

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**



"La Ciencia sin Moral es Vana"

INFORME FINAL

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL Y EL RIESGO DE LA ADQUISICION DE LAS MISMAS EN LOS ADOLESCENTES DEL TERCER CICLO DEL CENTRO ESCOLAR CASERIO LLANO LARGO DEL CANTON EL RANCHADOR DE LA CIUDAD DE SANTA ANA EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO 2016.”

PRESENTADO POR:

MONTES CASTANEDA, MELISSA MARISOL

RODRÍGUEZ SOLÓRZANO, RENÉ ALBERTO

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SANTA ANA, EL SALVADOR, C.A

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**



AUTORIDADES ACADEMICAS

MONSEÑOR MIGUEL ÁNGEL MORÁN AQUINO

RECTOR

DOCTOR MOISÉS ANTONIO MARTÍNEZ ZALDÍVAR

VICERRECTOR GENERAL

MASTER CASTULO AFRANIO HERNÁNDEZ ROBLES

SECRETARIO GENERAL

DRA. MARTA SILVIA DE LA CRUZ DE VIEYTEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Contenido	Paginas
INTRODUCCION	5
CAPITULO I. GENERALIDADES DEL ESTUDIO.	7
1.1 Antecedentes.	7
1.2 Problemática a investigar.	8
1.3 Pregunta de Investigación.	11
1.4 Justificación de la investigación.	11
1.5 Objetivos	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Adolescentes, Características Y Determinantes	15
2. 2 Enfermedades de transmisión sexual.	16
2.3 Clasificación de los agentes infecciosos de transmisión sexual.	17
2.4 Determinantes que incrementan el riesgo de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual (ITS).....	18
2.5 Relación entre las enfermedades de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana VIH.	20
2.6 Grupos poblacionales vulnerables a las ITS	21
2.7 Salud sexual y reproductiva.	22
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.	23
3.1. Tipo de investigación.	23
3.1.1 Enfoque.	23
3.1.2 Tipo.....	23
3.1.3 Transversal.	24
3.2. Población.	24
3.3. Muestra.	24
3.4. Método.	25
3.5. Técnica.	25
3.6. Instrumento.	25
3.7. Procedimientos.	26
3.8 Análisis estadístico:.....	28

CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	29
4.1 Presentación de los datos	29
4.2 Resultados.	71
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
5.1 Recomendaciones	80
Bibliografía.	82
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	85
PRESUPUESTO	86
Instrumento de recolección de datos.	87
PLANO DE LA ESCUELA.....	91
FOTOGRAFÍAS	92

INTRODUCCION

Las Infecciones de Transmisión Sexual, en adelante ITS, Conforman una serie de patologías que son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y que su principal forma de transmisión es por medio del contacto sexual, con manifestaciones en los órganos genitales externos e internos, a nivel extra genital y sistémico¹

Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) y virus del papiloma humano (VPH), son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las ITS como uno de los problemas de salud pública, más comunes en todo el mundo y estima que Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS), anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, además Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2), Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH). En la mayoría de los casos, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero.

¹ (Rodríguez, 2012)

En El Salvador, el análisis de los datos generados por el Ministerio de Salud (MINSAL) sobre las infecciones de transmisión sexual en el período 2007-2010, indica que cada año se realizan entre 9,500 y 12,500 atenciones de primera vez por infecciones de transmisión sexual, y entre 5,000 y 6,000 atenciones subsecuentes,

La adolescencia es la etapa en la cual el cuerpo comienza su desarrollo, físico, emocional y psicosocial, estando en riesgo de adquirir alguna enfermedad de carácter sexual, el inicio de una experiencia nueva, desconocida para los adolescentes y que atrae, por lo cual en el siguiente documento detallaremos aspectos relevantes de la investigación paso a paso retomando todos los aspectos predisponentes.

CAPITULO I. GENERALIDADES DEL ESTUDIO.

1.1 Antecedentes.

- El Centro Escolar Caserío Llano Largo, abrió sus puertas el 16 de marzo de 1966, siendo muy reconocida por la comunidad, la cual cuenta con servicios educativos que van desde Parvularia a noveno grado, además posee servicios básicos como el agua potable, luz eléctrica y teléfono.
- Los recursos materiales con los que cuenta el centro escolar son: una infraestructura en buen estado, 15 aulas en total con su respectivo mobiliario necesario, incluyendo el centro de cómputo; 4 servicios sanitarios, un centro de cómputo equipado con 32 computadoras, proyectores de cañón y pantalla de proyección.
- Actualmente la matrícula total es de 798 alumnas y alumnos; 424 varones y 374 niñas, de diversos grados académicos; Posee una planta docente de 19 maestros/as, 14 maestras y 5 maestros.
- Ubicación geográfica: el Centro Escolar se encuentra ubicado sobre el kilómetro 74, carretera a Candelaria de la Frontera, Colonia Planes del Ranchador, Cantón Ranchador, Santa Ana. (Anexo Croquis).
- Como todo centro educativo se generan Causas de ausentismo entre las cuales se encuentran: por enfermedad y por falta de interés al estudio, tanto de padres como de alumnos.
- Datos actuales revelan que de 808 estudiantes matriculados en el año 2015, 449 varones y 359 niñas, desertaron un total de 62 estudiantes, 32 varones y 30 niñas, siendo el factor principal de deserción el cambio de domicilio y desintegración familiar

- En el presente año, el Centro Escolar contaba con una matrícula de 814 estudiantes, el cual a la fecha poseen solo 798 alumnos/as, lo cual significa una deserción de 16 estudiantes, siendo las principales causas de deserción el cambio de domicilio y en algunos casos la falta de interés por el estudio.
- Los problemas de salud, en casi la totalidad de los casos, no son reportados a la institución, pero de los que se posee conocimiento son, por fiebre, problemas intestinales y problemas virales.

1.2 Problemática a investigar.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un grupo de afecciones contagiosas que se propagan sobre todo por contacto sexual; hoy en día representan el grupo más común de enfermedades infecciosas notificables en la mayoría de los países. Pese a una cierta fluctuación de su incidencia siguen generando una tasa inaceptablemente alta, se han descubierto que existen más de 20 agentes patógenos que se propagan por contacto sexual, entre bacterias, parásitos y virus.²

En el estudio de las infecciones de transmisión sexual (ITS), la adolescencia es una etapa clave, dado que el interés por el cuerpo y la sexualidad aparece en esta etapa, en algunas familias existe desconocimiento y silencio respecto a este tema, por diversos factores. En la adolescencia se consolidan actitudes y comportamientos que incidirán en las prácticas sexuales futuras.

² Ministerio de Salud Pública, A.S (2000). Boletín informativo sobre indicadores de salud. El Salvador. Volumen 2.

Esta problemática se da en el marco de que la población más joven es la más predispuesta a contraer alguna enfermedad de carácter sexual por diversas razones o factores de riesgo tales como:

- ✓ Inicio temprano de relaciones sexuales,
- ✓ Relaciones sexuales con compañeros,
- ✓ Desinformación por parte de la familia y docentes.
- ✓ Ignorancia por parte de los adolescentes.
- ✓ No existe una auténtica educación sexual.
- ✓ Influencia del medio sociocultural.
- ✓ Falta de protección de los padres.
- ✓ Evasión de temas de sexualidad y poco interés en la enseñanza.
- ✓ Influencia de los medios de comunicación y redes sociales.
- ✓ Carencia de respeto y responsabilidad ante la sexualidad.

Las personas jóvenes son vulnerables a informarse a través de fuentes externas, muy influyentes, dentro de las cuales se encuentran los medios masivos de comunicación, las redes sociales y espacios libres con amigos/as que reproducen una visión comercial, superficial, fragmentada y fetichizada de la sexualidad.

En El Salvador se han manejado aspectos negativos sobre la educación sexual, por ejemplo: la utilización de métodos tradicionales como el temor, la represión y el silencio; podemos citar la actitud evasiva de padres y maestros, la manera de expresarse acerca de la genitalidad y la sexualidad, su actitud a las primeras atracciones entre adolescentes, la reacción frente a los hechos naturales como la menarquía y las señales de emisión seminal del joven y la proliferación de chistes que tergiversan los conocimientos sobre el sexo.

Entre los efectos que las enfermedades de transmisión sexual (ETS), podrían ocasionar están:

- Más gastos para el estado.
- Más contagio de la enfermedad.
- Más muertes a causa de las enfermedades no tratables.
- ✓ Exposición de personas sanas y sin actividad sexual.
- ✓ Más morbilidad por enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes.
- ✓ Disminución del bienestar en los jóvenes.
- ✓ Problema social, porque afectaría a todas las personas sanas y algunas que padecen de alguna enfermedad.

En los países en vías de desarrollo como El Salvador, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus complicaciones se encuentran entre las cinco causas más comunes de demanda de atención sanitaria, sin embargo el manejo clínico de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los establecimientos de salud es de tipo sindrómico.

La falta de conocimientos y valores de una educación sobre la sexualidad en las escuelas, en donde a lo mejor, solo se dedica un tiempo mínimo, y el responsable es el docente del grado; de proporcionar una información limitada sobre algunos temas como: anatomía y fisiología de los Órganos reproductores, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual entre otros, provoca que los y las adolescentes no logren fortalecer conocimientos, actitudes y valores.

La falta de una educación auténtica afecta considerablemente en las actitudes, valores que los adolescentes aplican en el medio que se desarrollan, y no logran fortalecerlas, puesto que no se abordan como se debe.

El problema se delimita en saber que está sucediendo, ya sea por el ámbito educativo o preventivo, y que tanto conocimiento poseen los adolescentes debido a que aun se observa el desinterés de la población y por ser un país en vías de

desarrollo nos vemos afectados por la falta de orientación y educación dando lugar a la ignorancia por parte de los jóvenes y a las enfermedades por desconocimiento, por tal razón se realizó un estudio que facilite de una forma sistemática , ordenada para dar respuesta a la pregunta de investigación.

1.3 Pregunta de Investigación.

¿Cuáles son los vínculos entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual con el riesgo de adquisición de las mismas en los adolescentes del tercer ciclo del Centro Escolar Caserío Llano Largo del Cantón el Ranchador de la Ciudad de Santa Ana?

1.4 Justificación de la investigación.

La adolescencia no solo representa una época magnífica de la vida que muchos adultos recuerdan con nostalgia; sino, que para el mismo adolescente es época de vivir, aprender y experimentar la vida y debido a que todos hemos pasado por esta etapa, es que se vuelve de más interesante a pesar que hay muchas investigaciones científicas, documentación bibliográfica y documentales en los que se aborda acerca de la sexualidad en los adolescentes en esta época de la vida, es imperativo el abordar a groso modo los crecientes embarazos, partos, abortos y enfermedades de transmisión sexual en tan temprana edad. Para efectos de este trabajo nuestra investigación se delimitó sobre el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.

El interés de la vida sexual en los adolescentes y el desconocimiento de esta como tal, ha saltado de las publicaciones científicas a los medios de comunicación social, de los cuales estos han aprovechado para su beneficio propio el explorar y abordar este tema sin ninguna prohibición ni reparo moral. A pesar de que hay

evidencia de la realidad de un cambio en los comportamientos sexuales, no así con el conocimiento que los adolescentes tienen acerca del tema y de las implicaciones que este conlleva. Los jóvenes tienen relaciones sexuales más pronto, cada vez mayor número de ellos y de forma más igualitaria entre chicos y chicas ya sea con el mismo sexo o diferente.

Estos cambios en la conducta sexual y sus consecuencias reproductivas han mostrado ser más desfavorables para la salud y adaptación social de los adolescentes que para la población de más edad; ya que es habitual que los jóvenes no tengan conciencia de que pueden contagiarse de una enfermedad por transmisión sexual, y es característico el hecho de que piensen que dichas enfermedades se curaran solas; ya que muchos adolescentes no asisten al médico por la vergüenza que existe en ellos, la desinformación acerca de estas patologías y sus posibles complicaciones y el temor hacer juzgados socialmente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la población de los adolescentes pertenece al grupo de edad de 10 a 19 años y los jóvenes al de 15 a 24 años. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refirió que la población de adolescentes y jóvenes representan cerca de 24,5% de en la Región de América Latina y el Caribe (232 millones).

Las infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/sida) e infecciones de transmisión sexual (ITS). En América Latina y el Caribe, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) figura entre las cinco principales causas de muerte entre los jóvenes. El porcentaje estimado de jóvenes de 15–24 años de edad del Caribe que vivían con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) era del 0,4% (0,1%-1,5%) para las mujeres y del 0,5% (0,1%-3,2%) para los varones. Las cifras correspondientes a América Latina fueron del 0,2% (0,1%, 1,5%) para las mujeres y del 0,7% (0,2%, 2,7%) para los varones. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan a uno en de cada 20 adolescentes cada año; entre estas infecciones, las más frecuentes son la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis

y la tricomoniasis. En las adolescentes embarazadas, las infecciones de transmisión sexual (ITS) aumentan el riesgo de parto prematuro y de dar a luz hijos con bajo peso al nacer. Sin tratamiento a largo plazo las enfermedades de transmisión sexual pueden aumentar el riesgo de cáncer y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), y pueden ser responsables por la mitad de los casos de infertilidad.³

En El Salvador, la educación sexual ha tenido una tendencia a reducir con intenciones y contenidos estrechamente informativos con escasa o ninguna acentuación de los aspectos formativos, educativos; capaces de ir creando en los y las adolescentes posibilidades de adopciones de actitudes críticas y maduras, mediante su crecimiento tanto físico como emocional.

Es importante destacar que cada individuo debe adoptar un comportamiento crítico, ya que desde el punto de vista científico, la sexualidad es un componente que afecta tanto a su composición biológica emocional y social, como también psicológica; razón por la cual se hace necesario una orientación científica, básica para brindar una información integral de conocimientos, actitudes y valores. Dichos factores influyeron a que nuestra razón de estudio se enfocara en el conocimiento tienen los adolescentes del tercer ciclo del centro escolar caserío de Llano Largo del Cantón el Ranchador de la Ciudad de Santa Ana.

³ Plan Estratégico Regional De La OPS Para El Control De La Infección Por EL VIH/SIDA Y Las ITS, 2006 - 2015:

1.5 Objetivos

a. Objetivo general.

- ✓ Verificar los conocimientos que poseen los estudiantes adolescentes del tercer ciclo del Centro Escolar Caserío Llano Largo sobre las infecciones de transmisión sexual.

b. Objetivos específicos.

- ✓ Analizar los conocimientos y actitudes acerca de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de los estudiantes del tercer ciclo.
- ✓ Identificar los diversos factores que inciden en la adquisición de conocimientos sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.
- ✓ Identificar el vínculo y la existencia de conductas sexuales de riesgo que podrían conllevar a la adquisición de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Adolescentes, Características Y Determinantes

La adolescencia es una etapa del ciclo de la vida que inicia con un proceso biológico, la pubertad y que finaliza con un proceso psicosocial, su independencia económica y familiar. Es una fase decisiva de evolución hacia una mayor autonomía social. En este periodo la persona afirma su identidad al mismo tiempo que desarrolla su madurez sexual, se plantean metas y proyectos de vida. Se habla de “adolescencias” porque en el ámbito urbano el proceso de desarrollo psicosocial es diferente al del área rural.⁴

La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA) define que adolescente es la persona desde los doce años cumplidos hasta los dieciocho años de edad, y se considerara población joven de acuerdo a la Ley de Juventud a la población de quince a veintinueve años.

De acuerdo a lo anterior, la adolescencia es un período de cambios rápidos y notables en el que el individuo experimenta procesos de:

- a) Maduración física: crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción.
- b) Maduración cognoscitiva: una nueva capacidad para pensar de manera lógica conceptual y futurista.
- c) Desarrollo psico-social: una mejor comprensión de uno mismo en relación a otros.

El alcance de la maduración cognoscitiva y del desarrollo psicosocial conllevan a la autonomía. En este período él y la adolescente comienzan a tomar decisiones,

⁴ Plan Intersectorial Para La Atención Integral De La Salud De La Poblacion Adolescente Y Joven 2012 - 2014

a plantear su futuro y a desarrollar su propia personalidad. Analiza sus gustos, intereses y valores, hasta tener opiniones propias y un lugar en su entorno social.

El desarrollo humano integral de acuerdo al plan de acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo 1994, el “desarrollo humano es un derecho universal inalienable, que es parte integrante de los derechos humanos fundamentales, y el ser humano es el sujeto central de este proceso. El ejercicio de este derecho debe satisfacer equitativamente las necesidades ambientales y demográficas de las generaciones presentes y futuras.”⁵

2. 2 Enfermedades de transmisión sexual.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), son infecciones que pueden ser transmitidas de una persona a otra ya sea por el contacto sexual oral, anal o vaginal; algunas de estas enfermedades son curables si se tratan a tiempo. Este tipo de infecciones se dan en un importante número de hombres con vida sexual activa. Entre la extensa lista se encuentran aquellas que pueden ser tratadas como:

Sífilis, gonorrea, clamidia y otras infecciones en la zona púbica.

Y otras ante las que no se conoce cura alguna (Virus de inmunodeficiencia humana. VIH, hepatitis A, B o C, HOV, etc.).

No caben dudas en que la mejor forma de prevención ante estos virus consiste en la protección en contactos sexuales que vayan desde la simple frotación de miembros, el sexo oral hasta la penetración.

Las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública importante, tanto por la carga de enfermedad que generan, como por las complicaciones y secuelas que producen si no se diagnostican y tratan

⁵ Las infecciones de transmisión sexual en Adolescentes de la Sierpe. Gladys Julia Álvarez Paz. EAE 2012

precozmente. Adicionalmente, las Enfermedades de transmisión sexual (ITS) adquieren relevancia porque aumentan el riesgo de adquisición y transmisión de la infección por el VIH a través de mecanismos que modifican la susceptibilidad del huésped y la infecciosidad. Por otra parte, al compartir vías de transmisión con el Virus de Inmunodeficiencia Humana y tener periodos de latencia más cortos, las infecciones de transmisión sexual pueden ser indicadores precoces de las tendencias de los comportamientos sexuales de riesgo ⁶

Síntomas generales de las infecciones de transmisión sexual:

- Secreciones anormales del pene, ano o vagina.
- Dolor o ardor al orinar o al defecar.
- Llagas, protuberancias o ampollas en los genitales.
- Comezón en el área genital.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que pueden tener serias consecuencias para ambos sexos. Si no se les trata a tiempo pueden causar: daños a los órganos sexuales, en el sistema nervioso o producir ceguera.⁷

2.3 Clasificación de los agentes infecciosos de transmisión sexual.

- Bacterias:
 - Treponema pallidum. (sífilis).
 - Neisseria Gonorrhoeae. (gonococia).
 - Haemophilus ducreyi. (chancro blando)
 - Calymatobacterium granulomatis. (granuloma vaginal).
 - Chlamydia trachomatis.(uretritis, cervicitis y linfogranulomas).
 - Ureaplasma urealyticum. (uretritis, salpingitis).
 - Micoplasma hominis. (salpingitis).

⁶ Grupo de trabajo sobre ITS. Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Madrid, 2011

- Ectoparasitos. (Artropodos).
- Hongos (Cándida Albicans).
- Phthirus pubis. (ladilla).
- Protozoos. Trichomonas vaginal. (vaginitis).

2.4 Determinantes que incrementan el riesgo de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual (ITS).

A continuación se presentan los factores biológicos y sociales que tienen gran importancia como facilitadores en la transmisión de las enfermedades de transmisión sexual:

Sexo: el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual (ITS) es mucho mayor en mujeres que en hombres. Debido a que las enfermedades de transmisión sexual ingresan al organismo con mayor facilidad a través de las membranas mucosas, el revestimiento de la vagina supone una mayor superficie de contacto con los agentes infecciosos.

Edad: la mucosa vaginal y el tejido cervical en las mujeres jóvenes son inmaduros y las hace más vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual con relación a las mujeres mayores. Esto se debe a la ectopia cervical, un trastorno normal en mujeres jóvenes que ocurre cuando las células que se encuentran en la superficie cervical permiten que las infecciones ocurran con mayor facilidad. Las mujeres jóvenes se encuentran especialmente en riesgo cuando la iniciación sexual ocurre durante la adolescencia temprana. En promedio, las mujeres se infectan a una edad más temprana que los hombres.

Estado inmunológico: el estado inmunológico del huésped y la virulencia del agente infeccioso afectan la transmisión de las enfermedades de transmisión sexual. Debe tenerse en consideración que algunas enfermedades de transmisión

sexual aumentan el riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y éste a su vez facilita la transmisión de algunas enfermedades de transmisión sexual agrava las complicaciones de las mismas, ya que debilita el sistema inmunológico.

Factores conductuales: las conductas de riesgo representan mayores probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual , entre éstas: cambiar frecuentemente de parejas sexuales, tener más de una pareja sexual, tener contactos sexuales con parejas casuales, tener contactos sexuales insertivos o receptivos sin protección, haber tenido una ITS durante el último año.

Factores sociales: Numerosos factores sociales como las relaciones de poder entre hombres y mujeres inciden en el riesgo que tienen las personas de contraer una infecciones de transmisión sexual, debido a la construcción social las mujeres carecen de poder sobre las prácticas y elecciones sexuales, como la negociación en el uso de condones masculinos y femeninos; las mujeres son más propensas a tolerar conductas de riesgo en los hombres, que las ponen en peligro de contraer infecciones; la violencia sexual tiende a estar dirigida más hacia las mujeres; y la actitud social permisiva, que alienta a los hombres a tener más de una pareja sexual.

Otras conductas personales que pueden estar asociadas con el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual son: la perforación de la piel, que incluye el uso de agujas sin esterilizar para colocar inyecciones, realizar tatuajes, la escarificación o el “piercing” corporal. ⁸

⁸ Protocolo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva a Mujeres Viviendo con VIH
ORIENTACIONES COMPLEMENTARIAS PARA EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

Otro factor lo constituye el uso de alcohol y otras drogas antes o durante el contacto sexual, que pueden disminuir la percepción del riesgo, que se traduce en no usar condón o, en el caso de que se use, podría no utilizarse en forma correcta.

Otros factores sociales a tener en cuenta son la resistencia a buscar atención médica, que podría ser por muchas razones, como la ignorancia, la información errónea, la vergüenza o la culpa; la falta de confidencialidad del prestador de servicios de salud; la preferencia por las prácticas de salud alternativas; el estigma social asociado con las infecciones de transmisión sexual; el abandono del tratamiento prescrito para una infecciones de transmisión sexual, la percepción de la salud de la población, y la dificultad para informar a las parejas sexuales por miedo, vergüenza o la falta de conocimiento sobre las consecuencias, y el habitar en lugares donde la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual es alta.⁹

2.5 Relación entre las enfermedades de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana VIH.

Se ha demostrado que la interrelación entre las enfermedades de transmisión sexual y el Virus de la inmunodeficiencia Humana es una situación compleja, ya que ciertas enfermedades de transmisión sexual facilitan la transmisión del Virus de la inmunodeficiencia, la presencia del Virus de la inmunodeficiencia puede hacer a las personas más susceptibles a contraer otra enfermedades de transmisión sexual, a que estas sean de mayor gravedad o a que se produzca resistencia al tratamiento. Las enfermedades de transmisión sexual estimulan el sistema inmunológico para aumentar el número de leucocitos, que son tanto objetivos como fuentes del Virus de la inmunodeficiencia. Si las enfermedades de

⁹ Sexualidad Humana, Una aproximación Integral. Camil Castelo- Branco Flores. Coordinadores: J.J de la Gándara, A. Puigvert. Editorial Panamericana 2005

transmisión sexual se diagnostican y se tratan de forma inmediata, estos vínculos se pueden reducir.¹⁰

2.6 Grupos poblacionales vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual

Para efecto de aplicar los presentes Lineamientos técnicos, se definen las poblaciones que en El Salvador son especialmente vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual:

- a. Hombres que tienen prácticas sexuales con otros hombres.
- b. Mujeres transexuales.
- c. Trabajadoras(es) sexuales y sus clientes.
- d. Personas con VIH.
- e. Mujeres que tienen relaciones sexuales con mujeres.
- f. Mujeres adolescentes sexualmente activas.
- g. Hombres y mujeres que tienen múltiples parejas sexuales.
- h. Población móvil.
- i. Población militar y de seguridad pública.
- j. Personas privadas de libertad.
- k. Personas que usan drogas y alcohol

¹⁰ Meza, L.(2005). Manual de información básica sobre prevención de VIH/SIDA. San Salvador: Ministerio de Educación.

2.7 Salud sexual y reproductiva.

La Salud Sexual y Reproductiva está definida como el estado completo de bienestar físico, mental y social de la población, en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos con la visión de la Salud Sexual y Reproductiva, más allá de la reproducción, incorporando el marco ético de los Derechos Humanos y las desigualdades de género, integralidad que sobrepasa los aspectos reproductivos y la visión patriarcal exclusiva de una sexualidad heterosexual y reproductiva¹¹

Los Derechos Humanos, se basan en el reconocimiento de la autonomía y libertad de las personas a tomar decisiones voluntarias, libres e informadas, respecto a la sexualidad y la reproducción, a fin de garantizar el desarrollo libre, sano, seguro y satisfactorio de la vida sexual y reproductiva, sin discriminación, riesgo, coacción y violencia. La promoción y consolidación de una sexualidad sana inicia desde la infancia, trasciende en la adolescencia, madura en la adultez y permanece en la vejez. El proceso reproductivo está íntimamente relacionado a la construcción de la sexualidad e incide en el momento de iniciar las relaciones coitales a voluntad¹².

¹¹ http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf

¹² MINSAL, Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2011)

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1. Tipo de investigación.

3.1.1 Enfoque.

Dicho estudio es Cualitativo ya que se describió el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes adolescentes del centro escolar, sobre las enfermedades de transmisión sexual y cómo influye el grado de conocimientos con el riesgo de adquirir alguna enfermedad, se optó por dicho enfoque ya que nos permitió obtener datos subjetivos, expresados por los estudiantes y algunos datos objetivos basados en el comportamiento, actitudes y formas de relación entre los adolescentes, para identificar cualidades, actitudes y comportamientos en su medio social, por lo cual logramos obtener dichos resultados.¹³

3.1.2 Tipo.

Se realizó el estudio de tipo descriptivo, esta busca identificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis es decir, que solo pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta, con el fin de analizar e identificar el grado de conocimiento que poseen los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual, describimos aspectos relevantes como las actitudes, comportamientos que mediante los datos que se obtuvieron por medio de el instrumento, describimos a detalle aspectos como el grado de conocimientos que poseen en relación a su edad, nivel académico, así como el grado de madurez ante estos temas, y su tendencia al riesgo de adquisición de estas enfermedades, al igual algunos factores condicionantes y la influencia de la educación en el adolescente consultantes.

¹³ (Sampieri, 2010)

3.1.3 Transversal.

Debido a que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único siendo el propósito describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado, por lo cual se realizó una sola medición a los adolescentes estudiante del tercer ciclo del Centro Escolar Caserío Llano Largo.

3.2. Población.

La población la constituyeron todos los adolescentes que cursan el tercer ciclo del Centro Escolar Caserío Llano Largo los cuales se desglosan en 128 adolescentes masculinos y 112 del sexo femenino, siendo un total de 240 adolescentes de tercer ciclo.

3.3. Muestra.

En total nuestra muestra fue de 147 según fórmula¹⁴.

Fórmula para muestreo aleatorio simple

$$n = \frac{Z^2 P.Q.N}{(N-1)E^2 + Z^2 P.Q}$$

Datos estadísticos:

n= tamaño de la muestra.

N= 240

Z= 95% = 1.96

P=0.5

Q=0.5

E= 5%= 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)(240)}{(240-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

¹⁴ (Bonilla, 2000)

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 240}{239(0.0025) + 3.4816 \times 0.25}$$

$$n = \frac{0.9604 \times 240}{0.5975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{230.496}{1.5579}$$

$$n = 147.95$$

$$n = 147$$

3.4. Método.

La consulta a los estudiantes fue individual en el mismo Centro Educativo.

3.5. Técnica.

La técnica de investigación es el conjunto de mecanismos, medios y sistemas para recolectar, dirigir, conservar y transmitir datos.

La técnica que se utilizó en este trabajo de investigación fue la encuesta, la cual se define como un método que se realiza por medio de técnicas de interrogación procurando conocer aspectos relativos a los grupos tanto para entender como para justificar la conveniencia y utilidad de la encuestas, ya que esta nos permitió recopilar información sobre datos generales, conocimientos, respuesta a nuestras interrogantes. Para llevar a cabo la encuesta, fue necesario que nos desplazáramos al centro educativo donde se llevó a cabo la investigación.

3.6. Instrumento.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario; es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico

como psicológico, expresados en un lenguaje sencillo y comprensible, que generalmente responde la persona interrogada, sin que sea necesaria la presencia del investigador. El cuestionario se puede estructurar en tres tipos de preguntas: cerradas, categorizadas y abiertas. Para fines de esta investigación se utilizaron preguntas cerradas.¹⁵

3.7. Procedimientos.

1. Como primer aspecto, procedimos a reunirnos como grupo de investigación, generamos una lluvia de ideas sobre temas de investigación, escogimos el tema a investigar, la problemática y posterior elaboramos nuestra propuesta de investigación, la cual llevó inmersa en ella nuestra portada de presentación, descripción del problema, justificación y nuestros objetivos para llevar a cabo la investigación, bajo la supervisión de nuestra asesora de tesis.
2. se presentó la propuesta de investigación como primera instancia a nuestra asesora de tesis, acatando sugerencias, modificaciones y recomendaciones específicas que se notificasen, posterior al visto bueno del asesor, se presentó al decanato, para que se emitiera el dictamen ya sea de aceptado o denegado.
3. Se dio a conocer la propuesta de investigación al director del Centro Escolar, previo a una reunión oficial, en donde se le expresaron todos los aspectos relevantes de la investigación.
4. Para previa recolección de los datos se revisó minuciosamente nuestro problema a investigar y objetivos planteados.
5. Se procedió a Revisar la literatura de nuestro marco teórico con el fin de identificar información reciente y actualizada.

¹⁵ C., F. G. (2004). *Recomendaciones metodológicas para el diseño de un cuestionario*. Mexico: LIMUSA.

6. Procedimos a elegir el instrumento a elaborar (encuesta) ya que este nos permitió medir nuestra variable dependiente e independiente.
7. Revalidamos el instrumento que se utilizó para recolectar los datos.
8. Realizamos el proceso de digitación de la encuesta para su revisión y posibles cambios.
9. Imprimimos la encuesta, la cual se entregó al asesor de investigación para verificar su validación.
10. Al recibir el instrumento por parte de asesor se procedió a modificar dicho instrumento, tomando en cuenta observaciones y cambios.
11. Dos semanas anteriores a la recolección de datos se procedió a Imprimir el cuestionario que posteriormente se les entregó a dichos encuestados en el centro escolar.
12. El día 20 de junio entregamos la carta oficial elaborada por la licenciada América Nieto, directora de la escuela de Enfermería de la Universidad Católica de El Salvador, para la solicitud del permiso, para avanzar y recolectar datos.
13. Los días 21, 22 Y 23 de junio de 2016 nos presentamos al Centro Escolar con el objetivo de recolectar datos al cual, asistimos dos investigadores.
14. Al terminar la jornada de recolección de datos se procedió a ordenar los instrumentos. Y se Verificó que estuviesen debidamente llenados.
15. Se Vaciaron los datos recogidos en un documento virtual.
16. Tabulamos los datos obtenidos en la recolección de datos.
17. Después que se ordenaron los datos y se digitaron, se procedió a graficarlos.
18. Luego de graficar los datos se realizó el análisis de los mismos.
19. Interpretamos los datos obtenidos.
20. Realizamos las respectivas conclusiones sobre los datos, en base a los objetivos y pregunta de investigación.

3.8 Análisis estadístico:

Posteriormente se procesó la información que se recolectó mediante los instrumentos utilizados, se procedió a analizar los datos obtenidos su representación se hizo en matrices, tablas o gráficos, según sea el caso, esto facilitó el análisis de la misma, a su vez ayudó a la formulación de las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

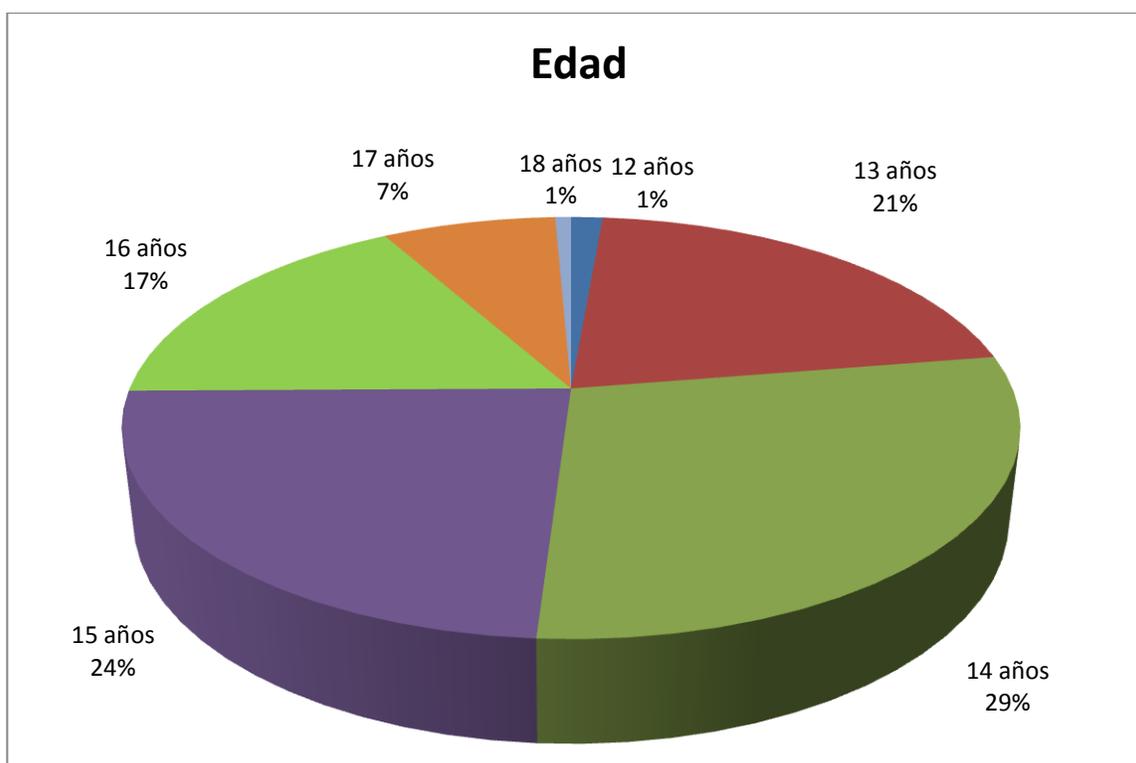
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.

4.1 Presentación de los datos

Tabla 1.

EDAD	12 ^a	13 ^a	14 ^a	15 ^a	16 ^a	17 ^a	18 ^a	TOTAL
FEMENINO	2	17	31	17	4	2	1	74
MASCULINO	0	14	11	18	21	9	-	73
TOTAL	2	31	42	35	25	11	1	147

Gráfico 1



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío de LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico uno: Se sabe que el rango de edad de la adolescencia está entre el rango de 12 a 19 años. La adolescencia temprana o primera fase de 10 a 14 años, se preocupan mucho por el desarrollo de su cuerpo, sexualidad, autoestima, sus relaciones interpersonales, búsqueda de independencia de los padres y se aferran a sus amigos con la necesidad de establecer su independencia. Al hablar con los adolescentes, el objetivo debe ser darle información precisa y ayudarlo a descubrir sus sentimientos. De esta manera el joven podrá controlar su vida en forma responsable, especialmente la vida sexual. Los adolescentes tempranos pueden sentir presión por actuar como si lo supieran todo, aun cuando están totalmente equivocados en su concepción de la vida. En los primeros años aparece la atracción hacia el otro sexo. En ocasiones dicha atracción se demuestra con agresividad (jalar el cabello, la ropa, golpes), coqueteo, uso de ropa más ajustada y arreglo personal, espionaje, el predominio de aspectos femenino en varones y masculino en las niñas, la investigación de palabras no conocidas sobre el sexo en el internet, libros, revistas, películas.

En relación a la edad, dos alumnos que equivalen a un 1 por ciento que se encuentran en la edad de 12 años; 31 alumnos tienen 13 años, lo que equivale al 21 por ciento; Hay 42 alumnos en la edad de 14 años, que equivale al 29 por ciento; Estos jóvenes se encuentran en la adolescencia temprana. Una característica de esta edad es la práctica o juegos entre personas del sexo opuesto se caracterizan por la manipulación de los genitales, besos y muy raras veces al coito. Nosotros observamos muchas conductas de las que se mencionaron en los jóvenes encuestados, por mencionar unas: agresividad que algunos jóvenes mostraron con el sexo opuesto como jalar el cabello, la ropa, golpes, sin llegar a lastimar a las (os) jóvenes, coqueteo, uso de ropa ajustada y arreglo personal, el interés por las palabras como coito, y el significado de estas, el uso de dispositivos móviles con los que buscaban el significado de palabras nuevas y luego pedir una mayor explicación concreta como por ejemplo flujo, rash en el área genital.

La adolescencia tardía o segunda fase (de 15 a 19 años), se caracteriza por la mayor autonomía e independencia de la y el adolescente, por los cambios emocionales menos marcados, menor ambivalencia y egocentrismo. Con pensamiento hipotético, idealista; ellos comienzan a establecer normas y valores propios, se define más su identidad y se define tu rol sexual. Por lo general, a esta edad, las jóvenes maduran antes que los adolescentes. El y la adolescente en estas edades se sienten invulnerables, inmunes, inmortales, por lo que ejecutan varias conductas de riesgo que oscilan entre accidentes, embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual y hasta sida.¹⁶ En relación a los alumnos encuestados hay 35 alumnos que tienen 15 años lo que equivale al 24 por ciento. Hay 25 alumnos en la edad de 16 años, que equivale al 17 por ciento, hubo 11 alumnos que tienen 17 años de edad y equivale al 7 por ciento y solo un alumno que tiene 18 año, que es igual al 1 por ciento. Con respecto al comportamiento observado en los alumnos entre las edades de 15 a 17 años, fue de seguridad de que a ellos nos les ocurrida nada, ya que se sienten más seguros por el hecho se sentirse protegidos por sus amigos y compañeros; después de que se les explico los posibles consecuencias de las conductas de riesgo en relación a la vida sexual, muchos expresaron, por ejemplo que las enfermedades de transmisión sexual solo les pasa a las y los trabajadores sexuales, homosexuales, lesbianas y bisexuales; la seguridad e invulnerabilidad mostrada, en gran mayoría por los jóvenes que por las señoritas, es parte de las mismas características propias de la edad.

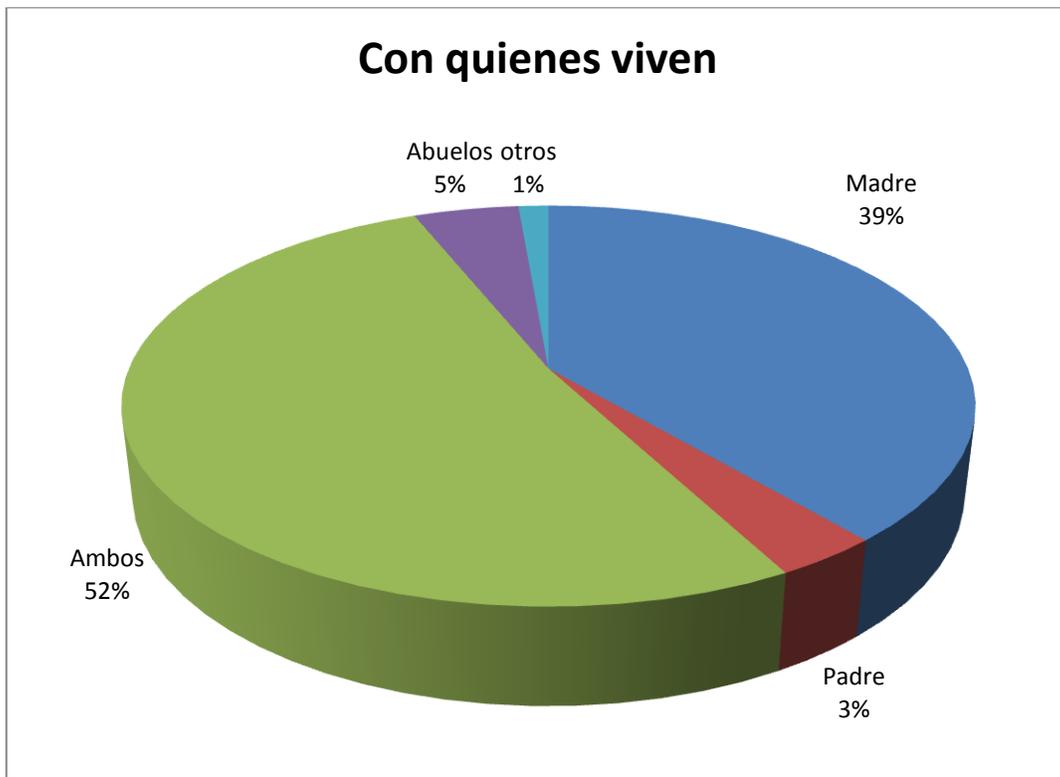
¹⁶ (Monroy, 2002)

Tabla 2.

Con quien vive:

GENERO	MADRE	PADRE	AMBOS	ABUELOS	OTROS
FEMENINO	32	3	34	3	2
MASCULINO	25	2	42	4	0
TOTAL	57	5	76	7	2

Gráfico 2



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío de LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico dos: Según la constitución de la República de El Salvador, la familia es la base fundamental de la sociedad; pero existen diversidad de familias en nuestra cultura, entre algunos factores se encuentran la desintegración familiar, la migración hacia otro país, la irresponsabilidad de parte de uno de los progenitores; en relación a los encuestados 76 adolescentes viven con ambos padres esto es un equivalente al 52%, también existe un porcentaje de 39% equivalente a 57 adolescentes que viven solamente con la madre; en relación a este hecho, actualmente en nuestro país no es de asombrar así como que un 5 % que equivale a 7 alumnos vivan con sus abuelos. En nuestra cultura, se acepta como algo normal; pero un 3 % equivalente a 5 alumnos viven solo con el padre y un 1% equivalente a 2 alumnos viven con familiares. En nuestra cultura es inusual que la responsabilidad del cuidado, educación y responsabilidad quede al padre u otras personas fuera del núcleo familiar. Pero en las sociedades ocurre ya sea por desintegración familiar, fallecimiento por parte de los progenitores, migración hacia otros lugares u otro país e irresponsabilidad a la paternidad o maternidad.

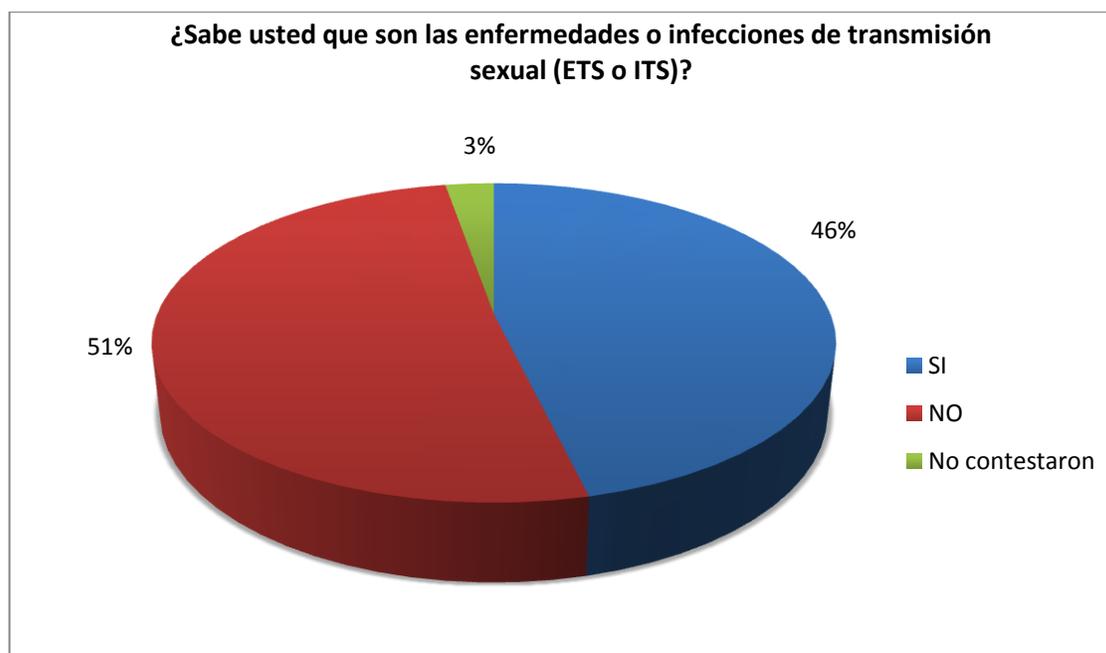
Factor cognitivo.

Tabla 3.

¿Sabe usted que son las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS)?

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	34	40	-	74
MASCULINO	34	35	4	73
TOTAL	68	75	4	147

Gráfico 3.



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío de LLano Largo del Cantón el Ranchador.

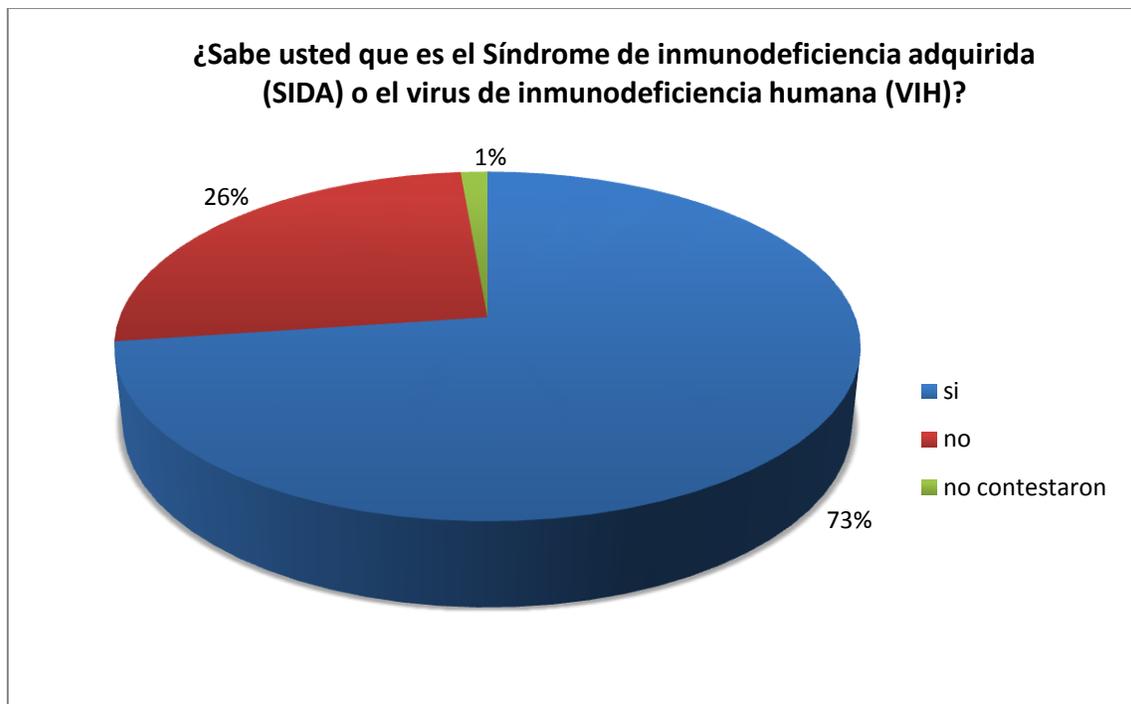
Análisis de gráfico tres: Actualmente en nuestro país, el Ministerio de Educación, contempla en el temario educativo, que se les imparta clases acerca de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (López Sánchez, 1995). En relación a nuestra interrogante, 68 alumnos equivalente al 46 por ciento, respondieron que sabían acerca de este tema. Pero al interrogar a los encuestados con el fin de sondear que conocimiento poseen acerca del tema, las respuestas más comunes fue: que eran las enfermedades que se adquieren vía sexual, por transfusiones de sangre, por besar a una persona, por tocar a una persona enferma; 75 alumnos equivalente al 51 por ciento, respondieron que no sabían o que no conocen acerca del tema, por lo cual denotamos que la mayoría no conocen acerca del tema por diversos factores. Los alumnos expresaban que dicho tema no es abordado en las conversaciones con sus padres y entre los por factores que más destacaron fue: culturales, sociales, e incluso tabú. En relación a los 4 alumnos que no contestaron se puede presumir que probablemente no leyeron detenidamente la encuesta o se abstuvieron de contestar. Como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar y estos son el 3 por ciento que equivale a 4 alumnos.

¿Sabe usted que es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?

Tabla 4.

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	57	17	-	74
MASCULINO	50	21	2	73
TOTAL	107	38	2	147

Gráfico 4



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío de LLano Largo del Cantón el Ranchador.

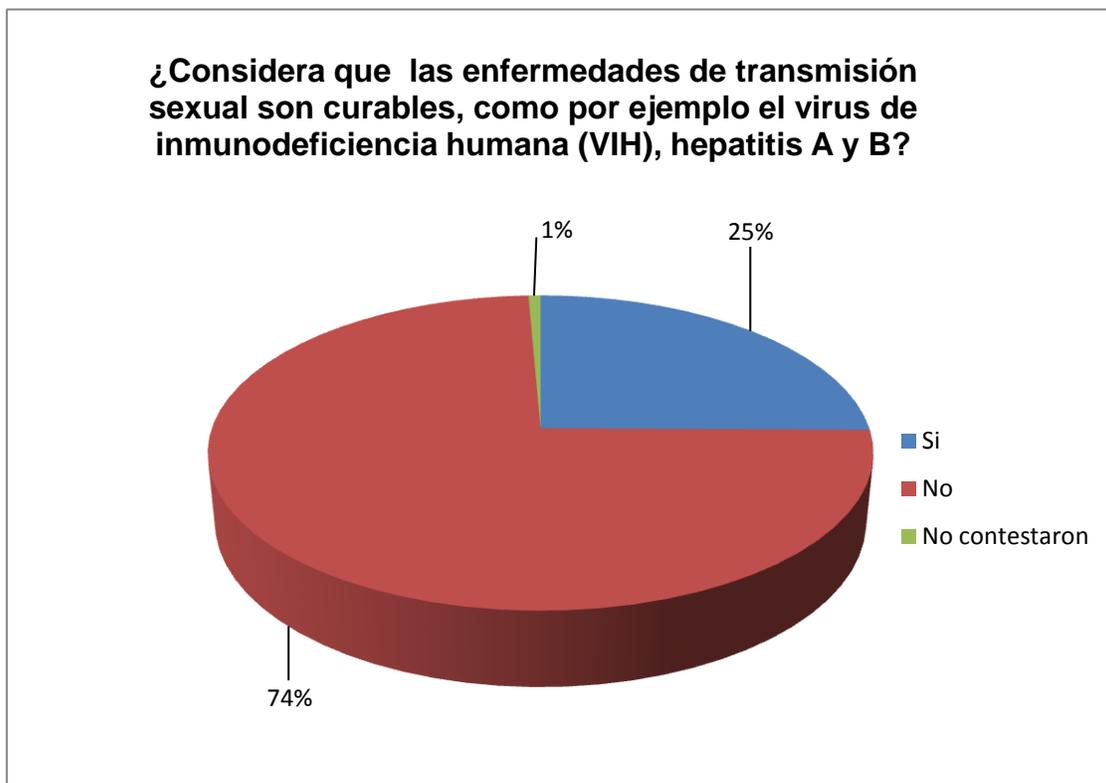
Análisis de gráfico cuatro: En relación a esta interrogante, 107 alumnos respondieron que saben acerca del síndrome de inmunodeficiencia adquirida y del virus de inmunodeficiencia humana; al interrogarles acerca del que conocimiento que tienen, respondieron: la etiología y epidemiología. Y que sus principales formas de transmisión son: por relación coital y transfusión sanguínea, la mayoría de los encuestados creen que estas enfermedades es por transfusión sanguina y que es una enfermedad exclusiva para homosexuales, lesbianas y trabajadoras del sexo. No obstante reconocemos que el tema del síndrome de inmunodeficiencia adquirida y del virus de inmunodeficiencia humana es reconocido por la población por sus abreviaturas y significado, no conociendo específicamente sobre las vías de transmisión, formas de prevención y la complejidad de la enfermedad. 107 alumnos equivalente al 73 por ciento, respondieron que si conocen acerca del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Aunque esto no es condición de que los alumnos tengan conciencia acerca de lo complejo de las enfermedades. 38 alumnos que son el equivalente al 26% contestaron que no saben acerca del tema en cuestión. Al interactuar con los alumnos y escuchar las diferentes respuestas que se mencionaron; nos percibimos que hay alumnos a los cuales el tema le es desconocido en profundidad, aunque conozcan el significado de las siglas. Dos alumnos, equivalente al 1% no respondieron a la interrogante; presumimos que probablemente no leyeron detenidamente la encuesta o se abstuvieron de contestar; como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar la encuesta.

¿Considera que las enfermedades de transmisión sexual son curables, como por ejemplo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis A y B?

Tabla 5

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	13	61	-	74
MASCULINO	24	48	1	73
TOTAL	37	109	1	147

Gráfico 5



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío de LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de grafico cinco. La interrogante ¿Sabe usted que son las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS)?. En la cual 68 alumnos respondieron que sabían acerca de este tema, así mismo mencionamos que las respuestas más comunes fueron: que eran las enfermedades que se adquieren vía sexual, por transfusiones de sangre, por besar a una persona, por tocar a una persona enferma; en relación a esta interrogante que si considera que las enfermedades de transmisión sexual son curables, como por ejemplo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis A y B (Peters, 2008)¹⁷, el 25 por ciento equivalente a 37 alumnos respondieron que si son curables, esto denota que no conocen acerca de la vías de transmisión, manifestaciones clínicas y consecuencias de las enfermedades que se les dio de ejemplo, lo cual indica que desconocen en realidad acerca del tema y que lo único que conocen es el significado de las siglas y algunos alumnos los principales medios de transmisión, pero, no su incurabilidad. En relación al 74 por ciento equivale a 109 alumnos de los alumnos respondieron que las enfermedades que se les dio como ejemplo no son curables; solo un alumno equivalente al uno por ciento, no respondió a la encuesta; como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar.

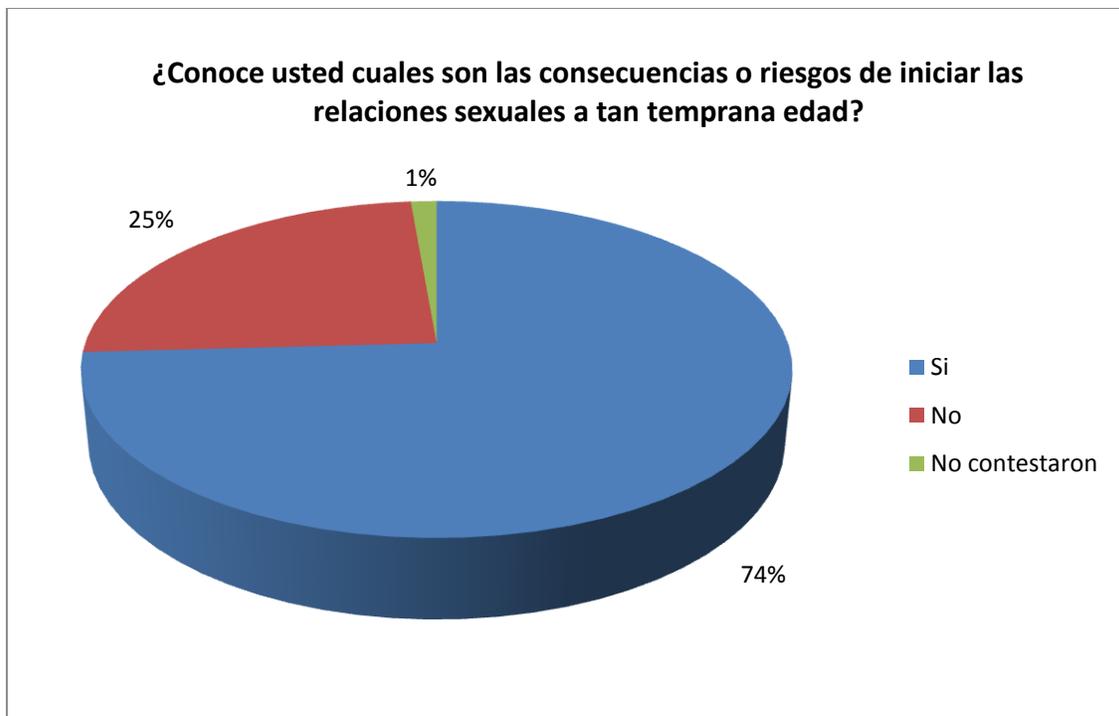
¹⁷ Peters, W. K. (2008). *Campbell-Walsh, Urología*. Buenos Aires, Argentina: Panamerican.

¿Conoce usted cuales son las consecuencias o riesgos de iniciar las relaciones sexuales a tan temprana edad?

Tabla 6

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	60	14	-	74
MASCULINO	49	22	2	73
TOTAL	109	36	2	147

Gráfico 6



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico seis: El inicio de relaciones sexuales a tan temprana edad puede traer consigo muchas consecuencias, que se podrían ver reflejadas en el estado de salud, contorno social y emocional de las personas; por ejemplo enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, el rechazo social, cuando las señoritas tienen sexo a una edad temprana, puede ser que sea etiquetada como “señoritas fáciles” por sus compañeros. Eso hace que se vuelva difícil ir a la escuela. Estas señoritas adolescentes que están presionadas por tener sexo pueden sentir culpabilidad y baja autoestima. En el caso de los jóvenes, al verse sometido a defender una falsa hombría puede causar que los jóvenes soliciten el servicio de sexo servidoras, lo cual los vuelve más vulnerables a contraer una enfermedad o infección de transmisión sexual. 109 alumnos que es el equivalente al 74 % respondieron que conocen cuales son las consecuencias de iniciar una vida sexual a tan corta edad. Al preguntarles cuales son a criterio de ellos las consecuencias las respuestas más comunes fueron: embarazo no planificado y adquirir una enfermedad o infección de transmisión sexual. 36 alumnos el equivalente al 25 % respondieron que no saben las consecuencias y al preguntarles que se piensan, responden que por ser jóvenes no se pueden enfermar y que no es una posibilidad de que se deje embarazada a una señorita o que no es fácil embarazarse en el caso de las adolescentes. Solo 2 alumnos equivalentes al 1 por ciento no respondieron a la interrogante, se asume que no leyó detenidamente la encuesta; como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar.

Por cuales de estos medios ha escuchado acerca de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS),

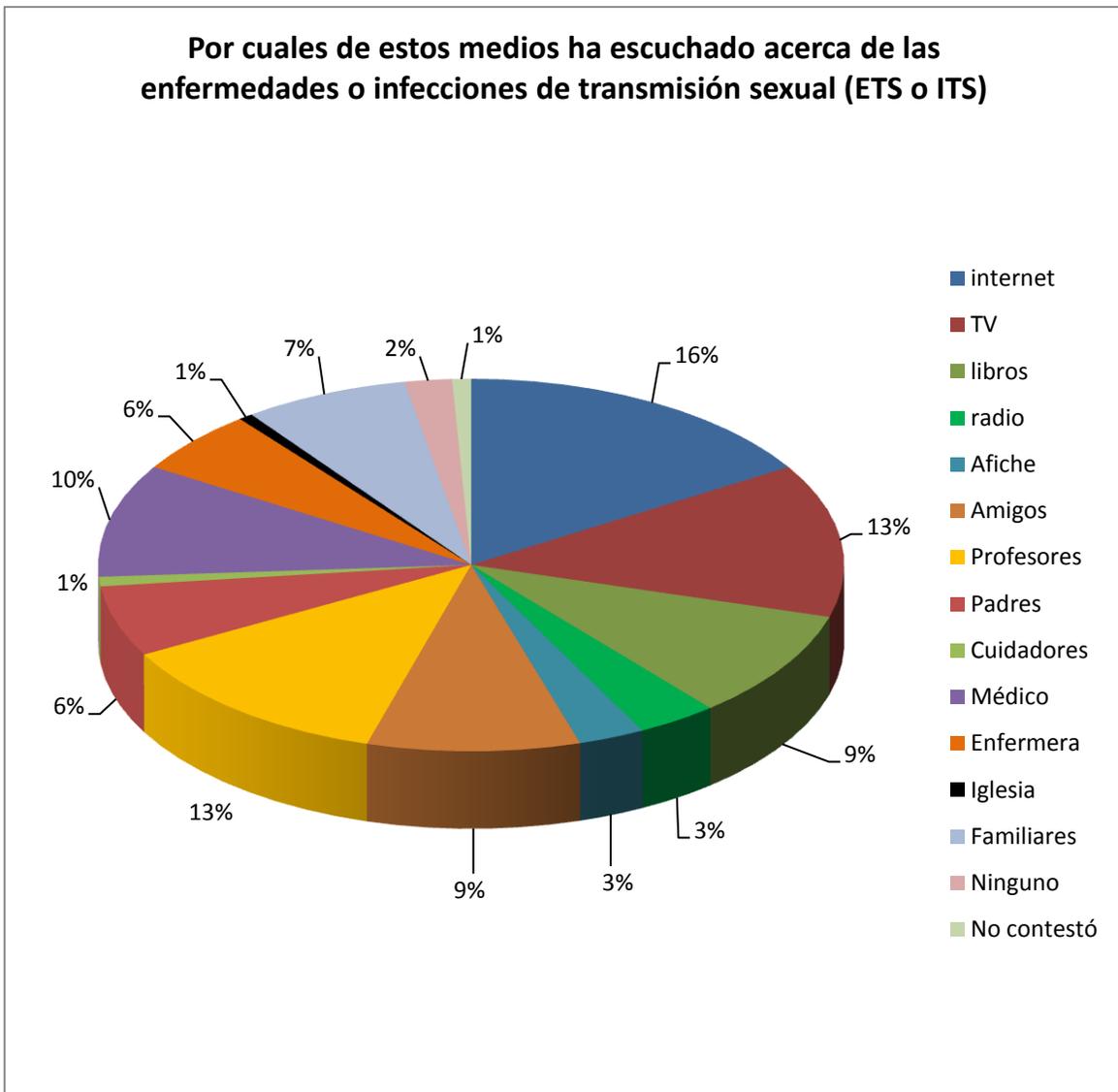
Tabla 7.

Género	Internet	Televisión	Libros	Radio	Afiche	Amigos
Masculino	45	38	18	11	9	21
Femenino	34	27	28	6	5	24
Total	79	65	46	17	14	45

GÉNERO	Profesor	Medico	Padres	Enfermera	Iglesia
FEMENINO	30	30	16	13	0
MASCULINO	31	18	14	14	3
TOTAL	61	48	30	27	3

GÉNERO	Cuidadores	Por ningún medio	No contestaron
FEMENINO	4	9	0
MASCULINO	0	1	4
TOTAL	4	10	4

Gráfico 7



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico siente: Los medios de comunicación son todos aquellos instrumentos, canales o formas de transmisión de la información que se valen los seres humanos para realizar el proceso comunicativo, además los medios de comunicación social tienen un enorme poder para influir, orientar y formar la opinión pública, dichos medios son una de las principales fuentes para los adolescentes hoy en día, pero además de estos medios existen otras formas de adquisición de información tales como familiares, padres, por parte del personal de Enfermería y médico, algunas veces los amigos son una fuente de información, en relación a la encuesta y adolescentes encuestados, logramos denotar que 79 alumnos equivalente al 16 por ciento contestaron que conocieron del tema a través del internet. Que 65 alumno equivalente a un 13 por ciento lo escucharon por medio de la televisión. 46 alumnos equivalente al 9 por ciento lo conocen por medio de los libros. 17 alumnos equivalente al 3 por ciento lo escucharon por medio de la radio. Que 14 alumnos equivalente al 3 por ciento lo leyeron en un afiche. Que 45 alumnos equivalentes al 9 por ciento lo escucharon de los amigos. Que 61 alumnos equivalente al 13 por ciento lo conocieron de este tema por medio de un profesor. Que 48 alumnos equivalente al 10 por ciento lo escucharon de un medico. 30 alumnos equivalente al 6 por ciento lo conocieron por medio de los padres. 27 alumnos equivalente al 9 por ciento lo conocieron a través de una enfermera. Que 3 alumnos equivalente al 1 por ciento lo escucharon en la iglesia. 4 alumnos equivalente a 1 por ciento, lo escucharon por medio en una conversación con los cuidadores. 10 alumnos equivalente al 2 por ciento, refirieron que no habían escuchado del tema por ninguno de los medios que se les expuso en la encuesta y 4 alumnos equivalente al 1 por ciento no contestaron a la encuesta; como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar.

Los principales medios de información acerca de temas de sexualidad que mas destacaron en la encuesta fueron: el internet, la televisión, libros y amigos. Los medios de comunicación han usurpado el rol de los padres; Además de que en la mayoría de los medios de comunicación mal informan al publico a conveniencia de

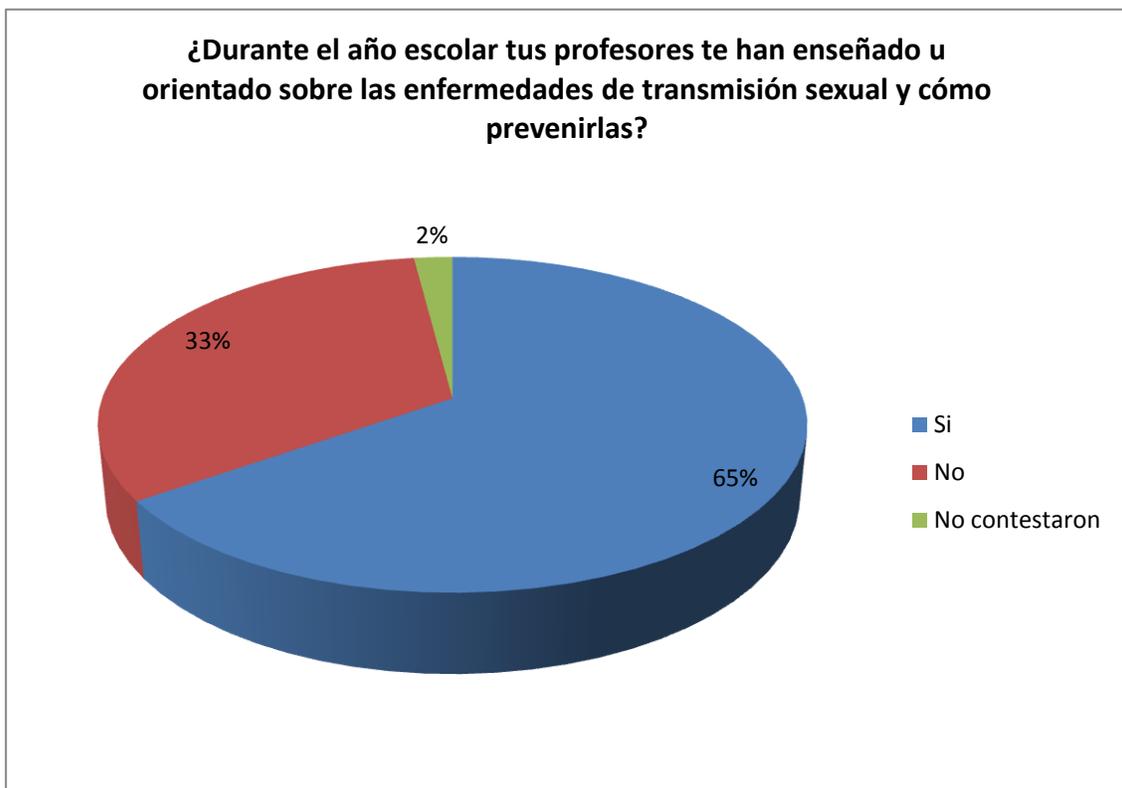
los interés propios de las grandes nacionales y transnacionales, pues como denotamos anteriormente el internet (79 alumnos), la televisión (65 alumnos) son los principales medios de fuente de conocimiento para los alumnos acerca de temas relevantes; la otra fuente que los alumnos refirieron fue los libros (46 alumnos), nos hace pensar que no solo los medios de comunicación son fuente de referencia para algunos alumnos. Otra de las fuentes de información para los alumnos encuestados son los amigos. La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades anteriores; también exigen una mayor lealtad, compiten menos entre sí y comparten más con sus amigos, es por esto y que los amigos se convierten en una fuente de información casi irrefutable para los adolescentes y puede llevar a consecuencias trascendentales en la vida de los jóvenes.

¿Durante el año escolar tus profesores te han enseñado u orientado sobre las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas?

Tabla 8

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	49	25	-	74
MASCULINO	47	23	3	73
TOTAL	96	48	3	147

Gráfico 8



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico ocho. Como parte del temario de clases a ser impartido en las escuelas a nivel nacional en el territorio salvadoreño, se contempla el tema acerca de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual. En el cual, el docente se encarga de abordar el tema de una manera pedagógica, teniendo siempre en cuenta que los responsables de informar acerca de los temas de sexualidad a los educandos, es de los padres o responsables de este¹⁸.

La pregunta a la interrogante anterior dice: ¿Por cuales de estos medios ha escuchado acerca de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual? , 61 alumnos el equivalente al 13 por ciento respondieron que un profesor les había hablado acerca del tema en otra oportunidad. En relación a la interrogante a ser analizada dice: ¿Durante el año escolar tus profesores te han enseñado u orientado sobre las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas?; a los cual 96 alumnos equivalente al 63 por ciento, respondieron que durante el año escolar 2016 hubo profesores que les han hablado u orientado acerca del tema; unos expresaron que lo han hecho durante la clase, otros de forma individual. 48 alumnos, el equivalente al 33 por ciento, respondieron que no les han hablado del tema, se les pregunto a los alumnos y las respuestas fueron: que el día en que se abordo el tema, no se presentaron a clases, no les intereso escuchar acerca del tema, que no tienen confianza con el profesor para hablar del tema. El 2 por ciento que es el equivalente a 3 alumnos no respondieron a la interrogante, se asume que no leyeron detenidamente la encuesta, no comprendieron la pregunta, o solo no contestaron. Como dato curioso son los jóvenes que se abstuvieron de contestar.

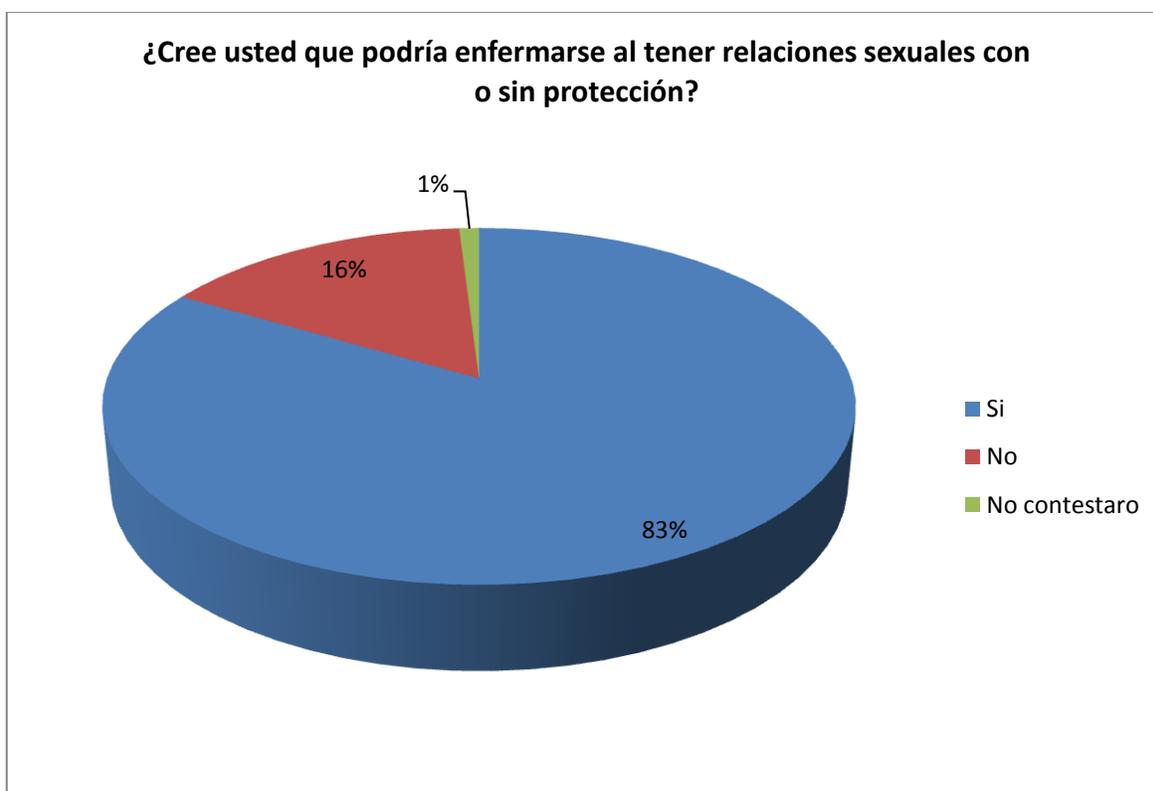
¹⁸ (UNICO, 1995)

¿Cree usted que podría enfermarse al tener relaciones sexuales con o sin protección?

Tabla 9.

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	61	13	-	74
MASCULINO	57	9	7	73
TOTAL	118	22	7	147

Gráfico 9



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfica nueve. En la mayoría de los casos, las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS) son asintomáticas o en algunos de los casos solo van acompañadas de síntomas leves que no permiten un diagnóstico certero. Algunas las enfermedades o infecciones de transmisión sexual como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, virus de inmunodeficiencia humana, por mencionar las más comunes. En relación a la interrogante, que si los alumnos pueden enfermarse al tener relaciones sexuales con o sin protección, 118 contestaron que si, estos son el equivalente de 83 por ciento; al preguntarles si conocían cuales seria las enfermedades que podrían adquirir, la respuesta más común fue: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Al preguntarles por que creían que se podían enfermar ya sea usando protección o no usando, respondieron que: el preservativo se puede romper, quedar dentro de la cavidad vaginal y no percatarse de ello, al practicar sexo oral.

Solo 22 alumnos que son el equivalente al 16 por ciento respondieron que no creen enfermarse al tener relaciones sexuales con o sin protección; aludiendo a que las enfermedades por transmisión sexual son de personas adultas oh que tienen múltiples parejas; que están relacionadas a lesbianas, homosexuales y sexo servidoras, pero no a jóvenes que inician vida sexual. . El uso o no de un método anticonceptivo de barrera está asociado a la orientación, educación que hayan tenido los adolescentes y el nivel de educación de los padres o cuidadores, el contorno socio-cultural y económico en el que se desarrollan los jóvenes, influyen en las conductas de riesgo de los adolescentes.

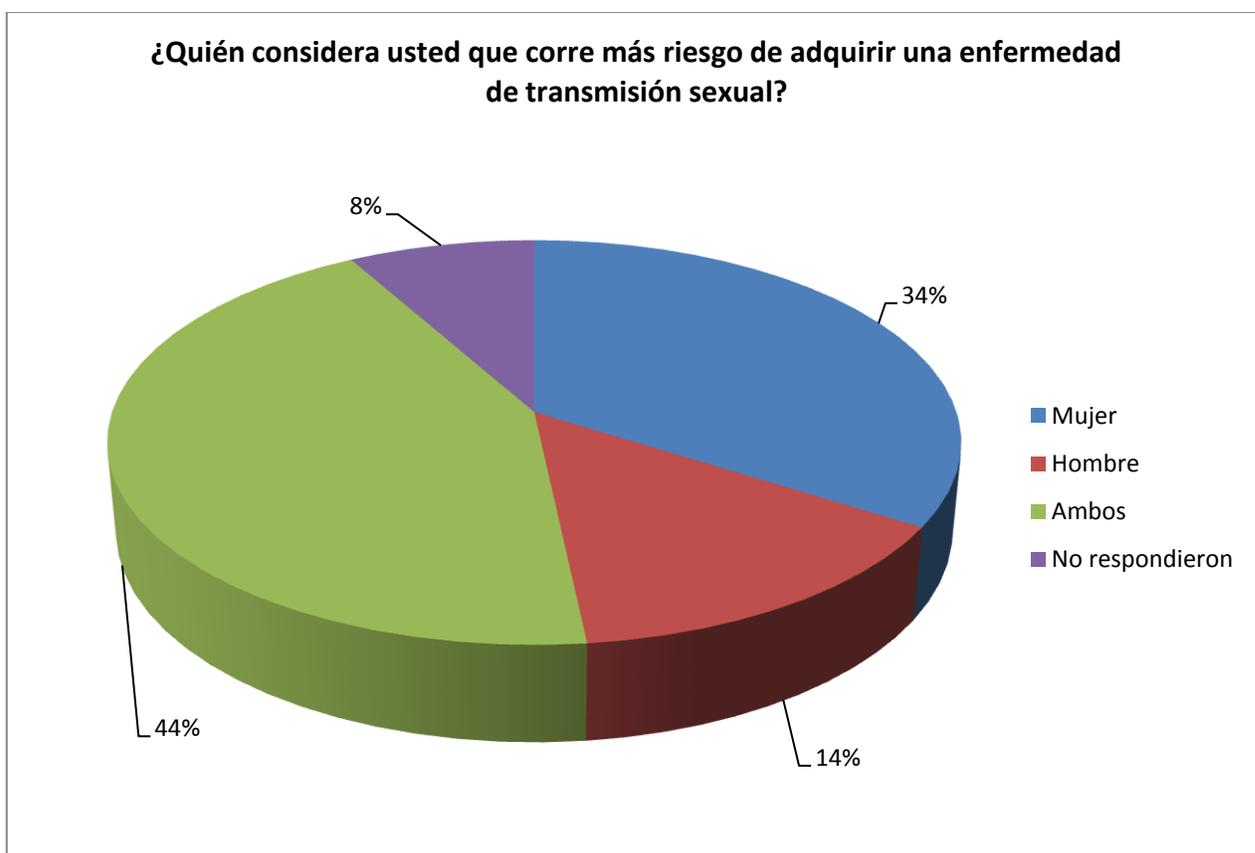
Siete alumnos equivalentes a un 1 por ciento no respondieron a esta interrogante, enfatizando que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar. Se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente.

¿Quién considera usted que corre más riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual?

Tabla 10

GENERO	Hombre	Mujer	Ambos	N/C	TOTAL
FEMENINO	4	41	29	-	74
MASCULINO	17	9	35	12	73
TOTAL	21	50	64	12	147

Gráfico 10



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico diez. Conductas de riesgo, se define como las actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal. La conducta de riesgo es una forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o por un estado de salud deficiente. Los cambios en las conductas de riesgo constituyen las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.¹⁹

Durante la adolescencia se establecen las conductas de riesgo que se pueden extender a la edad adulta. En relación a la interrogante, en quién considera usted que corre más riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual; el 44 por ciento equivalente a 64 alumnos de los encuestados respondieron que hombres y mujer por igual. Las enfermedades de transmisión sexual afectan a hombres y mujeres sexualmente activos de todas las edades y procedencias (independientemente de si son ricos o pobres). Lamentablemente, las enfermedades de transmisión sexual se han convertido en un problema común entre los adolescentes. Debido a que los adolescentes corren mayor riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, es importante aprender qué medidas de protección se pueden tomar.

El 34 por ciento equivalente a 50 de los encuestados creen que las mujeres corren más riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual; al preguntarles porque creían esto, manifestaron que: las mujeres son más débiles que los hombres; debido a que el órgano sexual de la mujer es interno y por esto se está más propenso a la colonización de agentes patógenos; el comienzo de una vida sexual a temprana edad, que las mujeres son mas promiscuas que los hombre, según la opinión de los encuestados que respondieron que las mujeres.

¹⁹ (Juan Agustín Morón Marchena, 2015). P 168

El 14 por ciento equivalente a 21 de los encuestados respondieron que los hombres, tienen mayor riesgo de adquirir una enfermedad sexual, debido a que se cree que ellos comienzan con una vida sexual activa desde la juventud, y si se liga al hecho cultural, social y nivel de educación y a conductas y pensamientos de riesgo como el que es “hombre si es hombre debe de tener relaciones sexuales sin protección”, y al pensamiento de que los hombres jóvenes no se enferman, hacen que sea más vulnerable a una enfermedad sexual. Las Enfermedades de transmisión sexual son más que un motivo de vergüenza. Son un problema de salud grave. Si no reciben tratamiento, algunas ya que pueden producir daños permanentes, como esterilidad (incapacidad de tener hijos) e incluso la muerte en el caso el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

El 8 por ciento que son equivalente a 12 alumnos no respondieron a la interrogante, al observar a algunos de los que no contestaron esta interrogante, se les pregunto por qué no contestaron, a lo que respondieron que no tenían la idea de por qué un hombre o una mujer corren riesgo o porque ambos lo corren; así también enfatizando que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente.

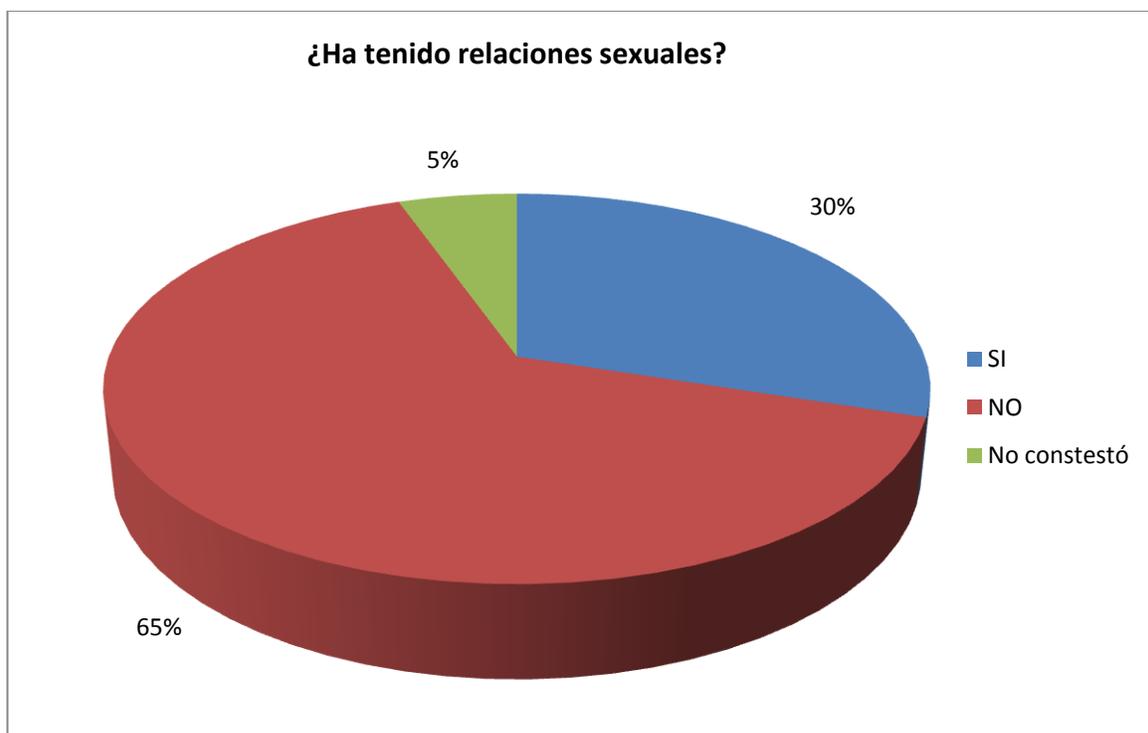
Factor actitud y comportamiento.

¿Ha tenido relaciones sexuales?

Tabla 11

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	12	62	-	74
MASCULINO	32	33	8	73
TOTAL	44	95	8	147

Gráfico 11



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador

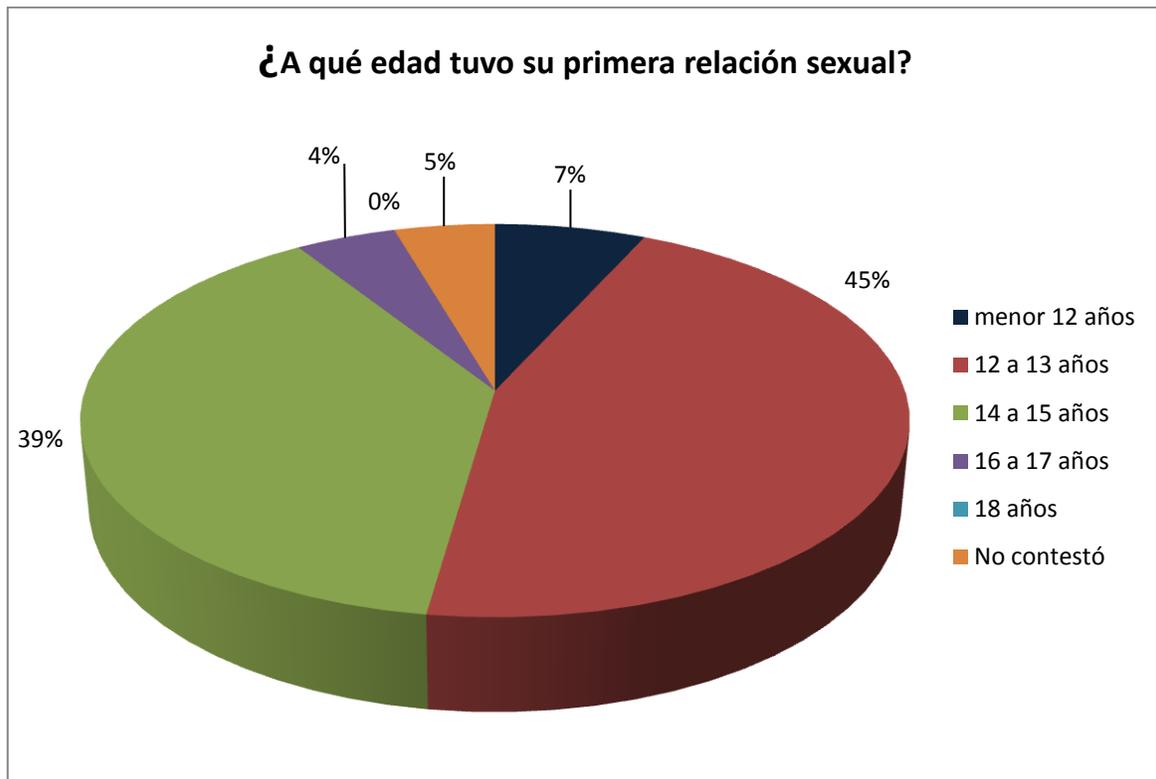
Análisis de gráfico once: se entiende por relación sexual aquel conjunto de comportamientos que realizan dos personas con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual, dentro de ellas están inmersas muchas practicas a las cuales acuden diversas parejas, en nuestro medio social muchas personas tachan las relaciones sexuales como un tabú, máximo en el área rural, actualmente los adolescentes son los principales implicados en atraerles o querer experimentar en el área sexual, aunque no estén debidamente preparados para el acto, en el estudio se logro observar que dicho tema, no es de asombro en los adolescentes, denotando saber a qué se refiere, tomándolo de una manera picaresca y no con la suficiente madurez, por diversos factores la edad, el medio en el que se relaciona, falta de educación, en relación a los datos obtenidos logramos observar que un 30 por ciento equivalente a 44 adolescentes afirman que ya experimentaron su primera relacione sexuales, siendo el grupo de predominio de más contactos sexuales el sexo masculino con 32 jóvenes y 12 señoritas, sumando 44 alumnos. 33 jóvenes y 62 señoritas respondieron que no han experimentado relaciones sexuales, lo que suman 95 alumnos siendo el equivalente al 65 por ciento. Ocho alumnos equivalentes al 5 por ciento no respondieron la encuesta. Enfatizamos que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente y que en este caso no respondieron por vergüenza al que dirán los compañeros.

¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Tabla 12

GENERO	Menor 12	12 a 13 años	14 a 15 años	16 a 17 años	18 años	No contestaron	TOTAL
FEMENINO	1	5	5	1	-	-	12
MASCULINO	2	15	12	1	-	2	32
TOTAL	3	20	17	2	-	2	44

Gráfico 12



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

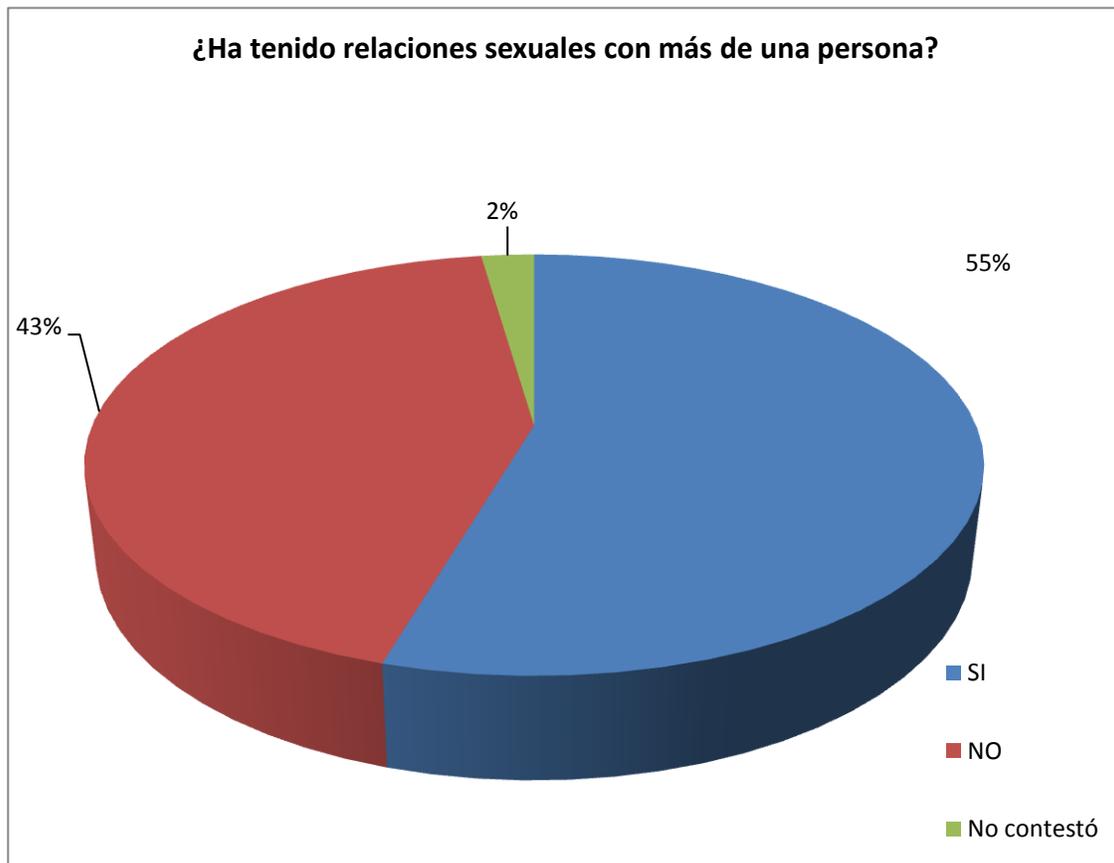
Análisis de gráfico doce: la edad representa como un margen para identificar en que etapa de la vida se encuentra una persona, siendo un parámetro para medir y muchas veces su estado emocional hasta el nivel de madurez, actualmente en El Salvador se sabe que en su mayoría los jóvenes comienzan a experimentar relaciones sexuales a los 13 y 14 años, no obstante dichas estadísticas cambian con el tiempo, siendo un país con poca educación sexual y con adolescentes no debidamente formados, en la pregunta dirigida a los adolescentes que afirmaron que si han sostenido relaciones sexuales se quiso establecer la edad de inicio de relaciones sexuales para determinar si aplica como inicio precoz de vida sexual, en relación a los datos denotamos que un 45% que equivale a 20 jóvenes, respondieron que la edad en la cual tuvieron inicio de vida sexual rondaban los 12 a 13 años, seguidos de un 39 % (17 jóvenes), que respondieron entre los 14 a 15 años, por lo cual se logra identificar que han tenido un inicio precoz de relaciones sexuales, no dejando de lado los 3 jóvenes equivalente al 7 por ciento que respondieron menos de 12 años, con un caso excepcional en el sexo femenino, que fue atribuido a una violación, por lo tanto dicho dato refleja que actualmente el inicio precoz de relaciones sexuales es preocupante, reconociendo también que el cuerpo pasa con un proceso fisiológico, en el cual el cuerpo de la adolescente como el del adolescente, se está preparando para ser adulto y cumplir con las funciones normales que se les atribuye a cada sexo.

¿Ha tenido relaciones sexuales con más de una persona?

Tabla 13

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	3	9	-	12
MASCULINO	21	10	1	32
TOTAL	24	19	1	44

Gráfico 13



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

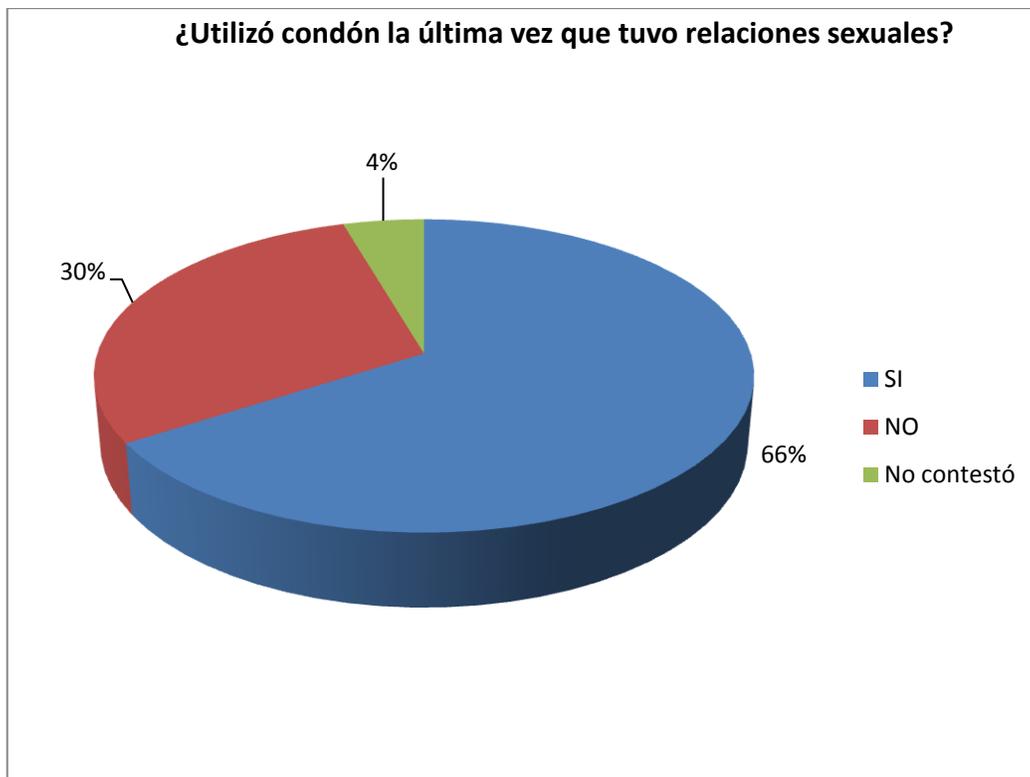
Análisis de gráfico trece: muchas veces las relaciones sexuales no están condicionadas solamente con una pareja, sino que pueden surgir más, el cual podría traer consecuencias, en relación a la investigaciones podemos denotar que el 55% que equivale a 24 adolescente en su mayoría del sexo masculino afirman que ya han experimentado relaciones sexuales con más de una persona, le sigue un 43% equivalente 19 alumnos que solo lo ha experimentado con una sola pareja, según los datos podemos denotar que la promiscuidad está reflejada más en el sexo masculino, identificando que existe un riesgo de adquirir alguna enfermedad o un posible embarazo no planificado, no siendo evidente para los jóvenes. Un alumno equivalente al 1% no contesto a la encuesta. Enfatizamos que fue un joven que se abstuvo de contestar, por lo que se asume o que no leyó detenidamente el cuestionario, no comprendió la pregunta o contesto aleatoriamente.

¿Utilizo condón la última vez que tuvo relaciones sexuales?

Tabla 1

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	10	2	-	12
MASCULINO	19	11	2	32
TOTAL	29	13	2	44

Gráfico 14



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

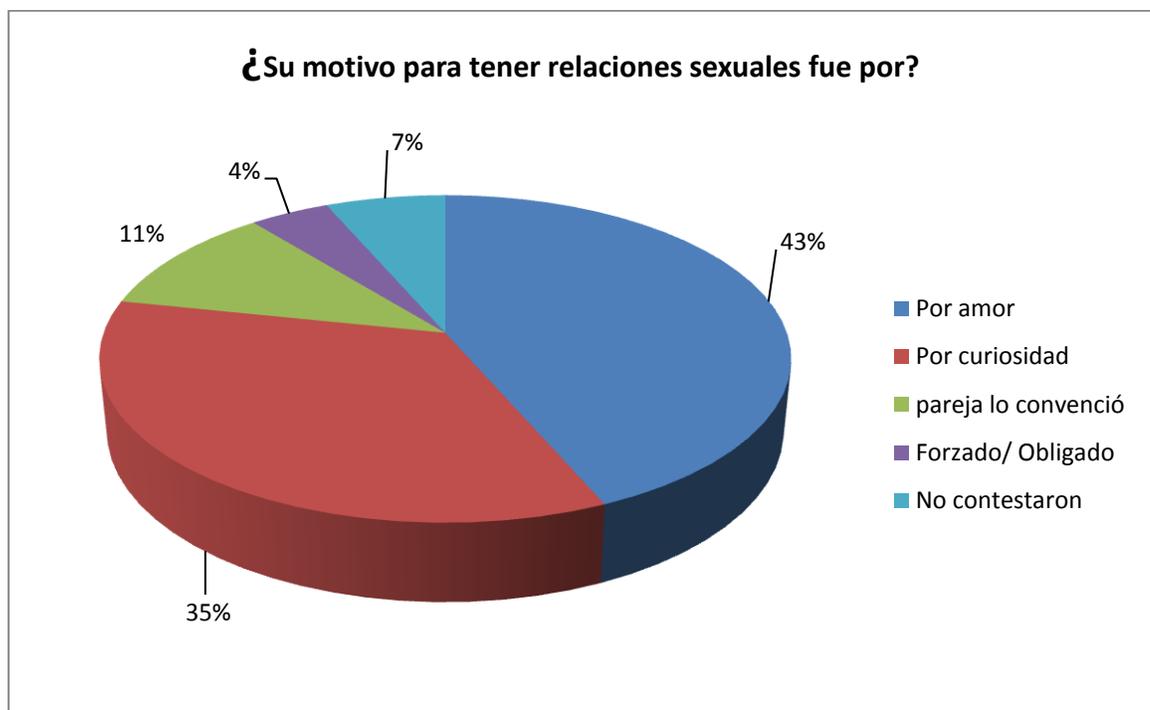
Análisis de gráfico catorce: El preservativo actualmente es el método de barrera más utilizado por la población y el más promocionado por los medios de comunicación, la pregunta realizada fue orientada a medir las posibles conductas de riesgo que los adolescentes emplean en sus relaciones sexuales, en relación a los datos obtenidos podemos denotar que el 66% (29 jóvenes) respondieron que si utilizaron condón en sus relaciones sexuales, no omitiendo que existe un 30% (13 personas) que no utilizaron en su mayoría del sexo masculino, denotando que existe una conducta de riesgo de parte los adolescentes, o desconocen sobre los métodos de barrera, entre otros factores como la falta de orientación, educación o la inexperiencia sexual, la cual podría traer consecuencias tales como; Enfermedades de Transmisión sexual, Embarazo precoz, entre otras. Dos alumnos equivalentes al 4% no respondieron a la encuesta. Como dato curioso es que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente

¿Su motivo para tener relaciones sexuales fue por?

Tabla 15

GENERO	Por amor	Por curiosidad	pareja le convenció	Forzado/ obligado	No contestaron	TOTAL
FEMENINO	5	3	2	2	-	12
MASCULINO	15	13	3		3	34
TOTAL	20	16	5	2	3	46

Gráfico 15



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

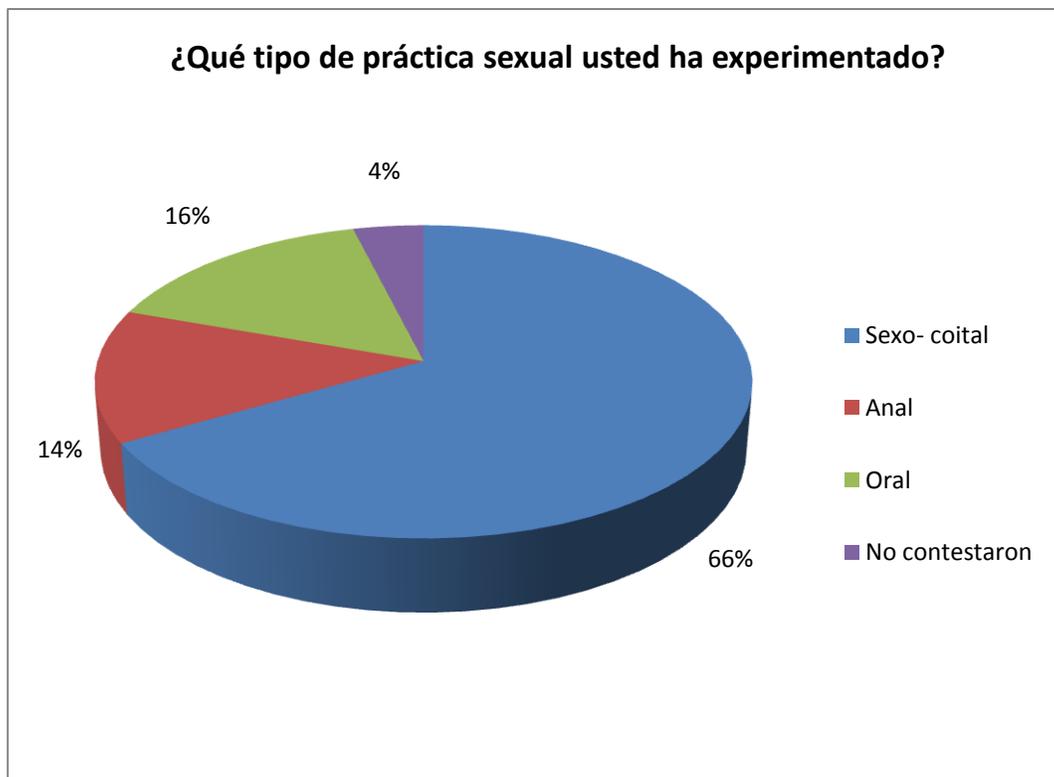
Análisis de gráfico quince: Muchas de las causas de inicio de relaciones sexuales son por curiosidad, en los adolescentes en ocasiones es evidente denotar que la curiosidad genera ese impulso a sostener e iniciar las relaciones sexuales, por lo cual dicha pregunta de investigación se redactó con el fin de identificar las causas o motivos de inicio de las relaciones para poder verificar algunos componentes de riesgo, en relación a los datos obtenidos en su mayoría que representa el 43% (20 jóvenes) expresaron que fue por amor, seguido de un 35% (16 jóvenes) expresaron que fue por curiosidad, con un 11% (5 jóvenes) que respondieron que su pareja lo convenció, podemos denotar que en menores de edad, el principal componente es por curiosidad, pero del cual no podemos omitir que existe un 4% que equivale a 2 adolescentes del sexo femenino que fueron obligadas o forzadas entre las cuales se encuentra el caso de violación identificado, siendo un ejemplo claro de algunas causas o motivos de relaciones, además podemos mencionar que actualmente en el país, existe ese factor que obliga o condiciona a las jóvenes a tener relaciones sexuales por fuerzas mayores, trayendo consigo muchas consecuencias reflejadas en el patrón conducta, en su salud mental y el impacto psicológico. Y tres alumnos equivalentes al 7 % que no contestaron. Enfatizamos que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente

¿Qué tipo de práctica sexual usted ha experimentado?

Tabla 16

GENERO	Sexo-coital	Anal	Oral	No contestaron	TOTAL
FEMENINO	12	-	3	-	15
MASCULINO	22	7	5	2	36
TOTAL	34	7	8	2	51

Gráfico 16



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis: de gráfico dieciséis. La práctica y el tipo de relación sexual muchas veces está condicionada o relacionada al nivel de madurez, comportamiento social y salud mental que las personas posean, relacionadas a los jóvenes está condicionada al tipo de información que puedan recibir por muchos medios, según lo observado muchos adolescentes en su mayoría del sexo masculino no conocían muchos de los términos empleados, por los cuales lo conocían de una forma vulgar, en relación a los datos obtenidos, el 66% equivalente a 34 alumnos expresaron que sus prácticas sexuales fueron sexo-coital²⁰ (penetración del pene en la vagina) en su mayoría el sexo femenino, seguido con un 16% equivalente a 8 alumnos que expresaron que sus prácticas fueron de manera oral, con similitud de la practica anal con un 14% equivalente a 7 alumnos, logrando denotar que el riesgo de adquisición de alguna enfermedad por comportamiento y actividad sexual es alto, debido a que los jóvenes en su mayoría del sexo masculino se sienten atraídos a otras prácticas fuera de lo que se considera coito, reconociendo al igual su temprana edad relacionada con las actitudes y comportamiento que poseen los adolescentes. Seguido de un 4% que no respondieron la pregunta. Enfatizamos que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente o tuvieron miedo a las críticas de parte de los compañeros, ya que al momento de pasar las encuestas, los alumnos se encontraban en grupos, ya que los educadores expresan que es la forma en la que trabajan los alumnos.

²⁰ (Angelo & Mercedes, 1996)

¿Utilizo otro método anticonceptivo la última vez que tuvo relaciones sexuales?

Tabla 17.

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	1	11	-	12
MASCULINO	9	21	2	32
TOTAL	10	32	2	44

Gráfico 17.



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

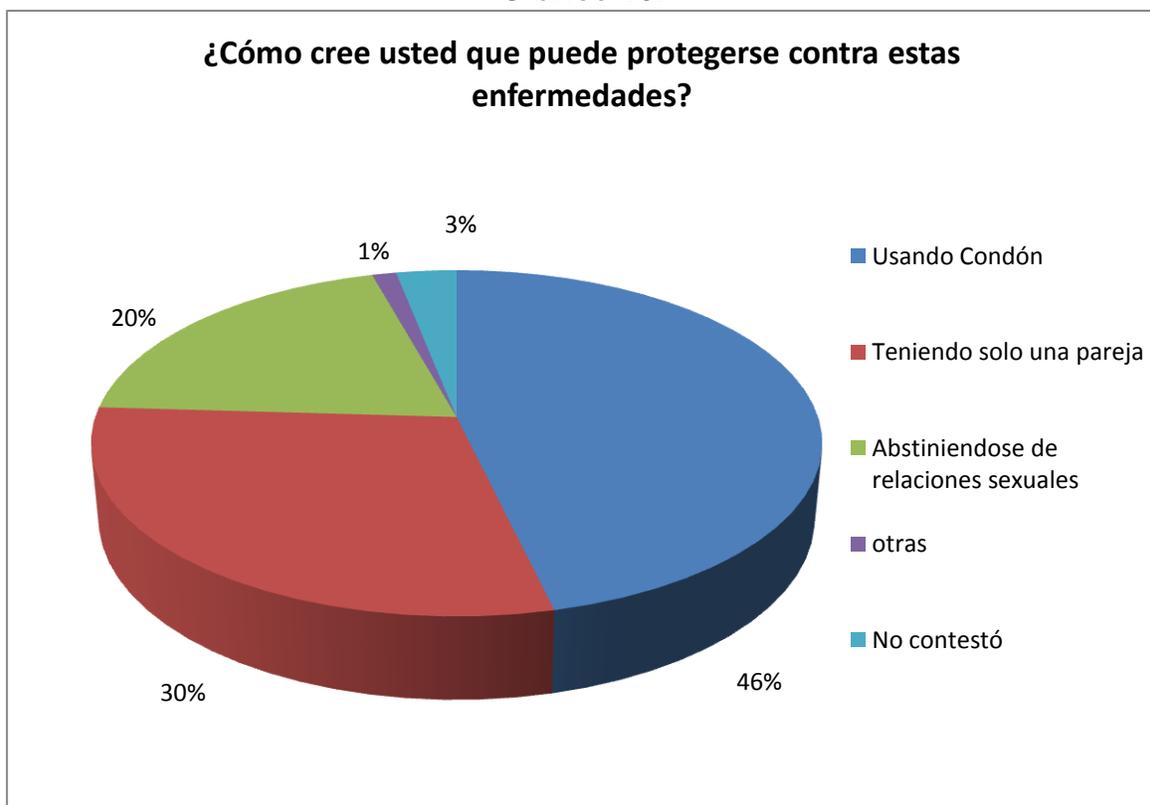
Análisis de gráfico diecisiete : Los métodos anticonceptivos en su mayoría no son conocidos por los adolescentes, debido a que no existe una formación adecuada relacionada a la salud sexual que les brinden los medios necesarios para estar informados, por lo cual en relación a los datos obtenidos, podemos denotar que un 23% (10 jóvenes) han utilizado otro método conceptivo, fuera de lo que podría ser el preservativo, seguido de un 73% (32 alumnos) que contestaron que no han utilizado, no expresando que método. Seguido de un 4% (2 jóvenes) que no contestaron la pregunta. Enfatizamos que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente

¿Cómo cree usted que puede protegerse contra estas enfermedades?

Tabla 18

GENERO	Usando Condón	Una sola pareja sexual	Absteniéndose de tener Relaciones Sexuales	Otras	No contestaron	TOTAL
FEMENINO	30	33	26	2	-	91
MASCULINO	45	15	6	-	5	71
TOTAL	75	48	32	2	5	162

Gráfico 18.



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico dieciocho: la pregunta de encuesta posee como fin en medir el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes relacionado con los medios de prevención de las enfermedades de transmisión sexual, al igual verificar si poseen actitudes de riesgo de adquisición de las mismas²¹, en relación a los datos obtenidos logramos deducir que el 46% que equivale a 75 jóvenes, respondieron que para protegerse de las enfermedades es el uso del condón, seguido de un 30% (48 jóvenes) respondieron teniendo solo una pareja sexual, reconociendo que la fidelidad y el uso de métodos de barrera es esencial para la protección, no obstante los jóvenes poseen conductas de riesgo como consecuencia de la desinformación y falta de educación, pero que aun así conocen algunas medidas de prevención, preocupando un 3%(5 jóvenes) que no contesto a la interrogante, probablemente por no conocer la respuesta o no tener una opinión certera. Seguido de un 20% (32 jóvenes) que refirieron que Absteniéndose de tener Relaciones Sexuales; y un 1% (2 jóvenes) refieren que por medio de otras formas, las cuales no especificaron.

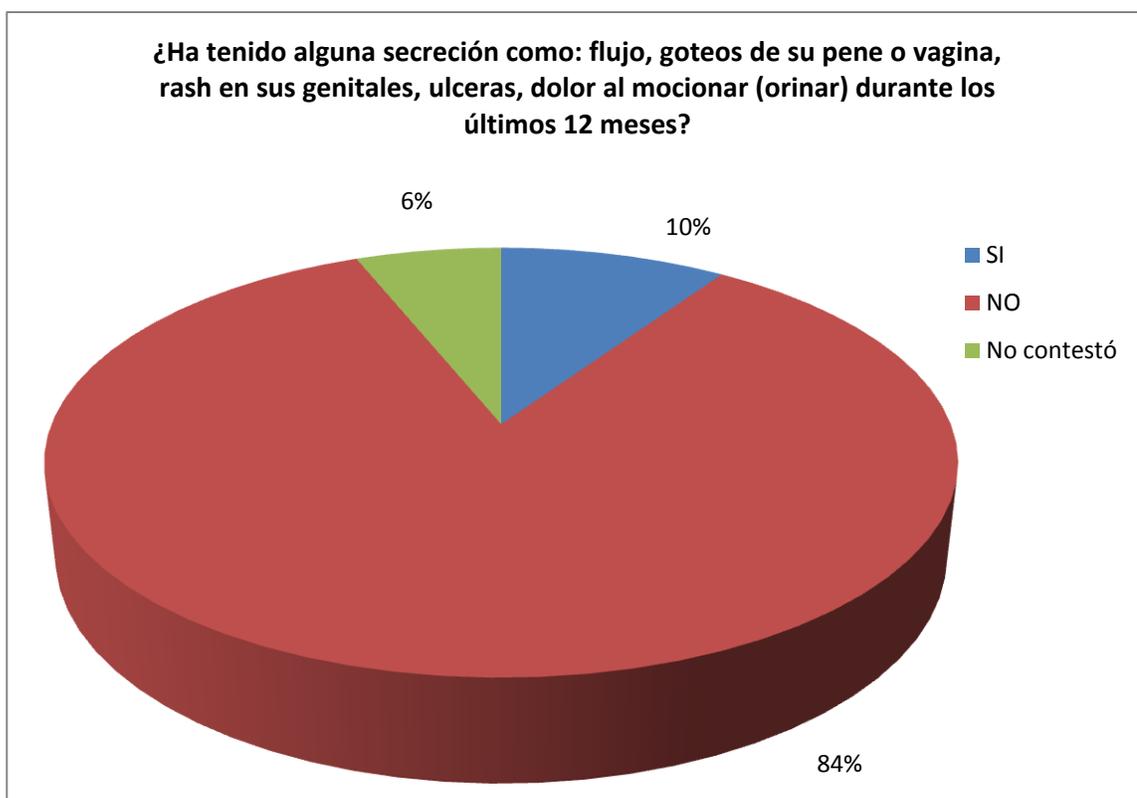
²¹ (Maddaleno, 1995)

¿Ha tenido alguna secreción como: flujo, goteos de su pene o vagina, rash en sus genitales, úlceras, dolor al mocionar (orinar) durante los últimos 12 meses?

Tabla 19

GENERO	SI	NO	N/C	TOTAL
FEMENINO	8	66	-	74
MASCULINO	6	58	9	73
TOTAL	14	124	9	147

Gráfico 19



Fuente: Cuestionario a estudiantes de tercer ciclo C.E Caserío LLano Largo del Cantón el Ranchador.

Análisis de gráfico diecinueve : Algunas manifestaciones clínicas relacionadas a las enfermedades de transmisión sexual, son asintomáticas pero en su mayoría si las presentan, tales como dolor al orinar, ulcera, rash en el área genital, entre otras, la cual al diagnosticar oportunamente y el tratamiento adecuado, es curable, mientras que otras no tienen cura, por lo cual la siguiente interrogante va dirigida para identificar si en los adolescentes del tercer ciclo existen algunos indicios de posibles enfermedades, según los datos obtenidos el 10% equivalente a 14 jóvenes en su mayoría del sexo femenino, si han presentado algunos de los síntomas mencionados en la interrogante, las cuales al abordar sobre el tema, su respuesta es que han consultado con medico, mientras que otros no han consultado, reconociendo que el sexo femenino está más predispuesto a adquirir alguna enfermedad en el área genital, por su fisiología, el 84% de la población respondió que no ha presentado algún síntoma; reconociendo que las consecuencias de no tratar oportunamente dichos problemas, repercute en el estado de salud, máxime tratándose de la edad adolescente, que se encuentra en la etapa de desarrollo. ²² Seguido de un 6% (9 jóvenes) que no respondieron a la pregunta. Enfatizamos que son los jóvenes que se abstuvieron de contestar, por lo que se asume o que no leyeron detenidamente el cuestionario, no comprendieron la pregunta o contestaron aleatoriamente.

²² (Raffensperger, 2004)

4.2 Resultados.

Análisis de datos de encuesta dirigida a adolescentes del tercer ciclo

En relación a la encuesta dirigida a los adolescente del tercer ciclo, el cual la edad ronda entre los 12 a los 18 años, según datos obtenidos se logra percibir que en un 29% equivale a 42 estudiantes que se encuentran en la edad de 14 años, seguido de un 24% equivalente a 35 jóvenes en la edad de 15 años, por lo tanto se abordo en su mayoría jóvenes de edades de 14, 15 y 16 años, en su mayoría del sexo femenino, asumiendo que su capacidad de análisis, desarrollo emocional y madurez se encuentra de acorde a su edad, aunque según lo que se logro percibir, podemos denotar que algunos jóvenes, no han desarrollado ese aspecto, siendo más evidente en el sexo masculino, pues en el sexo femenino en su mayoría, otro aspecto fundamental que cabe recalcar la edad no está de acuerdo al grado académico que cursan algunos jóvenes, concluyendo que existe un deficiente en su rendimiento académico, falta de interés, siendo alarmante por su desarrollo psicosocial, personal, en otro aspecto los datos reflejaron que en su mayoría los adolescentes viven con ambos padres, no obstante le respalda un 39% de toda la población estudiada que respondieron que solo viven con sus madres, siendo esa persona en su totalidad la encargada de la formación, educación y orientación de su hijo, sin un patrón de un padre, siendo evidente la desintegración familiar o la irresponsabilidad de parte del padre por cumplir su rol, en otro aspecto algunos de los adolescentes viven con sus abuelos, por ende todas estas personas que son el círculo familiar se percatan de los cambios que sufre el adolescente de su crecimiento y madurez funcional, desarrollo psicosocial, desarrollo de la sexualidad y salud reproductiva y de su desarrollo espiritual.

Las ETS producen una elevada morbilidad entre los adolescentes de las Américas, el factor conocimiento tiene mucho que ver, para evitarlas, relacionado a los datos se logro identificar que un 51% equivalente a 75 adolescentes, no conocen o no saben que son las Enfermedades de Transmisión sexual en su mayoría del

sexo femenino, reconociendo a la vez que dicho sexo está más predispuesto a contraer una enfermedad, dicho déficit de conocimiento se podría relacionar a la poca información que reciben los jóvenes sobre estos temas, desinformación o falta de interés, en el interrogante dirigida al conocimiento sobre el VIH un 73% respondió que si conocen sobre el tema, dicha enfermedad es muy reconocida por la población, por la alta incidencia y mayor información, pero que queda de lado las demás enfermedades de transmisión sexual, unas que si poseen cura y otras que hasta el tiempo actual aun son incurables, a lo cual un 25% de la población estudiantil estudiada responde que las enfermedades de transmisión sexual son curables, tal es el ejemplo del VIH, Hepatitis A y B, Denotamos que existe un tercio de la población que está en lo incorrecto, y que por esa manera de pensar, puede tener actitud de riesgo, a pesar que un 74% de la población según encuesta, respondieron que si conocen las consecuencias o riesgos de iniciar relaciones sexuales a tan temprana edad, existe un referente del 25% que no conocen los riesgos, a los cuales se les atribuye esa falta de información, interés, o falta de formación, por el hecho de encontrarse en el grupo de alto riesgo, debido a que a pesar de conocer las consecuencias siguen conductas de riesgo, reconociendo que algunos medios por los cuales los adolescentes adquieren información no son los adecuados por falta de solidez en dicha información, por lo que logramos observar que un 16% de los jóvenes atribuye que ha conocido sobre las Enfermedades de Transmisión sexual en el internet, seguido de un 13% entre la televisión y los profesores, con un 10% atribuido a personal médico y un 9% distribuida entre los libros y el personal de Enfermería, con poca participación de parte de los padres y la iglesia, esto se puede relacionar a muchos factores, ya sea porque desconocimiento de parte de los padres, por factores sociales o culturales, tabú, dando lugar a una adquisición de conocimientos sin dirección, retomando que encabeza la lista el internet, con gran influencia las redes sociales que solo incentivan a la práctica coital, sin riesgo, siendo el único sustento de información para los jóvenes de parte del profesor el cual solo dedica a lo mucho una hora clase para

hablar del tema y el personal médico cuando se presenta la oportunidad o la consulta.

Dicho de otra manera la falta de información, educación guía a los jóvenes a adquirir conductas de riesgo algunas veces visibles y otras veces no, los jóvenes en un 16% que equivale a 22 adolescentes, expresan que no podrían enfermarse al tener relaciones sexuales con o sin protección, con un 83% el cual expresa que si, en relación al riesgo de adquirir enfermedad de transmisión sexual por distinción de sexo, los encuestados respondieron acertadamente que ambos sexos corren riesgo, con un 44% y un 34% que afirman que las mujeres, siendo correcto dicha afirmación, debido a que por fisiología la mujer esta mas predispuesta a adquirir alguna enfermedad de tipo sexual, preocupando un 8% que se limito a responder, deduciendo que existe duda o falta de interés .

Enfocados en el factor actitud y comportamiento, se logró identificar que un 30% que equivale a 44 adolescentes, distribuidos con 32 del sexo masculino y 12 del sexo femenino, afirman que ya han tenido relaciones sexuales, identificando que las edades de inicio de relaciones sexuales es prematura con edades que ronda de los 12 a los 13 años, equivalente a un 45%, seguido de un 39% que representa los 14 a 15 años, preocupando el rango de edad de menor a 12 años, específicamente una adolescente del sexo femenino, y 2 del sexo masculino, dichos datos se vuelven alarmantes al identificar según datos que un 55% ha sostenido relaciones sexuales con más de una persona, en su mayoría del sexo masculino, de los cuales expresaron en un 66% (29 adolescentes) si utilizaron condón la última vez que tuvo relaciones, preocupando un 30% (13 adolescentes) que no lo utilizaron, siendo riesgoso tanto por las enfermedades, como por los embarazos precoces, los jóvenes además expresan que sus motivos por sostener relaciones sexuales fueron por amor, seguido por la curiosidad que en su mayoría de veces es el factor fundamental, siendo alarmante un 4% que fue forzado u obligado, logrando identificar un caso de violación, muchos son los factores que inciden verdaderamente

para que los jóvenes accedan a sostener relaciones, dichos factores e información o deseo, condicionan o impulsan a realizar distintas prácticas sexuales en los jóvenes, a lo cual un 66% ha experimentado el sexo-coital, seguido con un 16% el sexo oral, y con un 14% sexo anal, logrando determinar dichas conductas de riesgo, en dichas prácticas por la falta de madurez y desconocimiento de las consecuencias que trae para la salud.

Por lo cual se hizo necesario sondear sobre que tanto conocen los adolescentes sobre la prevención, logrando identificar que un 46% respondieron que la mejor manera de protegerse es el uso del condón, seguido de un 30% que representa el tener solo una pareja sexual, y un 20% respondió absteniéndose de las relaciones sexuales, a lo que se deduce que los adolescentes prefieren tener relaciones sexuales a tan temprana edad y protegerse mediante métodos de barrera, el más común y conocido, por lo tanto dichos comportamientos se podrían ver reflejados en ese aspecto salud, a lo que se logro identificar que un 10% equivalente a 14 adolescentes en su mayoría 8 niñas y 6 niños han presentado en los últimos 12 meses flujo, goteos de su pene o vagina, dolor al orinar, úlceras, no especificando necesariamente que síntoma, el cual lo podríamos atribuí a alguna enfermedad a lo mejor no necesariamente de transmisión sexual, sino de otra índole, pero que preocupa por la incidencia y por las conductas de riesgo identificadas en los jóvenes, así como la falta de orientación y déficit en el nivel conocimiento de las Enfermedades de Transmisión sexual, convirtiéndose en un atentado para la salud de las próximas generaciones y a lo que están expuesto con el medio que les rodea, y por la cultura que en la actualidad se vive en El Salvador de no consultar oportunamente a un establecimiento de salud, sin conocimientos de salud sexual y reproductiva.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ El conocimiento es la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, es todo conjunto de información almacenada, dicho aspecto constituye la base de la formación de los estudiantes y el desarrollo de cada uno, en la etapa adolescente la adquisición de conocimientos es más eficaz, por su desarrollo, el presente estudio demuestra que en su mayoría los jóvenes no conocen sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual, algunos mostrando asombro al hablar del tema, mientras que otros lo atribuye solamente al VIH y VIH avanzado, en la antigüedad conocido como VIH SIDA, por lo tanto se identifico que en un 51% de la población estudiantil equivalente a 75 adolescentes de nuestra muestra de 147 adolescentes, manifiestan desconocimiento sobre las enfermedades o infecciones de transmisión sexual con alta prevalencia en el sexo femenino, siendo el grupo de mayor riesgo de adquisición de dichas enfermedades por motivos fisiológicos, por lo tanto se demuestra que existe deficiencia en el conocimiento, poniendo en evidencia la necesidad de orientación, educación y formación, puesto que las enfermedades de Transmisión Sexual constituyen un nivel alto de morbilidad en los adolescentes y jóvenes, los cuales están aun más expuestos a dichos padecimientos, muchas veces asintomáticos y otros sintomáticos, no obstante existe un 46% que responden que si conocen sobre el tema, no obstante identificamos un nivel de conocimiento bajo en los adolescentes.
- ✓ Al analizar los conocimientos que poseen los adolescentes respecto al tema, se logro identificar que en su mayoría conocen sobre una enfermedad en especifico que es el VIH, pero algunos adolescentes no conocen su for-

ma de transmisión, forma de prevención y la complejidad de la enfermedad, los jóvenes lo atribuyen a una enfermedad que causa la muerte, otro aspecto importante por expresar es que en un 25% de los adolescente considera que si existe cura para las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, en otro aspecto se logro sondear que un 74% considera que si conoce las consecuencias o riesgos de iniciar las relaciones sexuales a temprana edad, pese a conocer sobre consecuencias, Se demostró que de los adolescentes estudiados, la minoría ha iniciado ya sus relaciones sexuales, en su mayoría del sexo masculino y en su minoría el sexo femenino, situación que los ubica en un grupo vulnerable para contraer una infección, con inicio de relaciones sexuales entre los 12 a los 15 años de edad, con un caso excepcional de una menor que inicio a menos de los 12 años, por violación, algunas adolescentes manifestaron que han sostenido relaciones sexuales con más de una persona, en su mayoría si ha utilizado condón durante la relación sexual, pero preocupa un 30% que equivale a 13 adolescentes no utilizaron condón al tener relaciones, identificando que la actitud que los adolescentes muestran ante las enfermedades de transmisión sexual, es de no preocupación, actitud y práctica de riesgo, siendo un grupo de riesgo.

- ✓ Al indagar sobre los factores que condicionan a los jóvenes a la desinformación sobre las enfermedades, se logro contemplar que en su mayoría absoluta la fuente de información para los jóvenes es el internet, teniendo como mayor auge las redes sociales, que se acompañan de anuncios publicitarios, información no necesariamente fundamentada en una bibliografía fidedigna y de peso, para deducir que es información de calidad y actualizada, siendo otra fuente de información por parte de los profesores a los cuales solo dedican a lo mucho una hora clase, no enfocando sus conoci-

mientos a la prevención, sino solamente a las generalidades, pero que no causan mayor impacto en los estudiantes, debido a: el poco tiempo que se dedica, falta de interés del alumnado, tabú, factores culturales, sociales; otra fuente importante por los cuales los adolescentes expresaron que adquieran conocimientos es la televisión, el único inconveniente es que solo se basan los esfuerzos en una enfermedad en específico y de mucha incidencia que es el VIH y VIH avanzado, dejando de lado las demás enfermedades, por lo tanto existen diversos factores que inciden en la adquisición de conocimiento de los adolescentes sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual, entre las cuales podríamos mencionar:

- Poca participación en conversaciones de padres e hijos.
 - Falta de orientación sobre salud sexual y reproductiva.
 - Ignorancia y desconocimiento de los padres sobre el tema.
 - La no incorporación de la Iglesia en temas relaciones a las Enfermedades de Transmisión Sexual.
 - Poca participación o desconocimiento de los profesores sobre el tema.
 - Falta de apoyo de parte del Ministerio de Salud (MINSAL), a escuelas para su formación.
 - Conductas de riesgo de los adolescentes, relacionados a sus prácticas sexuales.
 - No existe una auténtica educación sexual.
 - Influencia del medio sociocultural en los adolescentes.
 - Influencia de los medios de comunicación y redes sociales.
 - Carencia de respeto y responsabilidad ante la sexualidad.
- ✓ El vínculo y la existencia de conductas de riesgo está condicionada a la actitud y comportamiento que los adolescentes muestran ante dichos temas, y a sus prácticas que pese a su temprana edad, ya han experimentado o po-

seen la noción de sostener relaciones sexuales, dato preocupante pues sabemos que los adolescente son el grupo más vulnerable a adquirir enfermedades, recordando que 44 jóvenes afirman que han sostenido relaciones sexuales, en su mayoría con más de una pareja sexual, además que con el mismo número de contactos sexuales poseen más probabilidad de adquirir una ETS por distintos factores: los menores de edad, en su mayoría no poseen la capacidad de negociación, determinación, decisión, o para saber si en realidad desean iniciar relaciones sexuales, o lo realizan por presión, si bien sabemos que los adolescentes no son promiscuos en el sentido de tener múltiples parejas sexuales de manera simultánea, si cambian de pareja frecuentemente, se enamoran de su pareja y tienen actividad sexual en algunos casos con ellas, además carecen de la habilidad del uso del preservativo, en su mayoría expreso que si lo utiliza, pero existe una parte que no lo usa, a lo que podemos deducir que no solo basta expresar que se usa preservativo, sino que identificar el buen uso de este método.

Entre los factores de riesgo para adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ETS) identificado en los adolescentes se encuentran:

- Un mayor número de parejas sexuales.
- Inicio precoz de relaciones sexo coitales.
- Uso inconsciente del preservativo y probable mal uso.
- Deficiente conocimiento sobre las enfermedades sexuales y sus consecuencias.
- Motivación errada para iniciar la vida sexual (Curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto)
- prácticas sexuales de riesgo tales como: oral y anal.

Cabe mencionar que algunos adolescente se vieron forzados a sostener relaciones sexuales, que esta considerad como violación, a lo cual causa un gran impac-

to en la víctima así como un riesgo de enfermarse, además sabemos que el sexo femenino está más predispuesto a enfermarse, por diversos aspectos, por lo que logramos identificar que 14 adolescentes han presentado alguna secreción como flujo, goteos de pene, vagina o dolor al orinar, en su mayoría del sexo femenino a los que al abordarse manifestaron que consultarían, algunos no y otros que no es de importancia, cabe recalcar que en un 50% de los casos que manifestaron presentar síntomas antes mencionados, radican en el grupo de los que ya iniciaron relaciones sexuales, a lo que se podría deducir que pueden presentar diversas consecuencias o complicaciones al no tratarse oportunamente tales como: infertilidad, muerte, embarazos ectópicos, displasia y cáncer de cuello uterino, insuficiencia cardíaca, meningitis encefalitis.

Por lo cual se evidencia la necesidad de la educación sexual en la población estudiantil y en cierta medida de profesores y padres de familia, ya que se comprueba un desconocimiento sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual, así como sus factores que inciden en las mismas y las conductas de riesgo que sostienen los jóvenes ante las relaciones sexuales.

5.1 Recomendaciones

- ✓ Establecer un plan educativo, el cual, se aborden los temas de educación sexual y planificar charlas informativa enfocadas hacia los padres de familia y responsables de los alumnos; con el fin de contribuir en la formación del adolescente, en temas de sexualidad y prevención de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual.

- ✓ Concientizar al personal docente acerca de la importancia de la orientación pedagógica en relación al tema de prevención de enfermedades de transmisión sexual y la influencia que ellos generan en los estudiantes; así como la necesidad de fomentar el auto formación y actualizar conocimientos relacionados al tema en cuestión. En las labores educativas del proyecto se deberá continuar insistiendo sobre la manera de cómo se contraen las enfermedades de transmisión sexual.

- ✓ Hacer énfasis en las actividades educativas en niños y niñas preadolescente. Donde se enfatice que las enfermedades de transmisión sexual se pueden prevenir tomando decisiones sensatas y responsables, lo que incluye: retrasar el debut sexual hasta el matrimonio; fidelidad mutua de la pareja en una relación permanente y estable; y la honestidad, dialogo franco y conducta responsable. El 30 por ciento de los adolescentes entrevistados en esta investigación ya tuvo su primera relación sexual.

- ✓ Educar sobre las infecciones de transmisión sexual más comunes y la manera de cómo prevenirlas.

- ✓ Promover en los adolescentes el inicio de la práctica sexual hasta el matrimonio y/o hasta que tenga la madurez necesaria para que pueda

establecer una relación de pareja, que le permita continuar su proyecto de vida, y disfrutar la sexualidad de una manera responsable.

- ✓ Promover en las parejas la mutua fidelidad como un arma de protección para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Recomendar evitar los actos sexuales si cualquiera de la pareja ha tenido o tiene una enfermedad sexualmente transmitida, especialmente si esta es ulcerativa o con secreción.
- ✓ Promocionar el cuidado de la salud como un deber y un derecho.
- ✓ se recomienda a la institución educativa, el abordaje directo del adolescente con déficit de conocimiento o actitudes de riesgo, en relación a las relaciones sexuales, con orientación adecuada, fundamentada científicamente con un personal docente idóneo para el abordaje de estos casos.
- ✓ se recomienda a la institución educativa gestionar a nivel de Ministerio de salud la integración de actividades con el fin de dar a conocer sobre las Enfermedades de transmisión sexual, identificación de casos, así como la prevención de estas mismas, en conjunto con el ministerio de Educación.
- ✓ Como parte del plan educativo en la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, se debe dar a conocer los servicios de salud y la ubicación de los centros más cercanos, motivarlos a utilizar dichos servicios.

Bibliografía.

- Álvarez Paz, G. J. (2012). Las infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Sierpe, Cuba: publicaciones EAE.
- Camil Castero, B. F. (2005). Sexualidad Humana, una aproximación integral. Panamericana.
- García Córdoba, F. (2002). El cuestionario: Recomendaciones metodologicas para la elaboración del cuestionarios. Mexico D.F.: Limusa.
- ITS, G. d. (2011). Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, Tratamiento, Prevencion y Control. Madrid, España.
- Maxine, D.; Warner, D. (1996). La sexualidad en la adolescencia. Buenos Aires, Argentina: Horme.
- Meza, L. (2005). Manual de informacion Básica sobre prevencion de VIH/SIDA. San Salvador, El Salvador: MINED.
- Ministerio de salud pública, A. (2000). Boletín informativo sobre indicadores de salud (Vol. II). San Salavador, El Salvador.
- MINSAL. (2011). Politica Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. San Salvador, El Salvador: publicaciones ministerio de salud.
- MINSAL. (2012 - 2014). Plan intersectorial para la Atención Integral de la Salud de la Poblacion Adolescente y joven . San Salavador.
- OPS. (2006 - 2015). Plan estratégico Regional para el control de la infeccion por VIH/ SIDA Y las ITS. San Salvador.
- Rodríguez, M. I. (2012). Lineamientos Técnicos para el control de las Enfermedades de Transmisión Sexual (primera Edición ed., Vol. I). San Salvador, El Salvador: MINSAL.
- Sampieri, R. (2010). Metodología de la investigación. Mexico, D. F.: Mc Graw Hill.
- Solano, L. (1986). Lucha contra las Enfermedades de Transmisión sexual. Venezuela: ministerio de sanidad.

- Juan Agustín Morón Marchena. (2015). *Investigar e Invertir en Educación para la Salud*. Madrid, España: NARCEA, S.A, DE EDICIONES.
- Peters, W. K. (2008). *Campbell-Walsh, Urología*. Buenos Aires, Argentina: Panamerican.
- Web, M. (2012). *Protocolo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva a mujeres viviendo con VIH*. Chile.
- Angelo, G., & Mercedes, C. (1996). *Diccionario de Medicina OCEANO MOSBY*. Barcelona, España: OCEANO.
- Bonilla, G. (2000). *Cómo hacer una tesis de graduación con técnicas estadísticas*. San Salvador., El Salvador : UCA, Editores.
- López Sánchez, F. (1995). *Educación Sexual de Adolescentes y Jóvenes*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores.
- Maddaleno, M. (1995). *La salud del adolescente y del joven*. Whashintong, D.C., Estados Unidos: OPS.
- Raffensperger, E. B. (2004). *Manual de la Enfermería*. Barcelona, España: OCEANO.
- UNICO. (1995). *Material de Apoyo para los Contenidos de Educación Sexual. Primero a Noveno Grado* . Santa Ana: ALGIER´S IMPRESORES.
- Monroy, A. (2002). *Salud y Sexualidad en la adolescencia y juventud*. México D.F: PAX, México.

REFERENCIA ELECTRONICA

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

AneXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDADES SEMANALES	ENERO				FEBRERO				MARZO					ABRIL				MAYO					JUNIO					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Reunión Grupal y lluvias de ideas.	■	■																										
Planteamiento del problema.		■	■																									
Revisión de propuesta con asesor				■	■																							
Presentación de la propuesta de investigación					■	■																						
Elaboración de Protocolo.							■	■	■	■	■																	
Cronograma y presupuesto											■																	
Presentación de protocolo a asesor.											■	■																
Elaboración del instrumento.														■	■													
Validación del instrumento.																■												
Recolección de la información.																■	■	■	■									
Procesamiento de la información.																		■	■									
Análisis de la información.																							■	■				
Presentación del informe final																									■	■		

PRESUPUESTO

Para el desarrollo del estudio se necesitará una serie de recursos y personas, las cuales, reflejarán un gasto para el equipo investigador, se detalla de la siguiente forma:

RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO \$	TOTAL \$
Equipo de investigadores	2	300	\$600.00
Papelería y útiles			\$103.2
Fotocopias	700	0.02	\$14.00
Impresiones	300	0.15	\$45.00
Anillado	3	1.00	\$3.00
Resma papel bond	1	3.50	\$3.50
Útiles	9	3.30	\$29.7
Memoria USB	1 (16Gb)	8.00	\$8.00
Otros			\$215.00
Recargas Telefónicas	10 recargas	5.00	\$50.00
Almuerzo	20 reuniones	3.50	\$70.00
Refrigerios	10 reuniones	2.00	\$20.00
Combustible	25 galones	3.00	\$75.00
TOTAL			\$918.2

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA.**



**Instrumento de recolección de datos.
Cuestionario.**

Dirigido a los adolescentes del tercer ciclo del Centro Escolar Caserío de Llano Largo del Cantón el Ranchador de la Ciudad de Santa Ana.

Objetivo: identificar que conocimientos, actitudes, poseen los adolescentes, a cerca de la salud sexual en relación a la prevención de enfermedades o infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

Indicaciones: marque con una X la respuesta que usted considere según su criterio, de cada una de las preguntas que se presentan en este test.

II. Factor demográfico.

1. Edad_____

2. Grado académico_____

3. Género: Femenino._____ Masculino._____

4. Con quien vive: Madre____ Padre____ Ambos____ Abuelos____
Otros_____

II. Factor cognitivo.

5. ¿Sabe usted que son las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS)?

Si_____ No_____

6. ¿Sabe usted que es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?

Si_____ No_____

7. ¿Considera que las enfermedades de transmisión sexual son curables, como por ejemplo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis A y B?

Si_____ No_____

8. ¿Conoce usted cuales son las consecuencias o riesgos de iniciar las relaciones sexuales a tan temprana edad?

Si_____ No_____

9. Por cuales de estos medios ha escuchado acerca de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (ETS o ITS), Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). (Puede marcar más de una)

- | | | |
|---------------------|-----------------------------|----------------------------|
| a) Internet. _____ | f) Amigos. _____ | k) Por una enfermera _____ |
| b) Televisión _____ | g) Profesores. _____ | l) En la iglesia _____ |
| c) Libros. _____ | h) Padres de familia. _____ | m) Familiares _____ |
| d) Radio. _____ | i) Por cuidadores. _____ | |
| e) Afiches. _____ | j) Por un médico. _____ | |

10. ¿Durante el año escolar tus profesores te han enseñado u orientado sobre las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas?

Si_____ No_____

11. ¿Cree usted que podría enfermarse al tener relaciones sexuales con o sin protección?

Si_____ No_____

12. ¿Quién considera usted que corre más riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual?

Hombre_____

Mujer_____

¿Por

qué?_____

III. Factor actitud y comportamiento.

13. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

Si_____ No_____

14. Si su respuesta fue si, conteste la siguiente. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Menor de 12 años. _____

Entre los 12 – 13 años. _____

Entre los 14 – 15 años. _____

Entre los 16 – 17 años. _____

A los 18 años. _____

15. ¿Ha tenido relaciones sexuales con más de una persona?

Si_____ No_____

16. ¿Utilizo condón la última vez que tuvo relaciones sexuales?

Si_____ No_____

17. ¿Su motivo para tener relaciones sexuales fue por?

Amor. _____

Curiosidad. _____

Su pareja le convenció. _____

Fue obligado / forzado. _____

18. ¿Qué tipo de práctica sexual usted ha experimentado? (Puede marcar más de una)

Sexo coital_____ Anal_____ Oral_____

19. ¿Utilizo otro método anticonceptivo la última vez que tuvo relaciones sexuales?

Si_____ No_____

20. ¿Cómo cree usted que puede protegerse contra estas enfermedades?

Usando condón. _____

Teniendo una sola pareja sexual _____

Absteniéndose de tener relaciones sexuales. _____

Otras. (especifique)_____

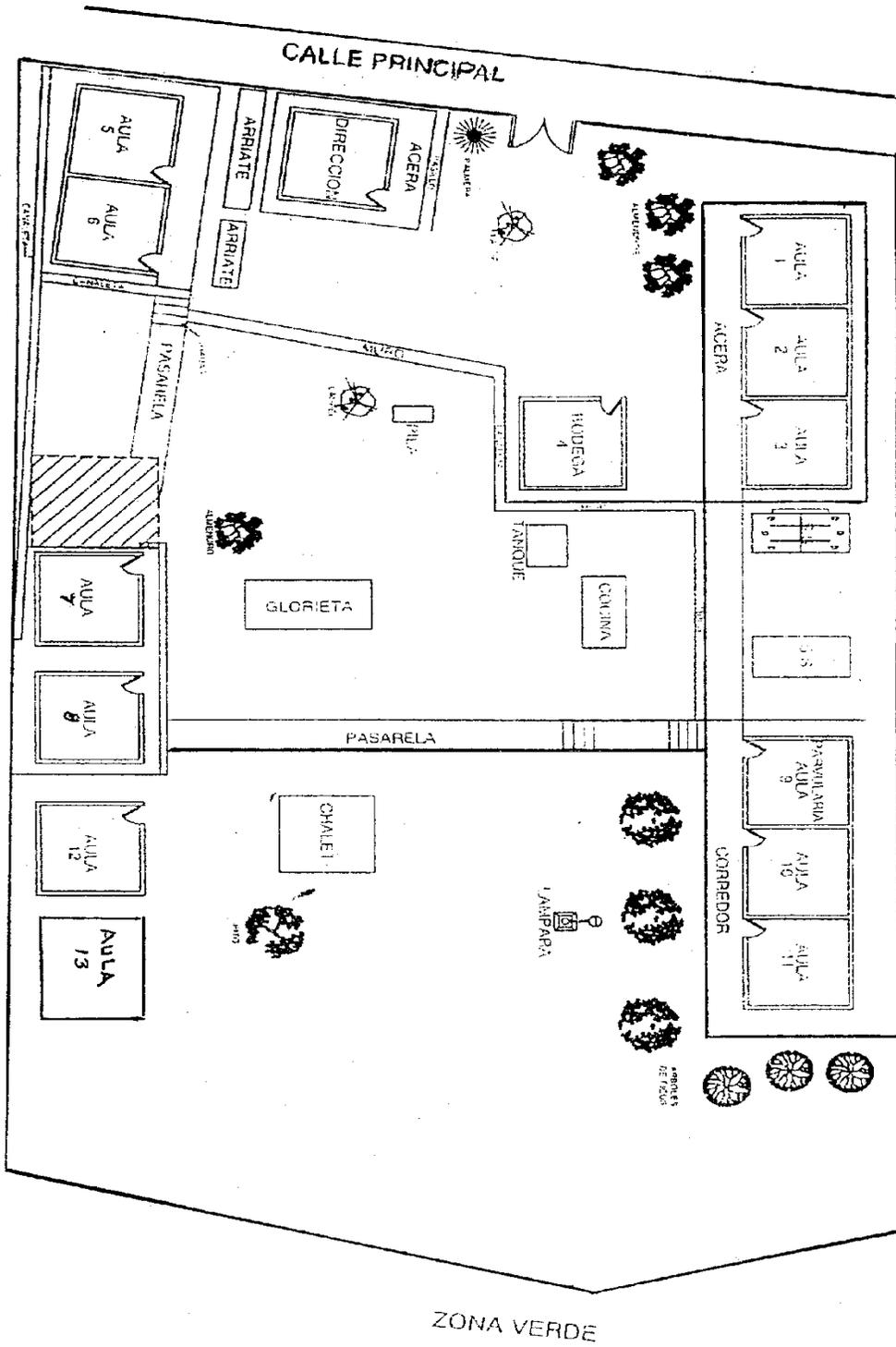
21. ¿Ha tenido alguna secreción como: flujo, goteos de su pene o vagina, rash en sus genitales, úlceras, dolor al mocionar (orinar) durante los últimos 12 meses?

Si_____ No_____

PLANO DE LA ESCUELA

CENTRO ESCOLAR CASERIO LLANO LARGO
 CODIGO 10417

CALLE H



AREA A INTERVENIR:
 CONSTRUCCION AULA INICIAL

FOTOGRAFÍAS



Imagen 1. Presentación de propuesta de Investigación.



Imagen 2. Reunión con director del Centro Escolar.



Imagen 3. Estudiantes del Centro Escolar respondiendo encuesta.

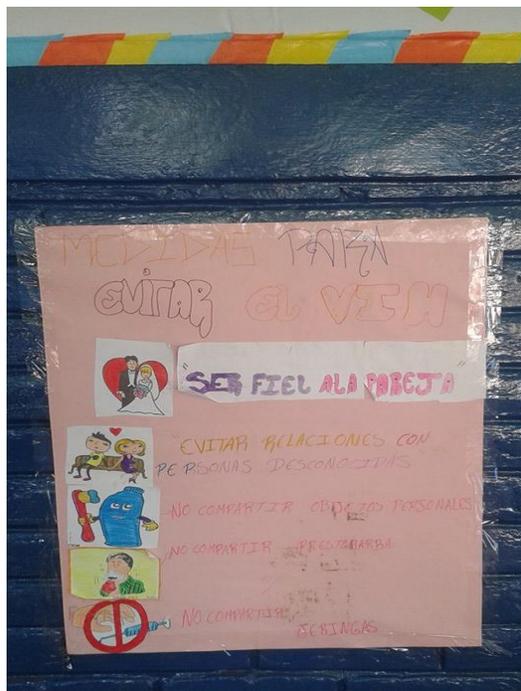


Imagen 4. Cartel elaborado por estudiantes alusivo al VIH.



Imagen 5. Estudiantes del Noveno grado respondiendo encuesta.



Imagen 6. Encuestadora verificando correcto llenado de instrumento.