominada “educación informal” no atiende a ningún tipo de proceso o regla pedagógica, ya que se concibe como la educación que el individuo recibe sin depender de ninguna opción o característica educativo-pedagógica; es por tanto un tipo de educación en la que no interviene ninguno de los aspectos que abrazan las ciencias de la educación.

1.3.4 Educación Formal

La educación formal es aquella que concluye con titulaciones reconocidas y otorgadas según las leyes educativas promulgadas por los Estados, desde los diplomas de enseñanza primaria o básica hasta la titulación de doctor. Es la propia de los sistemas educativos reglados jurídicamente por el Estado y en consecuencia la que mayoritariamente se imparte en centros o instituciones docentes.

1.3.5 Adolescentes

Adolescente es un período de transición en el desarrollo del cuerpo y de la personalidad, es la época de la vida entre la niñez y la juventud. Se inicia en los varones entre los 12 y 16 años y en las mujeres entre los 9 y 14 años, esta etapa se manifiesta por cambios corporales evidentes, donde chicos y chicas tienen que definir su identidad por varias razones.

-Su figura corporal cambia exigiendo continuas readaptaciones.

-Las nuevas capacidades intelectuales les abre una nueva forma de interpretar la realidad.

-El deseo sexual los obliga a definir sus intereses interpersonales.

Los adolescentes no son niños pero tampoco son adultos, estas situaciones tan complejas los lleva a plantear su identidad exigiendo al adulto su autonomía..

1.3.6 Educación Sexual

La educación sexual ha sido ampliamente definida en la literatura, aquí se considerará como todas las acciones que inciden en el saber, sentir y hacer relacionado a la vida sexual, es decir, acciones que inciden a nivel cognitivo, afectivo y conductual.

1.3.7 Teoría de Enfermería

El presente trabajo de investigación se sustenta en las teorías de enfermería de Dorothea Orem y Nola Pender.

1.3.8 Modelo Conceptual de Dorothea Orem

Según Ann Marriner Tomey, Martha Raile Alligood (2007), concluye:

...este es uno de los modelos clásicos de enfermería desarrollado en su obra Conceptos y prácticas de Enfermería. El fundamento del modelo de enfermería de Orem organizado en torno a la meta de la enfermería, es el concepto de auto cuidado, considerado como el conjunto de actividad que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. (pág. 114).

La edad, la etapa del desarrollo y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado. Orem describe tres etapas del proceso de cuidados de enfermería. La primera etapa implica el diagnóstico de enfermería, esto es, determinar la demanda terapéutica de autocuidado del paciente, a cualquier deficiencia que pudiera existir en la realización de las actividades de cuidado propio, y a las metas futuras más convenientes. La segunda etapa incluye el diseño de un sistema de enfermería que dé por resultado la consecución de las metas de salud; esta etapa incluye básicamente la planificación de acciones e intervenciones para satisfacer las necesidades de autocuidado teniendo en cuenta las limitaciones existentes.

La tercera etapa se refiere a la implementación y evaluación de las acciones diseñadas para superar las limitaciones del autocuidado. Orem identifica tres sistemas de actividades de enfermería para satisfacer los requisitos de cuidados personales, conforme a la medida que se ven perturbados, a saber, los sistemas de

compensación total, compensación parcial y de apoyo educativo para el desarrollo.

1.3.9 El Sistema de Compensación Total

En este sistema la enfermera realiza todas las necesidades del enfermo ya que éste se encuentra incapacitado para asumir una función activa en su atención y la enfermera le ayuda actuando en lugar de él.

1.3.10 El Sistema de Compensación Parcial.

En este sistema tanto el enfermo como la enfermera participan en las acciones de autocuidados terapéuticos. La responsabilidad principal en la ejecución de estas acciones puede corresponder a la enfermera o al paciente, según las limitaciones de éste, sus conocimientos y aptitudes, y disposición hacia la realización de tales actividades.

1.3.11 El Sistema Educativo y de Apoyo.

Este sistema se usa cuando el enfermo es capaz de atender (o aprender la forma de hacerlo) su cuidado personal pero necesita ayuda, consistente en apoyo moral y emocional, orientación e instrucción.

En la presente investigación se considera el modelo de Dorothea Orem que tiene una adecuada aplicación dadas las limitaciones de conocimientos que tienen la generalidad de los adolescentes en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, y la prevención del mismo. Es necesario adaptar la teoría de Dorothea Orem, entendiendo que para lograr que el adolescente se involucre en su autocuidado hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal que los

adolescentes adquiriera plena conciencia sobre las consecuencias de una vida sexual activa.

1.3.12 Teoría de Nola Pender

1.3.12.1 “Modelo de Promoción de la Salud”

Cisneros, F. (2005). Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

1.3.13 Metaparadigmas:

1.3.13.1 Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

1.3.13.2 Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

1.3.13.3 Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

1.3.13.4 Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

En la presente investigación también se considera el modelo de Nola Pender ya que hace énfasis en lo que es la promoción de la salud, incentivar a nuestros adolescentes y lograr poseer autoconciencia reflexiva respecto a su salud y más aún con el tema de las enfermedades de transmisión sexual que está afectando a nuestro país.

1.3.14 El Trabajo de las Enfermeras En la Comunidad.

Klainber M. (2001). Las enfermeras comunitarias desarrollan su actividad profesional tanto en el centro de salud, como en el domicilio del paciente o en otros ámbitos de la comunidad como las escuelas, las asociaciones, las empresas u otras agrupaciones de la comunidad. En todos estos ámbitos de actuación las enfermeras realizan actividades dirigida a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia, rehabilitación, docencia, investigación, gestión y administración de las actividades enfermeras.

La enfermera que trabaja en la comunidad centra sus cuidados en el individuo, sano o enfermo, en la familia considerada como un todo y en los diferentes grupos comunitarios. Así presta cuidados directo cuando son necesarios, de forma continuada y no fragmentada, imparte educación sanitaria, asesora sobre aspectos relacionados con la salud, ofrece apoyo en situaciones de crisis, coordina y gestiona el acceso a los diferentes recursos sociales y sanitarios.

1.3.15 Diagnóstico de Enfermería

Diagnósticos de enfermería priorizado:

Riesgo a sufrir infecciones de transmisión sexual relacionado con desconocimiento sobre enfermedades (ITS Y VIH)

Riesgo de embarazos no deseados en escolares relacionado con desconocimiento sobre educación sexual

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación se fundamenta en un trabajo de campo, con el propósito de describir la situación real del problema de los estudiantes con relación a conocimientos sobre enfermedades de transmisión y alcanzar los objetivos propuestos.

Es de tipo descriptivo porque se determinó el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes sobre las ETS, tiene enfoque cuantitativo porque nos permitió identificar la proporción de estudiantes que conocen el tema a investigar.

ORIENTACIÓN ESPECÍFICA: Colegio Fiscal Fernando Dobronsky Ojeda del Cantón Salinas – Provincia de Santa Elena.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para la investigación de campo no se utilizó muestra, se consideró trabajar con el total de población específica constituida por 60 estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal Fernando Dobronsky, distribuidos de la siguiente forma:

CUADRO N:1

POBLACIÓN	N:
Estudiantes de Bachillerato Ciencias “A”	20
Estudiantes de Bachillerato Gastronomía “B”	12
Estudiantes de Bachillerato Bar y Restaurante “A”	28
Total	60

2.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Para el presente trabajo de investigación, los sujetos cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- 1.- Ser estudiante que pertenezca a la institución y que este matriculado.
- 2.-Que esté asistiendo regularmente a clases.
- 3.-Que esté cursando el de segundo curso de bachillerato.
- 4.-Que sea de sexo masculino y femenino.

2.4 CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- 1.- Que no desee participar y quiera retirarse en el momento de la encuesta.

2.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- Autorización por escrito del señor Rector de la Institución Educativa para realizar la investigación.
- Consentimiento informado dirigido a los estudiantes ciclo diversificado Fernando Dobronsky.

2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó la recolección de datos a través de la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario conformado por 14 preguntas cerradas y de selección enmarcada en el problema estudiado. Previa a la aplicación de la encuesta se procedió a realizar una orientación sobre la encuesta y luego se hizo la entrega de cuestionario a cada estudiante el cual fue desarrollado en 20 minutos.

2.7 PRUEBA PILOTO

Para comprobar la operatividad del instrumento, el nivel de comprensión y relevancia de los ítems, se realizó previa a la encuesta una prueba piloto del cuestionario con 10 estudiantes de otro colegio de la misma ciudad, que reunieron las mismas características de los sujetos a investigar, lo que nos permitió verificar la validez del mismo.

2.8 PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

- Reunión previa con rector del colegio para dar a conocer el tema a investigar y solicitarle su colaboración.
- Se solicitó la autorización escrita al Sr. Rector del Colegio Fernando Dobronsky, para desarrollar la ejecución de nuestra investigación.
- Obtención de la nómina del total de la población objeto de estudio.
- Autorización del horario de clase para nuestra recolección de datos y solicitud de un aula.

2.9 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Luego que se obtuvo la información, se realizó el procesamiento de datos de forma computarizada, para lo cual se creó una base de datos, apoyándonos en el programa Excel.

Para la presentación de datos se utilizó tablas estadísticas y gráficos de pasteles.

2.10 TALENTO HUMANO

AUTORAS:

Internas de enfermería:

Juana Sarita Alvarado Barahona

Narcisa Isabel Panchana Montenegro

SUJETOS A INVESTIGAR:

Los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal Fernando Dobronsky del cantón Salinas.

TUTORA:

Lcda. Carmita Bravo Ortiz, M.Sc.

2.11 ESQUEMA DE VARIABLES

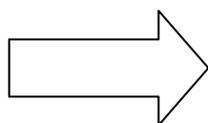
Las variables de estudio de nuestra investigación son:

VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.

VARIABLE DEPENDIENTE: Educación formal e informal

Variable Independiente

Conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual.



Variable Dependiente

Educación formal e informal.

CUADRO N:2

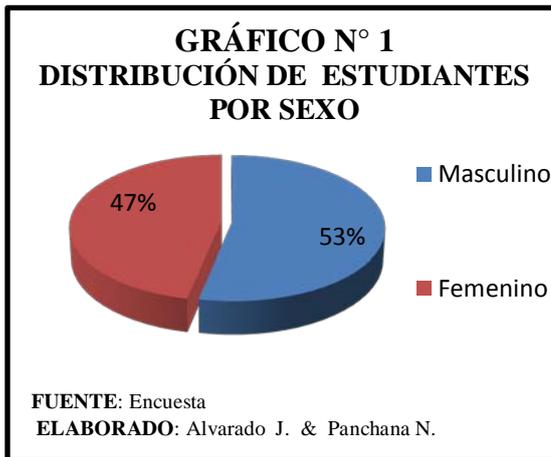
2.12 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Dimensión	Indicador	Escala
Educación Formal	Biología	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reproducción humana. ✓ Salud sexual y reproductiva. ✓ Aborto. ✓ Enfermedades de transmisión sexual.
	Ciencias Naturales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evolución del cuerpo humano.
Educación Informal	Desarrollo de la personalidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La adolescencia. ✓ Sexualidad. ✓ Desarrollo social. ✓ Desarrollo de la personalidad.
	Medios de información	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Padres. ✓ Maestros. ✓ Libros. ✓ Revistas. ✓ Amigos.

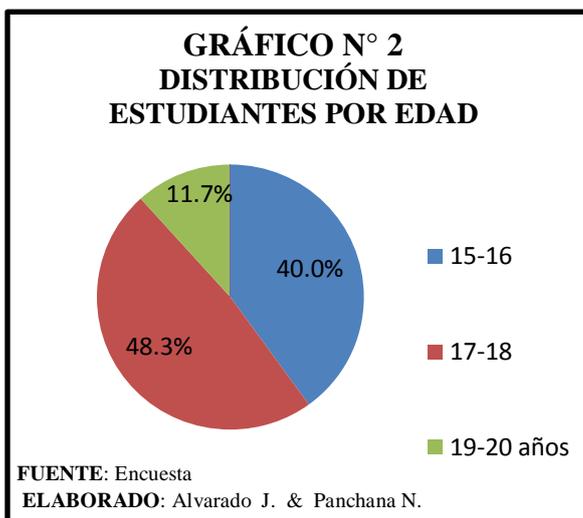
Nivel de conocimiento	Enfermedades de transmisión sexual.	✓ Televisión.	
		✓ Internet	
Factibilidad	Causas.	✓ SI	NO
	Formas de transmisión.	✓ SI	NO
	Danos o peligro	✓ SI	NO
	Patología, signos y Síntomas	✓ SI	NO
	Formas de transmisión.	✓ SI	NO
	Consecuencias.	✓ SI	NO
	Importancia	✓ SI	NO
	Utilidad.	✓ SI	NO
	Implementación	✓ SI	NO

CAPÍTULO III

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS



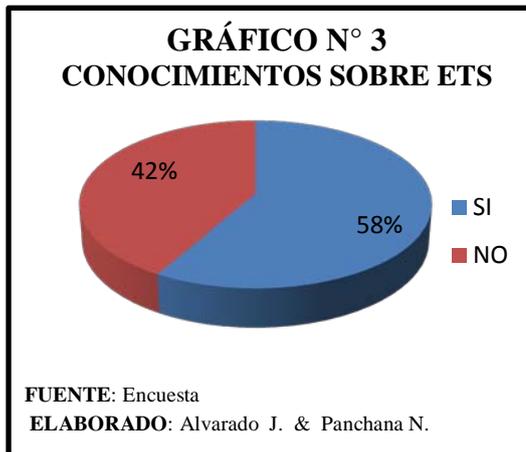
La investigación sobre conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual, se realizó en 60 estudiantes de segundo curso de bachillerato del colegio fiscal Fernando Dobronsky Ojeda de Salinas, población distribuida en 47% sexo femenino, y 53% sexo masculino que estudian en esta institución.



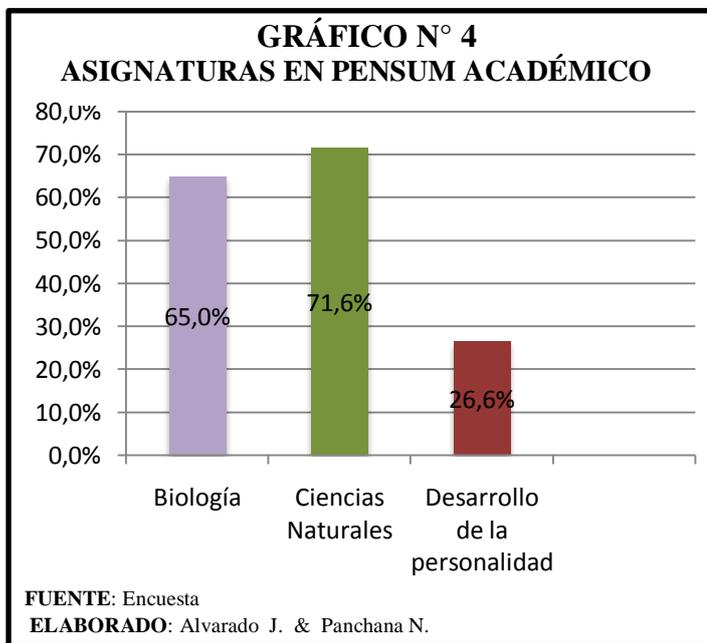
Este grupo de estudiantes está conformado entre edades de 16-19 años que comprende la etapa de la adolescencia. Según la Organización Mundial de Salud (OMS) (2008), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases,

la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico,

cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.

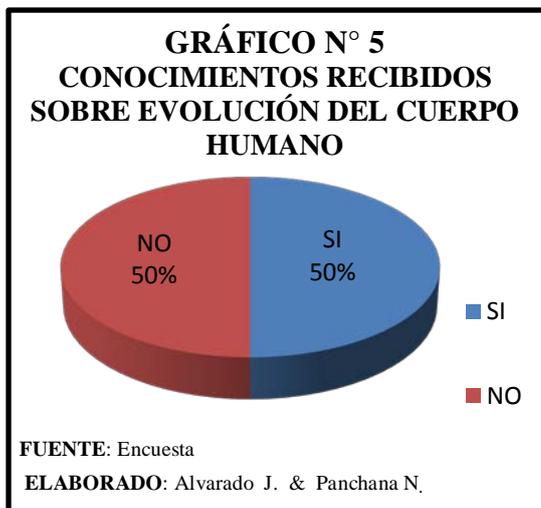


De acuerdo al objetivo identificar si la institución educativa contiene e imparte en su pensum académico conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual se pudo comprobar que el 58% de estudiantes conocen del tema, pero el 42% responde lo contrario.



Con respecto a las asignaturas recibidas en su programa de estudio, se pudo verificar que la materia de Biología, Ciencias Naturales y Desarrollo de la Personalidad, son impartidas a los estudiantes, sin embargo llama la atención que el 26% de los alumnos han recibido desarrollo de la personalidad, el 65% de estudiantes Biología y el

71% Ciencias Naturales lo que demuestra que no se pudo alcanzar porcentajes mayores según datos de la investigación.



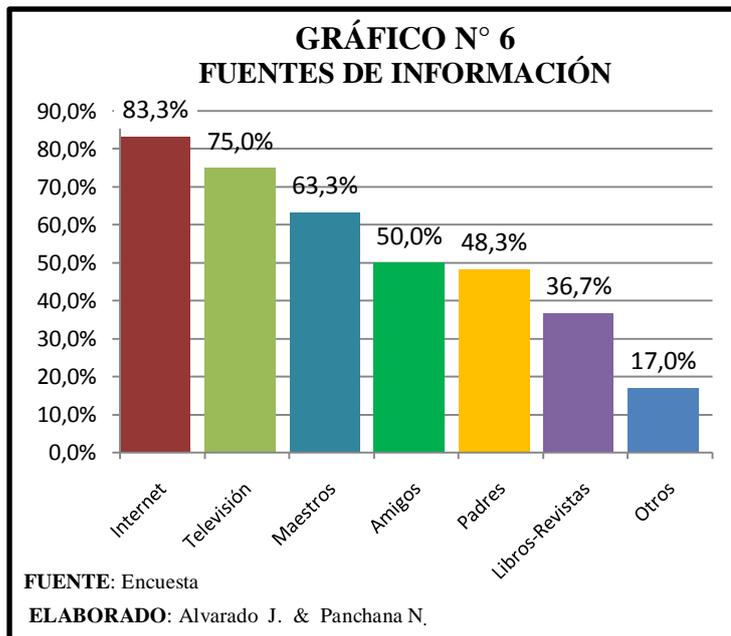
Se ha constatado que la educación sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) modifica los comportamientos sexuales y parece ser más eficaz si se imparte antes de la primera relación sexual, es decir, en la adolescencia o preadolescencia.

El gráfico demuestra que el 50% de los alumnos recibieron Reproducción Humana, el 80,7% Salud Sexual y

Reproductiva, 41.7% Aborto y el 60% enfermedades de transmisión sexual en lo que respecta a la materia de Biología, esto corrobora una vez más que los datos obtenidos evidencian que no todos los estudiantes han recibido conocimientos sobre estos temas que son indispensables para todo ser humano en esta etapa de transición. (Ver gráfico N°4 en anexo).

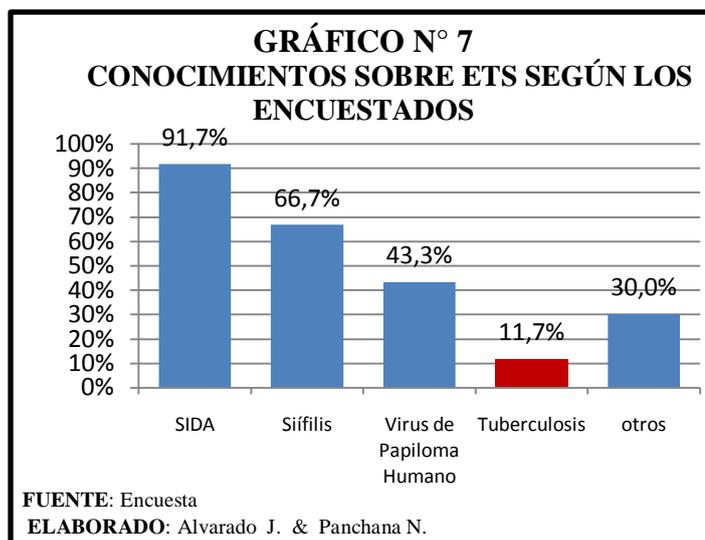
Durante la adolescencia se produce un importante crecimiento corporal, incrementándose el peso y la estatura. A este fenómeno se le denomina pubertad, el cual marca el inicio de la adolescencia, como recientemente lo mencionamos.

Este proceso abarca cambios fisiológicos y físicos que el adolescente desarrolla, teniendo consecuencias tanto a nivel social, como individual, debido a factores hormonales. Es por ésta razón que el adolescente estudiante necesita conocer cómo va evolucionando el cuerpo a medida que va creciendo, sin embargo el gráfico demuestra, que sólo el 50% de los estudiantes del Colegio Fernando Dobronsky conocen sobre el desarrollo y evolución del cuerpo humano, a diferencia del 50% que desconocen su debida identidad, lo que evidencia la deficiencia de conocimientos en este tema que están importante en esta etapa de la vida de los seres humanos.



De acuerdo al objetivo verificar a través de que medios de información, los estudiantes conocen sobre las enfermedades de transmisión sexual, el gráfico demuestra que gran parte de los sujetos investigados acuden a las fuentes de información

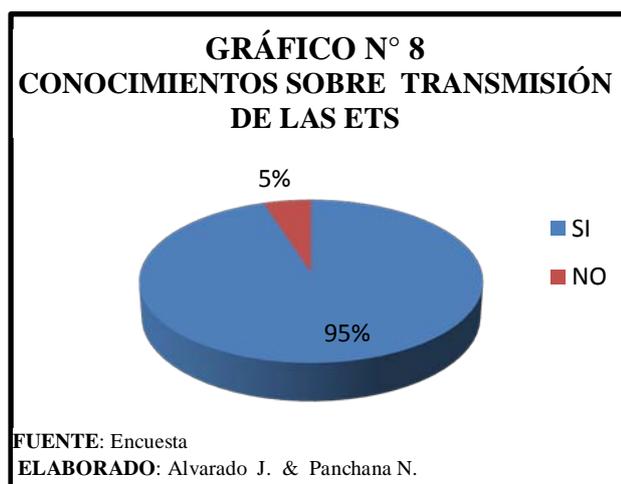
como es el internet (83.3%), siguiendo en segundo orden la televisión (75%), en tercer lugar los maestros (63%), los amigos representan un 50%, a diferencia de los padres solo un (48,3%), quienes deberían ser los principales responsables de la educación de sus hijos, inculcándoles buenos valores, costumbres, responsabilidad con amor y paciencia en esta edad difícil de su vida. Los libros son las últimas fuentes de información a la que recurre el estudiante (36,7%), con esto podemos determinar la ausencia de información que los docentes brindan a sus estudiantes y la poca educación y comunicación que los padres tienen con sus hijos, lo cual se cumple con la hipótesis que los conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual son adquiridos mediante la educación formal e informal.



En lo referente al objetivo sobre los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual, se pudo comprobar que en este grupo de estudiantes el 91.7% conocen sobre

el SIDA, 66.7% sobre la sífilis, 43.3% sobre el virus del papiloma humano y un 11.7% de los estudiantes que confunden aún la tuberculosis como una ETS. De la misma manera un 30% de estudiantes agregó otras patologías que no tienen relación con las enfermedades de transmisión sexual, es preciso considerar que estos resultados determinan una vez más la deficiencia de conocimientos sobre las ETS.

Los resultados del gráfico N° 8 demuestran que los sujetos estudiados el 95% conocen como se transmiten las enfermedades de transmisión sexual y un 5% desconoce la forma de transmisión de estas enfermedades. Estos datos son incongruentes con todo el resto

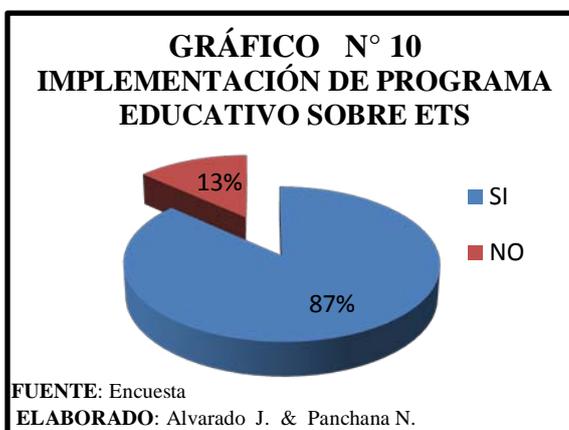


de los resultados, quizás se debe a la rapidez en contestar estas preguntas cerradas, demostrándose todo lo contrario en toda la investigación.

Las ETS pueden tener graves consecuencias médicas, incluida la muerte. En las mujeres pueden causar enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, cáncer uterino, embarazos ectópicos, en los lactantes infecciones oculares y la muerte, en los hombres infertilidad y estrechamiento en la uretra.



El conocimiento de la gravedad y las consecuencias que ocasionan las ETS, es necesario en el adolescente para evitar una exposición al tener relaciones sexuales sin protección, en el gráfico observamos que sólo el 57% de estudiantes conocen las consecuencias graves de estas enfermedades y 43% no tienen ni idea de lo grave de estas enfermedades.(Ver gráfico N°11 en anexo)



Durante toda la investigación se ha evidenciado la deficiencia de conocimientos de los investigados sobre el tema, uno de los objetivos fue diseñar propuesta de acuerdo a los resultados de la investigación y entre estos se menciona la implementación de un programa

sobre ETS de los cuales se obtuvo el siguiente resultado el 87% de los estudiantes están de acuerdo con que se implementen programas educativos en el colegio, pues esto les serviría de mucho para evitar ciertas complicaciones en el futuro, su principal preocupación es la falta de programas actualizados que puedan manejarse como herramientas pedagógicas adecuadas para la educación sexual, sobre todo para combatir los tabúes que no permiten el desarrollo integral del educando, mientras que el 13% no está de acuerdo o no le da mucha importancia al tema.

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación son de gran interés por estar relacionados con la salud y la educación; llegando a las siguientes conclusiones:

- Se evidenció que los estudiantes encuestados, han recibido de su pensum académico conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, pero de manera superficial y/o insuficiente, según datos de la encuesta y de la entrevista realizada a docentes de la institución que también fueron parte de nuestra investigación.
- Se comprobó que los estudiantes de segundo curso de bachillerato del colegio Fernando Dobronsky, obtienen conocimientos de fuentes de información como es el internet, televisión, revistas y amigos. De parte de sus maestros es poca la información que reciben, de la misma manera se pudo verificar que los padres de familia no brindan información respecto al tema, lo que evidencia la poca comunicación y confianza que tienen con sus hijos.
- Se verificó que de los sujetos estudiados, la mitad de la población total, desconoce por completo las ETS, hay un grupo minoritario que tiene conocimientos pero son insuficientes, lo cual guarda relación con lo que reciben en el aula de clases.
- La mayoría de los jóvenes estudiantes están convencidos que son importantes los conocimientos de las ETS, y que se debe implementar en su programa educativo temas específicos sobre enfermedades de transmisión sexual que les serviría mucho para el autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES

- Que se cumpla con la ley orgánica de salud para que en la unidad educativa se impartan conocimientos desde el aula a los estudiantes, previa capacitación a los docentes con demostraciones más reales si fuera posible con expertos entendidos en el tema.
- Que las instituciones de salud pública, quienes tienen el deber de velar por la salud de la comunidad, especialmente de los estudiantes adolescentes, que están expuestos a riesgos sobre su salud sexual; por lo que deben tomar medidas en ésta temática como lo estipula el artículo 23 de la Convención Iberoamericana, encargada de los derechos de los jóvenes.
- En consideración al interés creciente del alumno por conocer temas relacionados sobre las ETS, se recomienda a los directivos de la carrera de enfermería de la UPSE, por medio de los internos de enfermería de la carrera elaborar y desarrollar programas sobre sexualidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual a los adolescentes a nivel de esta institución educativa para evitar ETS y embarazos precoces y fomentar el autocuidado de su salud sexual.
- Es necesario recomendar que no solo debe dar educación al estudiante, sino también se desarrollen talleres sobre la temática dirigidos a los padres de familia, porque son los principales educadores de sus hijos, quitar esa vergüenza o temor al hablar de sexualidad y explicarle que son ellos los más indicados de hablarles de temas tan importantes y más aún si es referente con su salud.
- Realizar estas investigaciones a nivel de docentes de colegios sobre esta temática y a estudiantes sobre relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos.

BIBLIOGRAFÍA

Alvares, R. (1991). *Salud Pública. Medicina Preventiva*. Editorial Manual Moderno. México.

Alvarez, A. (2005) *Reforma Curricular Vigente para la Educación Básica-8* edición Guayaquil-Ecuador.

Clark, J. (2006) *Modelos para la Enfermería Comunitaria* .Barcelona.

Caja, C. (2003) *Enfermería Comunitaria III* 2 Edición .Barcelona.

Chiriboga, M. (2002) *Anatomía Humana* 3 Edición. Editora Panorama Quito-Ecuador.

Caró, R. (2003) *Enfermería Moderna* Buenos Aires – Argentina

Domínguez, F. Escodín, G., Gassó, D., Martínez, M., Enríquez C., Badoza J.(2008).*Diccionario Enciclopédico Universal* VIII Edición . Madrid-España

Díaz, J., Estrada, S. & Franco, L. (2007) *Microbiología de las infecciones humanas* Buenos Aires – Argentina

Erickson, E. (1970) *Infancia y sociedad*. 13ª. edición, Gedisa Editorial, Buenos Aires.

Echeverría, J. (1999). *Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud*

Freud, S. (2001). *Teoría de adolescencia*. Santafé ,Colombia.

Klainbert, M. (2001). *Enfermería Comunitaria*. Colombia.

Gálarraga, M. (2008) *Sexualidad y adolescencia*. Quito – Ecuador.

Grupo Océano (2006) *Diccionario de Medicina Oceano Mosby* Barcelona – España

Grupo Masson S.A (2004) *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas* Barcelona – España

García, M., Lose C., (2005) *Higiene del Medio Hospitalario y Limpieza de Materia* Madrid – España

Games, M. & Vives J, (2007) *Manual de Procedimiento Básico de Enfermería* Buenos Aires – Argentina.

Hernández, M. , (2007) *Tratado de Pediatría* Barcelona – España.

Marriner, A. & Raile M, (2007). *Modelos y teorías de enfermería* – 5 Edición Madrid- España

Osinachi, CH. (2004) *Farmacología para la Emergen* Buenos Aires – Argentina.

Rodas, E. Hermidas C., Marmol J., Sacoto F., Ramiro, Aguilar M, (1999) *Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud.Reproductiva*. Ministerio de Salud Pública-Ecuador

Velasco, M. (2007) *Manual de enfermería* .Madrid- España

Latif, A. (2009) *Diagnóstico y tratamientode ETS. Manejo Sindrómico de ETS* Acción de SIDA. Ecuador.

Lemus, J., Aragûez, V. & Lugioni M., (2008) *Eepidemiología y Salud Comunitaria* Rosario – Argentina.

Hunter, H. (2002) *Manual de ETS* segunda edición, Escuela de Medicina. Washington.

Hena, G., (1996) *Sífilis congénita en Antioquia.* Boletín Epidemiológico de Antioquia. Dirección Seccional de Salud de Antioquia.(sep-dic)

Potter, P. (2001) *Fundamentos de enfermería* 5^{ta} Edición Madrid- Barcelona

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Alvares, R. (1991). *Salud Pública. Medicina Preventiva*. Editorial Manual Moderno. México.

Alvarez, A. (2005) *Reforma Curricular Vigente para la Educación Básica-8* edición Guayaquil-Ecuador.

Caja, C. (2003) *Enfermería Comunitaria III* 2 Edición .Barcelona.

Cardareli, G. (2009) *Educación formal e informal*, disponible en http://www.derechoseducación.org.ar/derechos/images/pdf/enc_ed_no_formal_graciela_cardarelli.pdf Septiembre del 2009

Telmo. E. Fernández R. (2010) *Reporte del trabajo científico sobre la infección VIH- SIDA*. Guayaquil Ecuador.

Caró, R. (2003) *Enfermería Moderna* Buenos Aires – Argentina

Chiriboga, M., *Anatomía Humana* (2002) 3 Edición. Editora Panorama Quito-Ecuador.

Cisnero F. (2005). *Teorías y modelos de enfermería*, disponible en :blioms.dyndns.org/Libros/Enfermería/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf

Clark, J. (2006) *Modelos para la Enfermería Comunitaria* .Barcelona.

Aguilar, J. Clasificación ETS, disponible en <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/ets.pdf>

Díaz, J., Estrada, S. & Franco, L. (2007) *Microbiología de las infecciones humanas* Buenos Aires – Argentina

Domínguez, F. Escodín, G., Gassó, D., Martínez, M., Enríquez C., Badoza J, (2008). *Diccionario Enciclopédico Universal VIII Edición* . Madrid-España

Echeverría, J. (1999). *Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud*

Erickson, E. (1970) *Infancia y sociedad*. 13ª. edición, Gedisa Editorial, Buenos Aires.

Frederic B. (1976), disponible en <http://www.taringa.net/posts/femme/11349787/Educacion-Sexual.html>

Freud, S (2001). *Teoría de adolescencia*. Santafé ,Colombia.

Gálarraga, M. (2008) *Sexualidad y adolescencia*. Quito – Ecuador.

Games, M. & Vives J, (2007) *Manual de Procedimiento Básico de Enfermería* Buenos Aires – Argentina.

García L. (2002), disponible en <http://www.letraese.org.mx/educa>.

García, M., Lose C., (2005) *Higiene del Medio Hospitalario y Limpieza de Materia* Madrid – España.

García W. (1979) disponible en <http://www.xtec.es/~imarias/definir.htm>.

Grunseit, A. (2002). Versión editada de Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis. ONUSIDA, 1997. Tomado de Letra S, número 75.

Grupo Masson S.A (2004) Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas Barcelona – España

Grupo Océano (2006) *Diccionario de Medicina Oceano Mosby* Barcelona – España

Henaó, G., (1996) *Sífilis congénita en Antioquia*. Boletín Epidemiológico de Antioquia. Dirección Seccional de Salud de Antioquia.(sep-dic)

Hernández, M. , (2007) *Tratado de Pediatría* Barcelona – España.

Hunter, H. (2002) *Manual de ETS* segunda edición, Escuela de Medicina. Washington.

Klainbert, M. (2001). *Enfermería Comunitaria*. Colombia.

Latif, A. (2009) *Diagnóstico y tratamiento de ETS. Manejo Sintomático de ETS* Acción de SIDA. Ecuador.

Lemus, J., Aragûez, V. & Lugioni M., (2008) *Epidemiología y Salud Comunitaria* Rosario – Argentina.

Ley orgánica de salud. ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006, disponible

enenhttp://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Orgánica_de_Saludpdf.

Manual Nacional de Consejería en VIH-SIDA-ITS. Programa Nacional de control y prevención del VIH-SIDA-ITS 2007.

Osinachi, CH. (2004) *Farmacología para la Emergen* Buenos Aires – Argentina.

Potter, P. (2001) *Fundamentos de enfermería* 5ta Edición Madrid- Barcelona

Programa Nacional de control y prevención de VIH/SIDA-ITS. , disponible en <http://www.unaids.org/es/>. Pdf

Rodas, E. Hermidas C., Marmol J., Sacoto F., Ramiro, Aguilar M, (1999) *Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud.Reproductiva*. Ministerio de Salud Pública-Ecuador

UNGAS 2010, disponible en http://www.unaids.org/ecuador2010_es.pdf

Velasco, M. (2007) *Manual de enfermería* .Madrid- España

Waller T. (2011) Evite infecciones por transmisión sexual, disponible en <http://www.listindiario.com.do/la-vida/2011/12/4/213429/Evite-infecciones-por-transmision-sexual>

Zapata, B. (2008) Educación para la salud sexual. Almería: Sistemas de oficina de Almería, S.A .

GLOSARIO

INFECCIÓN: Invasión al cuerpo por germen patógenos y reacción de los tejidos.

INFERTILIDAD: Incapacidad para tener hijos, a pesar de quedarse embarazada.

SÍNDROME :Conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad.

INMUNODEFICIENCIA:quiere decir que la enfermedad se caracteriza por causar un debilitamiento del sistema inmune o de defensa (en este caso causados por elVIH).

ADQUIRIDA:Es decir que la enfermedad no es hereditaria pero que se contrae despues del nacimiento mediante un contacto que la causa.(en este caso el VIH).

SECRECIÓN: Sustancias líquidas producidas en las células y liberadas en sus alrededores. La secreción puede ser líquida o en forma de moléculas.

AGENTES: Son un conjunto de factores que se denominan factores etiológicos o factores causales, que están presentes en el medio ambiente y que pueden provocar enfermedad al huesped.

GENITALES: Con este nombre también se conoce a los órganos sexuales externos femeninos y masculinos.

MUCOSAS: Son capas de células que protegen los órganos de nuestro cuerpo. Un ejemplo de mucosa es la piel "blandita" que recubre la parte interna de la boca, de la nariz, de la vagina, del pene y sirve para protegernos de lesiones e infecciones.

ÓRGANOS SEXUALES: Hay órganos sexuales masculinos y femeninos, externos e internos. Los órganos sexuales externos masculinos son el pene, los testículos y el meato urinario. Los órganos sexuales internos masculinos son las

vesículas seminales y los conductos seminales, la próstata y la uretra. Los órganos sexuales femeninos incluyen la vulva formada por los labios mayores, labios menores, clítoris, orificio vaginal y el meato urinario, además de las glándulas mamarias. Los órganos sexuales internos femeninos son la vagina, el útero o matriz, los ovarios y las trompas de Falopio.

VAGINA: Es una especie de túnel elástico que une los órganos sexuales femeninos externos con los órganos sexuales internos.

VULVA: Está formada por los pliegues de piel llamados labios mayores, labios menores, clítoris, orificio vaginal y meato urinario.

VIRUS: Son organismos microscópicos, más pequeños que las bacterias.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: Son aquellas adquiridas a través del contacto sexual entre parejas.

PREVENCIÓN: Acciones que pretenden disminuir enfermedades o epidemias.

RIESGO: Situación en que los factores que rodean una enfermedad presentan cuidados.

SEXUALIDAD: conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Fecha:..... N°

INSTRUMENTO: Encuesta dirigida a los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky de Salinas”, provincia de Santa Elena en el año 2011 – 2012.

Objetivo: Identificar los conocimientos sobre sobre las enfermedades de transmisión sexual.

Instrucciones:

- **Por favor lea detenidamente cada una de las preguntas y responda de acuerdo a su conocimiento.**
- **No olvide, que de la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio.**
- **Debe ser respondida voluntaria y anónimamente y le garantizamos su estricta confidencialidad**

1. INFORMACIÓN GENERAL

1. Edad: _____

2. Sexo: _____ Procedencia: _____

Residencia: _____

Año de estudio que cursa: _____

2. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

En las siguientes preguntas, **MARQUE CON UNA “X”** su respuesta dentro del paréntesis.

1.- ¿Cuál de las siguientes asignaturas ha recibido en el programa de estudios?

- Biológica ()
Ciencias naturales ()
Desarrollo de la personalidad ()

2.- En biología, ha recibido conocimiento sobre los siguientes temas?

- Reproducción humana ()
Salud sexual y reproductiva ()
Aborto ()
Enfermedades de transmisión sexual ()

3.- En Ciencias Naturales ha recibido conocimientos sobre el siguiente tema?

- Evolución del cuerpo humano ()

4.- En la asignatura de Desarrollo Humano, ha recibido conocimientos sobre los siguientes temas?

- La adolescencia ()
Sexualidad ()
Desarrollo social ()
Desarrollo de la personalidad ()

5.-¿Has recibido información sobre enfermedades de transmisión sexual?

- Si () No ()

6.- A través de qué medios de información conoce sobre las enfermedades de transmisión sexual?

- Padres ()
Maestros ()
Libros y revistas ()
Amigos ()
Televisión ()
Internet ()
Otros ()
Ninguno ()

7.-Cuál o cuáles de las siguientes son enfermedades de transmisión sexual?

- La Sífilis ()
La Tuberculosis ()
El Virus del papiloma humano ()
El SIDA ()

Otras _____

8.- ¿Conoces como se transmiten las enfermedades de transmisión sexual?

Las ETS se transmiten a través del contacto sexual (boca, pene, ano) y sangre infectada.

Si () No ()

9.- Conoces las consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual?

Las enfermedades de transmisión sexual, pueden tener graves consecuencias médicas, cáncer de útero, infertilidad, amenaza de aborto, ceguera en el recién nacido incluida la muerte.

Si () No ()

10.- ¿Conoce los signos y síntomas de las siguientes enfermedades?

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	SI	NO
SIDA		
Sífilis		
Gonorrea		
El VPH		

11.- Los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual son de mucha importancia para ti?

Si () No ()

12.- El tema sobre las enfermedades de transmisión sexual crees que te sirvan para tu salud?

Si () No ()

13.- Consideras un tema educativo las enfermedades de transmisión sexual?

Si () No ()

14.- Cree Ud. que se debe implementar un programa educativo para la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual en tu colegio?

Si () No () GRACIAS

ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

FECHA:..... N°

ENTREVISTA A DIRECTIVOS DEL COLEGIO

OBJETIVO: Identificar los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de segundo curso de bachillerato del colegio Fiscal “Fernando Dobronsky de Salinas” en el año 2011-2012.

Nombre del colegio:.....

Directivos del colegio:.....

Nombre:..... Cargo.....

El colegio en su pensum de estudios, tiene alguna asignatura con el tema relacionado a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su prevención?

SI NO.....

Si contesta SI, continuar con la siguiente pregunta:

Indique el nombre de esta asignatura:

.....

Describa los temas relacionados a las ETS de esta asignatura.

Estos contenidos fueron impartidos a los estudiantes de segundo curso de bachillerato año lectivo 2010 - 2011.

SI..... NO.....

Si contesta SI, desde cuando se viene desarrollando esta temática en el colegio?

.....

Si contesta NO

¿Por qué no fue impartido este contenido en clases a los estudiantes?

.....

Diga su criterio respecto a la importancia de proporcionar el conocimiento sobre ETS los estudiantes segundo curso de bachillerato.

.....

Alguna observación por parte del entrevistado, acerca de la temática

.....

Gracias.

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Juana Alvarado Barahona, Narcisa Panchana Montenegro internas de enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es **“Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal Fernando Dobronsky de Salinas en el año 2011-2012”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Juana Alvarado Barahona

Narcisa Panchana Montenegro

ANEXO N° 4
CRONOGRAMA
CUADRO N:3

Actividades	2010		2012							
	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abril	May	Jun	Jul	Ago
1. Elaboración del proyecto y aprobación	→									
2. Presentación, revisión, ajustes por el tutor		→								
3. Elaboración del marco teórico (referencial)			→							
4. Trabajo de campo: Recolección de la información mediante uso de formulario de encuesta.				→						
5. Procesamiento de datos					→					
6. Análisis e interpretación de datos						→				
7. Conclusiones y recomendaciones							→			
8. Elaboración de la Propuesta							→			
9. Elaboración del informe final.								→		
10. Presentación definitiva del informe final									→	
11. Sustentación										→

ANEXO N° 5
PRESUPUESTO
CUADRO N:4

CONCEPTOS DE RUBRO DE GASTOS	VALOR
Material de Escritorio	\$ 600.00
Material Bibliográfico	\$ 220.00
Copias	\$ 150.00
Pago a Técnicos computación y estadística	\$ 130.00
Póster	\$ 100.00
Servicio de internet	\$ 720.00
Transporte	\$ 250.00
Imprevistos	\$ 150.00
TOTAL	\$ 2,320.00

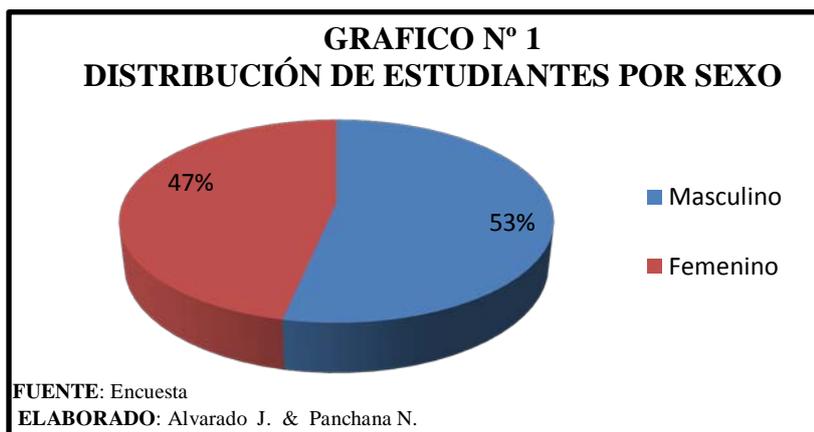
ANEXO N° 6

CUADRO Y GRÁFICOS

CUADRO N° 5

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES POR SEXO

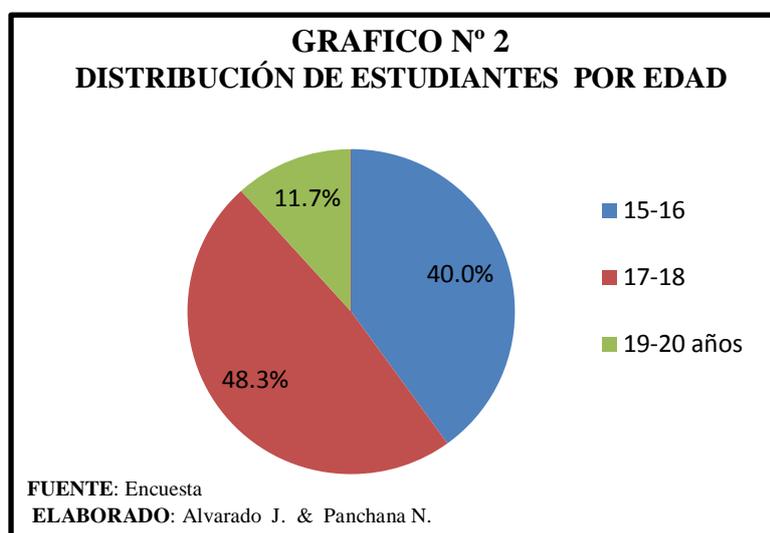
SEXO	N°	%
Masculino	32	53.33
Femenino	28	46.67
Total	60	100.00



ANÁLISIS: De la encuesta obtenida en la investigación se pudo verificar que existen el 53.% de los jóvenes estudiantes de sexo masculino y el 47% de sexo femenino, adolescentes que estudian en el Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas .

CUADRO N:6
DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES POR EDAD

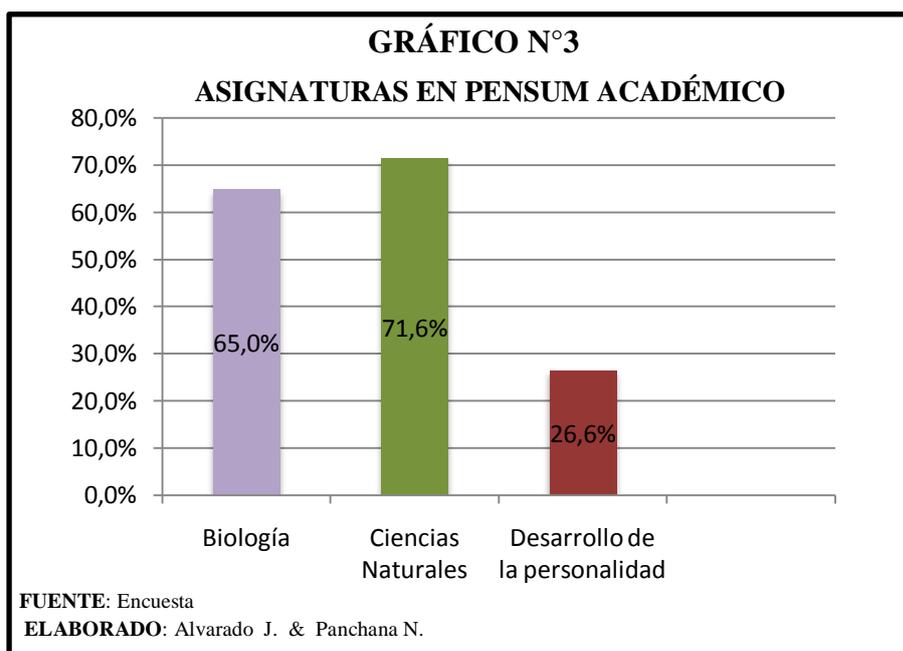
EDAD	Nº	%
15-16 años	24	40.0
17-18 años	29	48.3
19-20 años	7	11.7
Total	60	100.0



ANÁLISIS: De las 60 encuestas realizadas a los jóvenes estudiantes del Colegio Fiscal Fernando Dobronsky de Salinas se pudo determinar que existen (48.3%) de 17-18 años de edad, (40%) de 15-16 años y (11.7%) 19-20 años .

CUADRO N° 7
ASIGNATURAS EN PENSUM ACADÉMICO

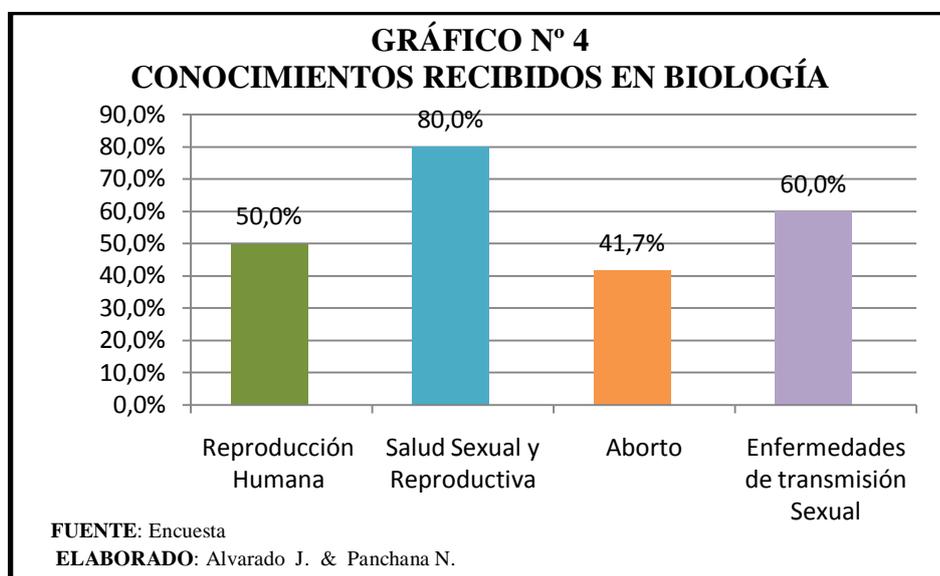
VALORACIÓN	N°	%
Biología	39	65.0
Ciencias Naturales	43	71.6
Desarrollo Humano	16	26.6



ANÁLISIS: Este gráfico demuestra que la asignatura de Biología Ciencias Naturales y Desarrollo de la Personalidad forman parte de pensum de estudio, sin embargo llama la atención que el 26% de estudiantes han recibido desarrollo de la personalidad, el 65% de estudiantes Biología y el 71% Ciencias Naturales sin embargo no se pudo alcanzar porcentajes mayores.

CUADRO N° 8
CONOCIMIENTOS RECIBIDOS EN BIOLOGÍA

VALORACIÓN	N°	%
Reproducción Humana	30	50.0
Salud Sexual y Reproductiva	48	80.0
Aborto	25	41.7
Enfermedades de Transmisión Sexual	36	60.0

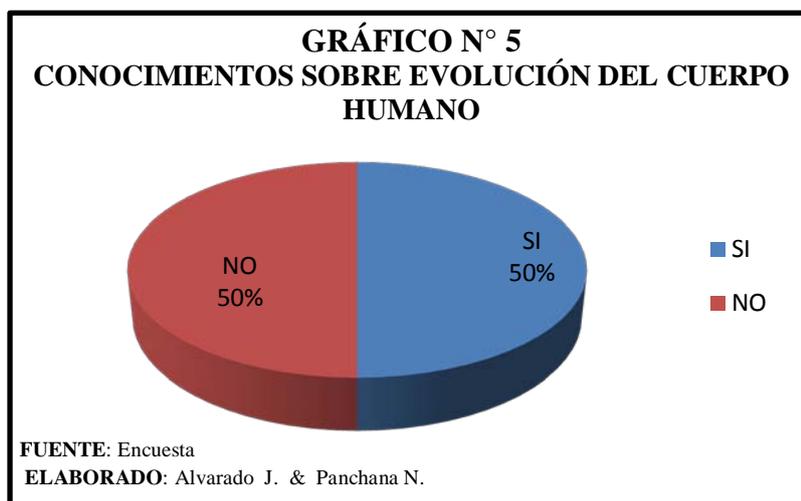


ANÁLISIS: En el gráfico se demuestra que el 50% de los alumnos recibieron Reproducción Humana, el 80% Salud Sexual y Reproductiva, 41.7% Aborto y el 60% Enfermedades de Transmisión Sexual en lo que respecta a la materia de Biología .

CUADRO N° 9

CONOCIMIENTOS SOBRE EVOLUCIÓN DEL CUERPO HUMANO

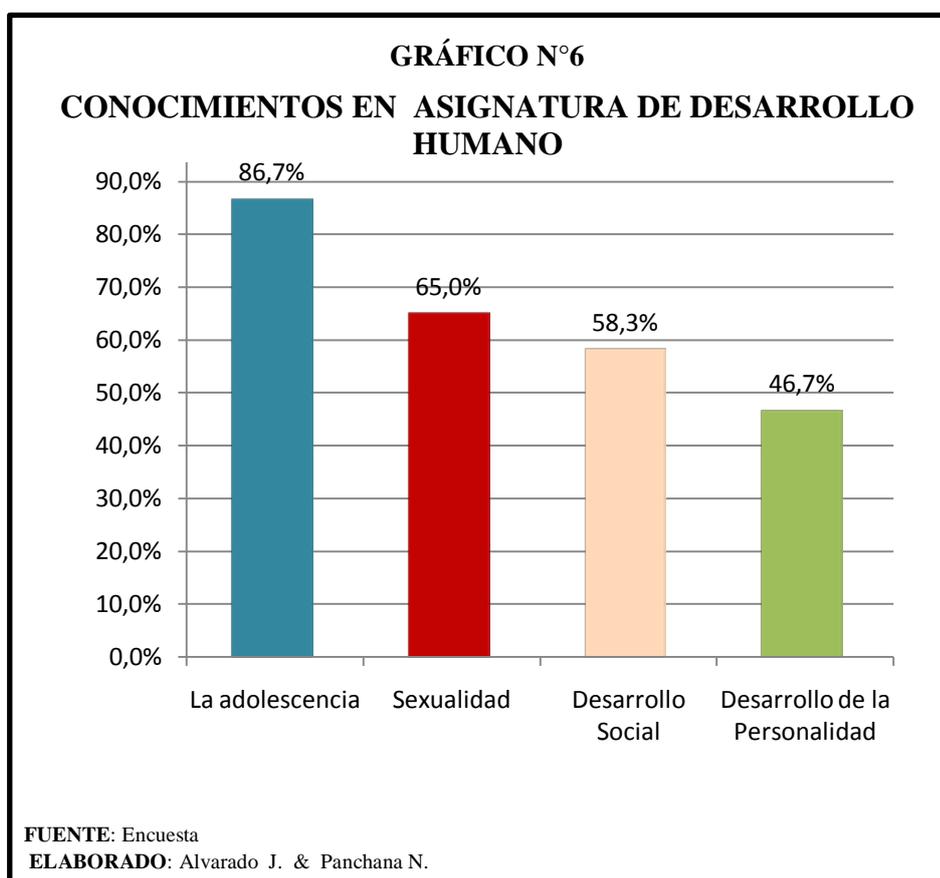
VALORACIÓN	N°	%
Si	30	50
No	30	50
Total	60	100



ANÁLISIS: El gráfico demuestra, que el 50% de los estudiantes del Colegio Fernando Dobronsky conocen sobre el desarrollo y evolución del cuerpo, a diferencia del 50% que desconocen su debida identidad, lo que evidencia la deficiencia de conocimientos en este tema que es tan importante en esta etapa de la vida de los seres humano.

CUADRO N° 10
CONOCIMIENTOS RECIBIDOS EN ASIGNATURA DE DESARROLLO
HUMANO

VALORACIÓN	N°	%
La adolescencia	52	86.7
Sexualidad	39	65.0
Desarrollo Social	35	58.3
Desarrollo de la Personalidad	28	46.7

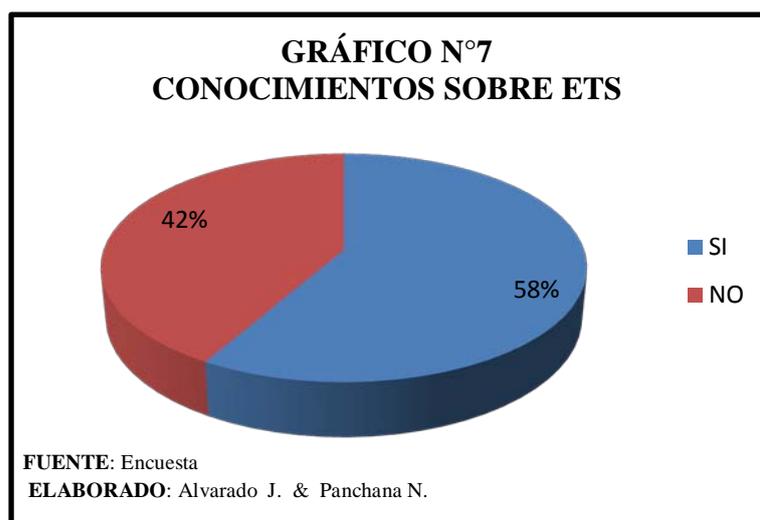


ANÁLISIS: El 86.7% de los estudiantes que han recibido conocimientos sobre el tema de la adolescencia, el 65% de los estudiantes sobre sexualidad, el 58.3% de los alumnos sobre de desarrollo social y un 46.75% de estudiantes que han recibido desarrollo de la personalidad.

CUADRO N°11

CONOCIMIENTOS RECIBIDOS SOBRE ETS

VALORACIÓN	N°	%
Si	35	58
No	25	42
Total	60	100

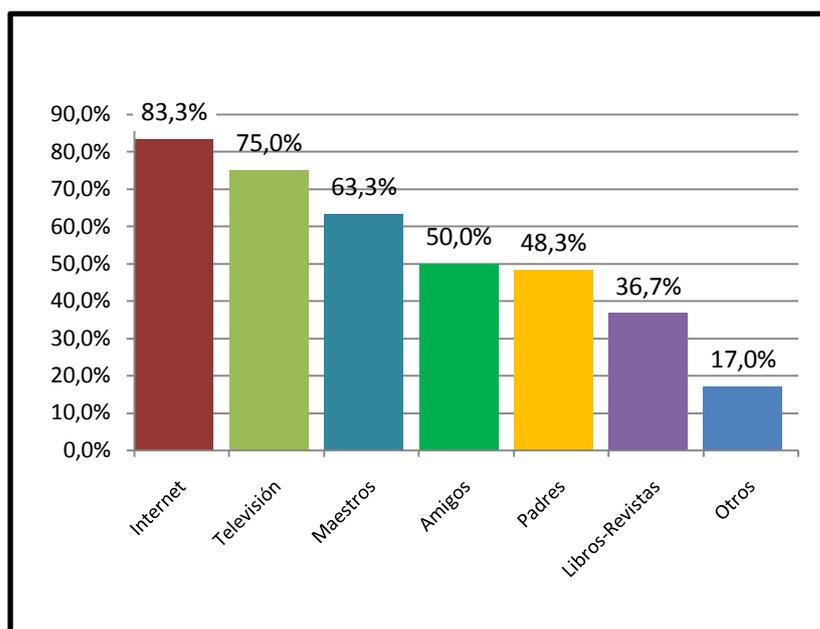


ANÁLISIS: En la institución educativa pudimos darnos cuenta que el 58% de los estudiantes tienen conocimientos sobre que son las enfermedades de transmisión sexual, pero el 42% no conocen del tema.

CUADRO N° 12
FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LAS ETS

FUENTES DE INFORMACIÓN	N°	%
Padres	29	48.3
Maestros	38	63.3
Amigos	30	50.0
Televisión	45	75.0
Internet	50	83.3
Revistas	22	36.7
Otros	10	17.0

GRÁFICO N°8
FUENTES DE INFORMACIÓN



FUENTE: Encuesta

ELABORADO: Alvarado J. & Panchana N.

ANÁLISIS: En la encuesta realizada a los estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fernando Dobronsky se pudo verificar que la mayoría de los estudiantes acuden a las fuentes de información como es el internet (83.3), televisión (75%), maestros (63%) amigos (50%), libros (36.7), (48.3%) padres y otros (17%).

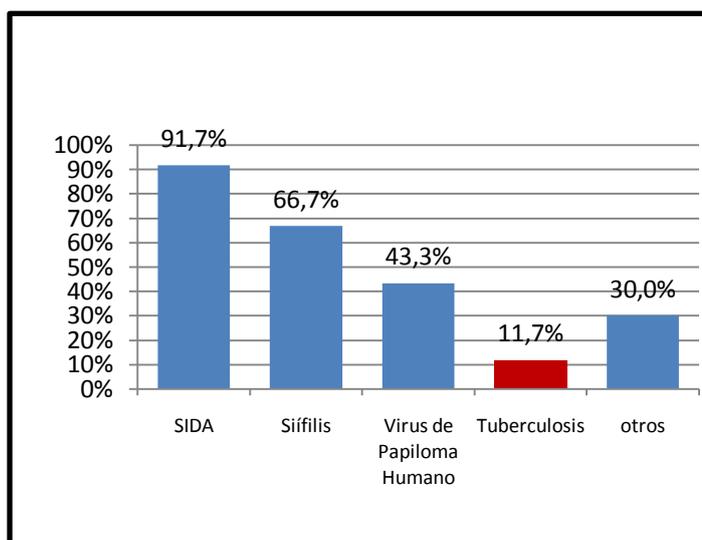
CUADRO N° 13

CONOCIMIENTOS SOBRES ETS SEGÚN LOS ENCUESTADOS

VALORACIÓN	Nº	%
SIDA	55	91.7
Sífilis	40	66.7
Virus de papiloma humano	26	43.3
Tuberculosis	7	11.7
Otras	18	30.0

GRÁFICO N° 9

CONOCIMIENTOS SOBRE ETS SEGUN LOS ENCUESTADOS



FUENTE: Encuesta

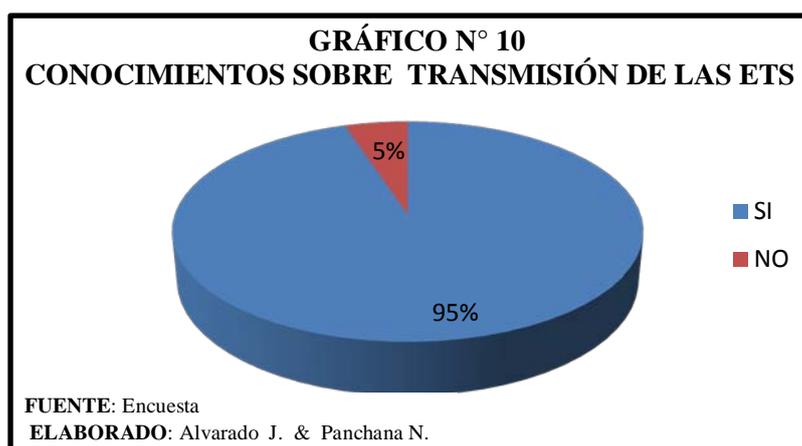
ELABORADO: Alvarado J. & Panchana N.

ANÁLISIS: El gráfico demuestra un 91.7% de alumnos que conocen sobre el sida, 66.7% sobre la sífilis, 43.3% sobre el virus del papiloma humano, y un 11.7% de los estudiantes que confunden la tuberculosis como una ETS, de la misma manera hubo un 30% de estudiantes que agregó otras patologías que no tenían relación con las enfermedades de transmisión sexual.

CUADRO N° 14

CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DE LAS ETS

VALORACIÓN	N°	%
Si	57	95
No	3	5
Total	60	100



ANÁLISIS: El 95% de los estudiantes, demuestran a través de la encuesta que conocen como se transmiten las enfermedades de transmisión sexual, información que les ha impartido en las aulas del Colegio y un 5% desconoce la forma de transmisión de estas enfermedades.

CUADRO N° 15

CONOCIMIENTOS DE CONSECUENCIAS DE LAS ETS

VALORACIÓN	N°	%
Si	34	57
No	26	43
Total	60	100

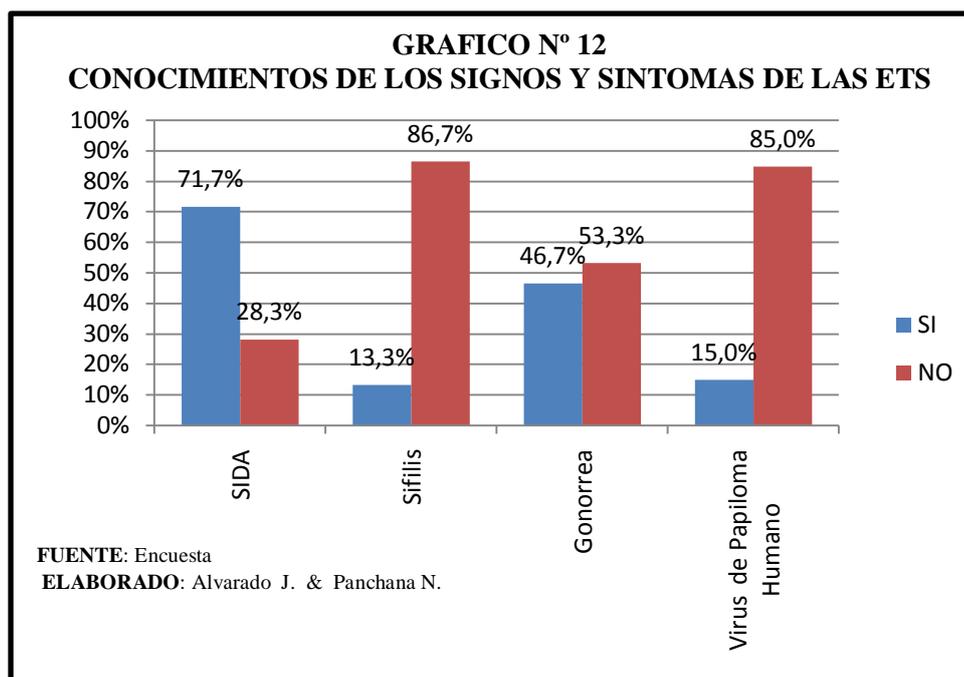


ANÁLISIS: Según datos de la encuesta existe un porcentaje 57 % estudiantes que conocen las consecuencias graves de estas enfermedades, así mismo existe un porcentaje de 43% de alumnos que no tienen ni idea de lo grave de estas enfermedades.

CUADRO N°16

CONOCIMIENTOS DE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS ETS

VALORACIÓN	SI	NO
SIDA	71.7	28.3
Sífilis	13.3	86.7
Gonorrea	46.7	53.3
Virus de papiloma humano	15	85



ANÁLISIS: El gráfico demuestran que existe un 71.7% de estudiantes que conocen los signos y síntomas del SIDA y un 28,3% que no lo saben, así mismo se pudo verificar sobre los signos y síntomas de la Sífilis, también hubo un 46.7% que supieron identificar sobre las sintomatología de la Gonorrea y un 53% que no y por último el VPH existió un15% que conocen del tema y un 85% desconoce.

CUADRO N° 17

PERCEPCIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ETS

VALORACIÓN	N°	%
Si	57	95
No	3	5
Total	60	100



ANÁLISIS: El tema de las Enfermedades de Transmisión sexual es de mucha importancia para los estudiantes del Colegio Fernando Dobronsky. La respuesta que se obtuvo de los adolescente fue que el 95% de ellos si tienen interés sobre los conocimientos a cerca del tema, mientras que existe un 5% que no les da importancia.

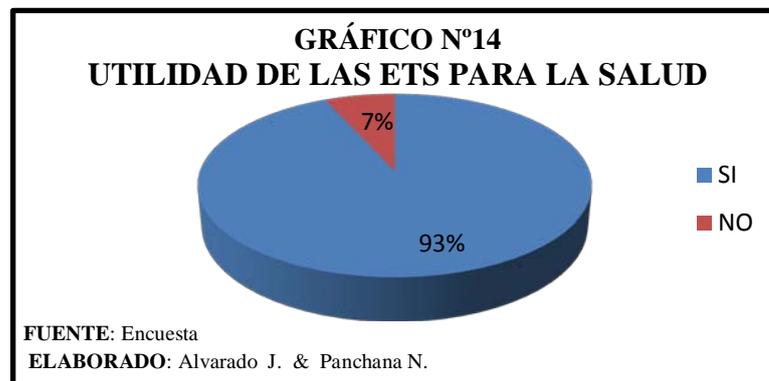
CUADRO N° 18

UTILIDAD DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ETS PARA LA SALUD

VALORACIÓN	N°	%
Si	56	93
No	4	7
Total	60	100

FUENTE: Encuesta

ELABORADO: Alvarado J. y Panchana N.

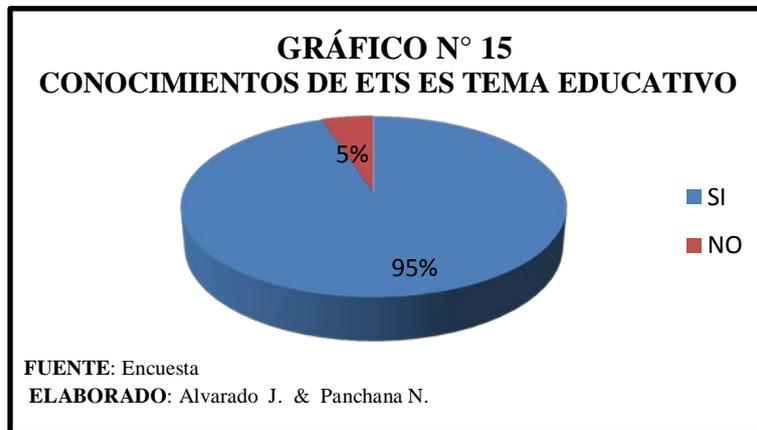


ANÁLISIS: El 93% de los estudiantes consideran de mucha importancia hablar sobre el tema, ya que éste constituye uno de los grandes problemas de salud pública en la actualidad, pues a pesar de que algunas de ellas pueden ser curadas, estas pueden dejar graves secuelas, si no son diagnosticadas a tiempo, sólo el 7% no les interesa, pese a lo grave estas enfermedades.

CUADRO N° 19

CONOCIMIENTOS DE ETS ES TEMA EDUCATIVO

VALORACIÓN	N°	%
Si	57	95
No	3	5
Total	60	100

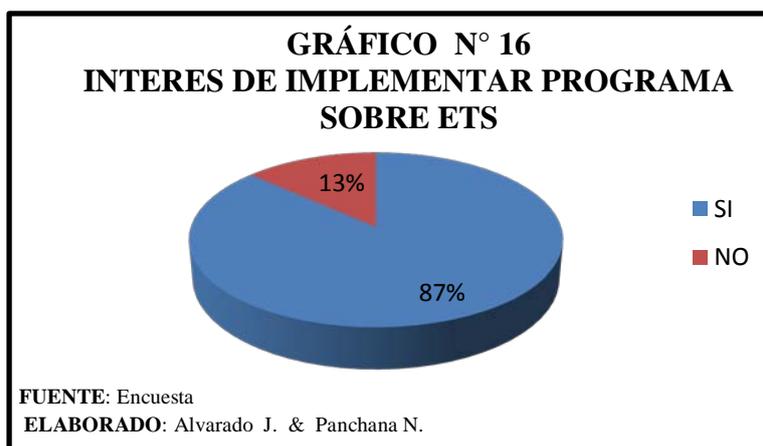


ANÁLISIS: El 95% de los encuestados consideran las enfermedades de transmisión sexual como un tema educativo y un 5% no lo consideran así. De la misma manera se dialogó con varios docentes del plantel, quienes respondieron de manera favorable sobre las preguntas realizadas a sus estudiantes.

CUADRO N° 20

INTERES DE IMPLEMENTAR PROGRAMA SOBRE ETS

VALORACIÓN	Nº	%
Si	52	87
No	8	13
Total	60	100.



ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados el 87% de los estudiantes están de acuerdo con que se implementen programas educativos en el colegio, mientras que el 13% no está de acuerdo o no le dan mucha importancia al tema.

ANEXO N° 7

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Estudiantes contestando las preguntas de la encuesta



Estudiantes consultando a docente del colegio





Estudiantes muy preocupados por las incógnitas del tema de encuesta



Estudiantes contestando las últimas preguntas



Estudiantes entregando las encuestas realizadas

ANTECEDENTES

El programa educativo constituye una de las actividades más importantes sobre los conocimientos de las enfermedades de transmisión sexual a los estudiantes de segundo curso de bachillerato en el colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas ya que en la investigación realizada se pudo evidenciar que hay un 42% de deficiencia de conocimiento que existe en los adolescentes con respecto al tema, y la falta de motivación del docente en realizar programas educativos que pueden ser impartidos en las aulas de clase, es por esta razón las internas de enfermería en vista de la necesidad que tiene la Unidad Educativa, propone algunas de las actividades que se puede realizar en la institución.

MARCO INSTITUCIONAL

Este programa educativo de salud, se realizará en el colegio “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas a los estudiantes de segundo curso de bachillerato, donde se pretende llegar a fondo sobre la temática para mejorar los conocimientos sobre ETS.

Con la educación para la salud se proporcionará a las/los estudiantes adolescentes conocimientos, sobre las enfermedades de transmisión sexual, signos y síntomas, formas de transmisión, prevención, riesgos, y como futuros profesionales de enfermería será fomentar un liderazgo en las actividades innatas de nuestra profesión, demostrando nuestro roles de investigación, educación, administración y técnico.

OBJETIVO GENERAL:

Mejorar los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual a los estudiantes de segundo curso de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas 2012.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar al personal docente del Colegio en temas relacionados con las enfermedades de transmisión sexual de manera que sean impartidos a los estudiantes.
- Elaborar talleres y seminarios sobre las enfermedades de transmisión sexual, signos y síntomas, formas de transmisión, prevención, donde intervengan padres e hijos de la institución educativa.
- Informar a los estudiantes sobre los diferentes riesgos a los que están expuesto al tener relaciones sexuales sin protección.
- Comprobar los conocimientos de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual previa a la capacitación recibida.

ACTIVIDADES

- Coordinar la capacitación del docente con los profesionales de la salud.
- Elaboración del programa educativo.
- Elaboración de trípticos y folletos.
- Entrega del manual educativo al rector de la Institución educativa.
- Estructurar un banco de preguntas para la encuesta al estudiante.

CUADRO N:21
PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
FOLLETOS Y TRÍPTICOS.	65	\$ 1,50	\$ 98,00
PAPELÓGRAFOS	15	\$ 0,30	\$ 4,50
PLUMAS	65	\$ 0,35	\$ 22,75
MARCADORES	15	\$ 0,75	\$ 11,25
ANILLADO	3	\$ 2,00	\$ 6,00
INTERNET	50 horas	\$ 0,60	\$ 30,00
IMPRESIONES	300	\$ 0,15	\$ 45,00
REFRIGERIO	70	\$ 1,00	\$ 70,00
INFOCUS	1	\$ 200,00	\$ 200,00
VIDEOS	5	\$ 2,00	\$10,00
TOTAL			\$ 497,5

CUADRO N: 22**CRONOGRAMA DEL PROGRAMA EDUCATIVO**

EXPOSITORES	TEMA	FECHA
Dra. Betty Menéndez	Capacitación a los docentes de la institución educativa sobre temas relacionados a las enfermedades de transmisión sexual.	23- 27 de Julio -2012
Internas de enfermería	Brindar conocimientos a los estudiantes sobre Enfermedades de transmisión sexual: Signos y síntomas, formas de transmisión, prevención.	1- 3 de Agosto 2012
Internas de enfermería	Factores protectores y de Riesgos de las relaciones sexuales sin protección.	6- Agosto 2012
Dra. Betty Menéndez, e internas de enfermería.	Aclaración de dudas e inquietudes en base a resultados de la encuesta.	13- Agosto 2012
Experto invitado.	A la familia: Conferencia sobre la sexualidad y el amor en el adolescente. Factores de riesgo y protectores en la familia.	21- Agosto del 2012

EVALUACIÓN

PROCESO: Organización, del ambiente a través de un oficio dirigido a los Directivos del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de Salinas.

PRODUCTO: Estudiantes capacitados.

RESULTADO: Estudiantes adolescente capacitados en la aplicación y prevención de las Enfermedades de Transmisión sexual.

BIBLIOGRAFÍA

Closkey M., Bulechek G. (2005) *Clasificación de intervenciones de enfermería*. Tercera edición. Barcelona España.

Dr. Rodas, E., Dr Hermidas C., Dr Marmol J., Dr Sacoto F. y Dr Ramiro, Dr. Aguilar M., (1999) *Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva*. Ministerio de Salud Pública-Ecuador.

Lemus J, Aragûez V, Lugioni M. (2008) *Epidemiología y Salud Comunitaria* Argentina.

Gálarraga M. (2008) *Sexualidad y adolescencia*. Quito –Ecuador.

REFERENCIA ELECTRÓNICA

Aguilar, J. *Clasificación ETS*, disponible en <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/ets.pdf>

Bolaños, P. *Diagnósticos de Enfermería* (13 Feb. 2010)
www.slideshare.net/guestaf3c660/diagnosticos-de-enfermeria –Ms. Patricia Bolaños Grau. patriciabolanosgrau@yahoo.es.

Castrejón, J. *El Sistema Educativo Mexicano*. Rev. Perfiles Educativos, UNAM, México.

Coespo, M. *Folletos ¿qué es la sexualidad? Y Todos somos Educadores de la Sexualidad*.

Santillana, P. *Diccionario de las Ciencias de la Educación*. V.I. A-H. Santillana, México, 1983, 744 pp. Id. V.2. I-Z, 1435 pp.

Enfermedades De Transmisión Sexual Y Síntomas De ETS
www.avert.org/ets.htm

Educación Sexual - *Monografias.com* - www.monografias.com › Salud

Sexualidad y familia - www.hoy.com.ec/libro6/familia/fa11.htm

Educación sexual - www.pediatraldia.cl/edadolecentes.html

Ley de la educación de la Sexualidad y el Amor.
www.efemerides.ec/1/junio/sexual.htm

Adolescente - etimologias.dechile.net/?adolescente

Ser adolescente - usuarios.multimania.es/puntodevista/Pr/tema40/tema40.html

pedagogía: Educación formal e informal- www.slideshare.net/maxycabj/tp-pedagogía

Diagnósticos De Enfermería - www.slideshare.net/guestaf3c660/diagnosticos-de-enfermería

Maddaleno & Florenzano. Guías Curriculares: Salud Integral del Adolescente. Corporacion de Promocion Universitaria, Santiago de Chile, 1996.

Vanistendael, S. *Como crecer superando los percances: Resiliencia - capitalizar las fuerzas del individuo.* Oficina Católica Internacional de la Infancia (BICE). Ginebra, 1996.