



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE OBSTETRICIA

PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

OBSTETRA.

TEMA:

**PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SU RELACIÓN EN LA
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN JÓVENES
DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. NOVIEMBRE 2023 – ABRIL
2024**

BETANCOURT GÉNESIS Y VILLAREAL JOSELYN:

Betancourt Cedeño Génesis Belén

Villarreal Ruiz Joselyn Elizabeth

TUTOR:

Lic. Iliana Ivette Márquez Jiménez, Mgs

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2024

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios por darme las fuerzas necesarias por culminar esta meta.

A mis abuelos Teodora y Enrique por estar presente en mi vida y en este largo proceso, gracias a sus palabras de aliento que con fe y perseverancia todo se puede.

A mi hija, porque cada una de mis metas propuestas le quede como ejemplo.

A mi madre por su amor incondicional.

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación se lo dedico primeramente a Dios por haberme brindado la fortaleza necesaria que he necesitado para seguir adelante ante cada obstáculo que se me ha presentado en la vida

A mis padres Ana y Cesar que han sido un pilar fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional para llegar a cumplir cada meta propuesta en mí.

A mis hermanos Naidelyn y Jesús por estar en cada momento brindándome su apoyo e iluminando mis días con sus ocurrencias haciendo mis días mucho más felices.

Y sin duda alguna a mis hijos Neyser y Dasheley que se convirtieron en esas ganas de querer salir delante y luchar por mis metas para poderles brindar dar un mejor futuro y de esa manera se sientan orgullosos de la madre que tienen.

Joselyn Elizabeth Villarreal Ruiz

AGRADECIMIENTO

Nuestros más sinceros agradecimientos a nuestros queridos padres que nos guiaron desde un principio a seguir estudiando y a no abandonar nuestros sueños, gracias a sus valores inculcados, y a las ganas de vernos crecer como personas y como no agradecer a Dios por permitirnos vivir llenas, de salud y aprender al máximo cada momento de nuestra hermosa carrera.

Agradecemos a la Universidad Técnica De Babahoyo en donde nos formamos profesionalmente como Obstetras de la República del Ecuador.

A la Lic. Iliana Márquez Jiménez, Mgs. Tutora del proyecto de investigación por servirnos de guía con sus conocimientos durante este proceso.

Al director del Centro de Salud Enrique Ponce Luque el Lic. José Moran por permitirnos realizar nuestra investigación en este establecimiento

Génesis Betancourt, Joselyn Villarreal

TEMA DE INVESTIGACIÓN

“PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN JÓVENES DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE. NOVIEMBRE 2023 – ABRIL 2024.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
TEMA DE INVESTIGACIÓN	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco Contextual	1
1.1.2. “Contexto Internacional”	1
1.1.3. Contexto Nacional	2
1.1.4. Contexto Regional	2
1.1.5. Contexto Local	3
1.2. Situación Problemática.....	3
1.3. Planteamiento Del Problema.....	4
1.3.1. <i>Problema General</i>	4
1.3.2. Problemas derivados	4
1.4. Delimitación De La Investigación.....	4

1.5.	Justificación	5
1.6.	Objetivos De Investigación.	6
1.6.1.	<i>Objetivo General</i>	6
1.6.2.	<i>Objetivos Específicos.</i>	6
CAPÍTULO II.....		8
2.	MARCO TEÓRICO	8
2.1.	Bases teóricas	8
2.1.2.	<i>Antecedentes Investigativos</i>	29
2.2.	Hipótesis	31
2.2.1.	<i>Hipótesis General</i>	31
2.2.2.	<i>Hipótesis Específicas</i>	31
2.3.	Variables	32
2.3.1.	<i>Variable Independiente</i>	32
2.3.2.	<i>Variable Dependiente</i>	32
2.3.3.	<i>Operacionalización de las variables.</i>	32
CAPITULO III		35
3.	Metodología De La Investigación	35
3.1.	Método De Investigación.....	35
3.2.	Modalidad De Investigación.....	35
3.3.	Tipo de Investigación.....	36

3.4.	Técnicas E Instrumentos De Recolección De La Información	37
3.4.1	<i>Técnicas</i>	37
3.4.2	<i>Instrumento</i>	38
3.5.	Población Y Muestra De Investigación	39
3.5.1.	<i>Población</i>	39
3.5.2.	<i>Muestra</i>	40
3.7.1.	<i>Recursos económicos</i>	43
CAPITULO IV		44
4.1	Resultados De La Investigación	44
Conclusiones		61
Recomendaciones		62
CAPITULO V.....		63
5.1.	Título de la Propuesta	63
5.2	Antecedentes	63
5.3	Justificación.....	64
5.4	Objetivos.....	66
5.4.1.	<i>Objetivo General:</i>	66
5.4.2.	<i>Objetivos Específicos</i>	66
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	67
5.5.1.	<i>Estructura General de la Propuesta</i>	68

5.5.2. Componentes de la Propuesta	78
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	79
5.6.1. Alcance de la alternativa	81
REFERENCIAS	83
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable Independiente	33
Tabla 2. Variable dependiente	34
Tabla 3. Cronograma	42
Tabla 4. ¿Puedes mencionar tres ITS que aprendiste?.....	44
Tabla 5. ¿Calificas tu conocimiento sobre ITS?.....	45
Tabla 6. Medidas preventivas.....	46
Tabla 7, ¿Cómo se transmiten las ITS?	47
Tabla 8. ¿Qué harías si sospecharas tener una ITS?.....	48
Tabla 9. ¿Influyó la educación sexual en tu percepción de riesgo?	49
Tabla 10. ¿Te sientes más cómodo/a hablando de sexo seguro?	50
Tabla 11. ¿Dispuesto a usar métodos de protección?.....	52
Tabla 12. ¿Es suficiente la información proporcionada?	53
Tabla 13. ¿Cómo impactó en tus decisiones la educación sexual?	54
Tabla 14. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?.....	55
Tabla 15. ¿Afectó la educación sexual el número de parejas?	56

Tabla 16. ¿Qué métodos de prevención usas con más frecuencia?	57
Tabla 17. ¿Cómo influyó la educación en tu comunicación sobre protección?.....	58
Tabla 18. ¿La educación sexual redujo comportamientos de riesgo?	59

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. ¿Puedes mencionar tres ITS que aprendiste?	44
Gráfico 2. ¿Calificas tu conocimiento sobre ITS?	45
Gráfico 3. Medidas preventivas	46
Gráfico 4. ¿Cómo se transmiten las ITS?.....	48
Gráfico 5. ¿Qué harías si sospecharas tener una ITS?	49
Gráfico 6. ¿Influyó la educación sexual en tu percepción de riesgo?	50
Gráfico 7. ¿Te sientes más cómodo/a hablando de sexo seguro?	51
Gráfico 8. ¿Dispuesto a usar métodos de protección?	52
Gráfico 9. ¿Es suficiente la información proporcionada?.....	53
Gráfico 10. ¿Cómo impactó en tus decisiones la educación sexual?	54
Gráfico 11. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?	55
Gráfico 12. ¿Afectó la educación sexual el número de parejas?	56
Gráfico 13. ¿Qué métodos de prevención usas con más frecuencia?	57
Gráfico 14. ¿Cómo influyó la educación en tu comunicación sobre protección?.....	58
Gráfico 15. ¿La educación sexual redujo comportamientos de riesgo?	59

RESUMEN

Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación es abordar el problema del conocimiento y la conciencia insuficientes de los jóvenes sobre las infecciones de transmisión sexual. Las ITS son uno de los problemas que enfrenta la sociedad contemporánea, y no lo son solo por las enfermedades de la salud individual, sino también por su impacto en la salud pública. Se propagan no menos rápido que ciertas coronas de virus y la mayoría de las veces se asocian con la falta de educación adecuada, un hecho que demuestra la urgencia de evaluar y mejorar el nivel de conciencia entre los jóvenes. Además, para las ITS graves sin detección y tratamiento oportuno

La principal contribución de esta investigación no es solo la determinación del nivel de razonamiento de ITS entre los jóvenes, sino también la relación entre este razonamiento, la actividad sexual y las conductas de prevención. Los métodos para este estudio incluyen un análisis de las historias clínicas y encuestar a los jóvenes que visitaron el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Estos datos permitirán a los investigadores realizar una revisión integral de la situación y encontrar las áreas donde se requiere más conciencia y educación. En general, los resultados de esta investigación pueden ser útiles para revisar las recomendaciones para la conciencia de ITS y proporcionar a los profesionales de la salud y los políticos información para mejorar sus decisiones de política

Palabras Claves: Conciencia, infecciones de transmisión sexual (ITS), jóvenes, salud sexual, encuestas.

ABSTRACT

Therefore, the main objective of this research is to address the problem of insufficient knowledge and awareness of young people about sexually transmitted infections. STIs are one of the problems facing contemporary society, and they are not only because of individual health diseases, but also because of their impact on public health. They spread no less quickly than certain virus coronas and are most often associated with a lack of proper education, a fact that demonstrates the urgency of assessing and improving the level of awareness among young people. Also, for serious STIs without timely detection and treatment.

The main contribution of this is not only the determination of the level of STI thinking among young people, but also the relationship between this thinking, sexual activity and prevention behaviors. The methods for this study include an analysis of medical records and surveying young people who visited the Enrique Ponce Luque Health Center. This data will allow researchers to conduct a comprehensive review of the situation and find areas where more awareness and education is required. Overall, the results of this research may be useful to revise recommendations for STI awareness and provide health professionals and policymakers with information to improve their policy decisions.

Keywords: Awareness, sexually transmitted infections (STI), young people, sexual health, surveys.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), constituyen un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectando a personas de cualquier edad, entre los cuales se encuentran los adolescentes y adultos jóvenes con conductas y actitudes sexuales riesgosas (iniciación sexual en edades muy tempranas, tener más de una pareja sexual, practicar sexo en forma no segura, no usar métodos anticonceptivos de barrera, etc.). Los adolescentes y adultos jóvenes son vulnerables a las ITS, fundamentalmente por razones de comportamiento de riesgo ante el proceso de maduración sexual genital, que lleva a tener mayor interés por el sexo opuesto y en su mismo sexo. Las ITS poseen características en común, que están dadas por patrones culturales arraigados de cada sociedad, las cuales determinan las estrategias, la planificación y el monitoreo de las acciones de prevención y notificación. Es por ello que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH/SIDA, establece una serie de actividades que pueden ser realizadas por cualquier profesional de salud capacitado, para lograr una adecuada cultura de cuidado de la salud, prevención y control de las Infecciones de Trasmisión Sexual evitando con ello las consecuencias que se presenta tanto en la mujer en edad fértil en el índole reproductivo e inclusive para prevenir su propia muerte, más aún en una edad crítica y de cambios como lo es la adolescencia.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.2. *Contexto Internacional*

Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS); la mayoría de los casos son asintomáticos.

Se estima que, anualmente, unos 374 millones de personas contraen alguna de estas cuatro ITS, todas ellas curables: clamidiasis, gonorrea o blenorragia, sífilis y tricomoniasis.

Se estima que más de 500 millones de personas (de 15 a 49 años) tienen una infección genital por el virus del herpes simple (VHS o herpes). La infección por el virus de los papilomas humanos (VPH) está asociada a más de 311 000 muertes por cáncer de cuello uterino cada año.

Se calcula que, en 2016, casi un millón de mujeres embarazadas tenían sífilis y que esta infección causó complicaciones en más de 350 000 partos. Las ITS tienen un efecto directo en la salud sexual y reproductiva por la estigmatización, la infecundidad, los cánceres y las complicaciones del embarazo y pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH.

La farmacorresistencia constituye un obstáculo importante para reducir la carga de las ITS en el mundo.

1.1.3. Contexto Nacional

Como parte de las acciones para fortalecer las capacidades locales, en el año 2006, se implementó en Ecuador el manejo sindrómico de las ITS, que representa una alternativa de abordaje eficiente de este problema en la atención primaria de salud (APS). Dicho enfoque se basa en:

- La identificación de los principales grupos de síntomas y signos (síndromes), comúnmente asociados a ciertas infecciones.
- El tratamiento con una combinación de fármacos efectivos para las infecciones que con mayor frecuencia son responsables del síndrome correspondiente.
- El empleo de flujogramas que estandarizan las acciones a desarrollar y en los que incluyen las 4 C:
 - Consejería para mejorar la percepción del riesgo.
 - Cumplir el tratamiento por medio de toma supervisada.
 - Contactos atendidos para romper la cadena de transmisión de ITS.
 - Condones entregados en cada atención de ITS junto con la demostración del uso correcto.

1.1.4. Contexto Regional

A nivel regional, el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 sirve de apoyo a una respuesta acelerada, focalizada, más eficaz, innovadora y sostenible de parte de los países de la Región de las Américas, allanando el camino hacia la meta de poner fin a las epidemias de sida e ITS como problemas de salud pública para el 2030.

1.1.5. Contexto Local

La provincia de los ríos se encuentra limitada al norte con Santo Domingo de los Tsáchilas, al sur con el Guayas, y al este con Cotopaxi y Bolívar, además tiene como capital el cantón Babahoyo, en el mismo que se encuentra ubicado el centro de salud Enrique Ponce Luque, perteneciendo al primer nivel de atención tipo, perteneciendo a la parroquia Camilo Ponce, ubicada en la calle G y Vargas Machuca, de nuestra ciudad.

1.2. Situación Problemática

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de Salud Pública con complejas consecuencias a nivel biomédico y psicosocial. Con el agravante de contribuir a la vulnerabilidad en la transmisión de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Aunque las ITS son enfermedades prevenibles y controlables, representan una parte importante de la morbilidad mundial ocupando la cuarta causa de morbilidad en el mundo, afectando considerablemente las regiones con menor grado de desarrollo económico y a la población más vulnerable.

El interés por comprender y abordar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) surge de una combinación de motivaciones personales y sociales arraigadas en la preocupación por la salud pública y el bienestar de la comunidad. Este estudio se centra en explorar las razones detrás de este compromiso, destacando la importancia de comprender a fondo las ITS para desarrollar estrategias efectivas de prevención.

A pesar de la implementación de programas de educación sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes sigue siendo una preocupación relevante. Esta situación subraya la necesidad de examinar en detalle la efectividad de estos programas específicos en la prevención de las ITS entre la población joven que asiste a este centro de salud.

En el centro de salud Enrique Ponce Luque, hemos detectado una problemática en cuanto a los jóvenes, debido a que se ha observado el nivel de conocimientos sobre las ITS, lo cual es muy importante tener en cuenta para evitar contagios de infecciones de transmisión sexual, por esta razón se busca realizar programas de educación sexual.

1.3. Planteamiento Del Problema

1.3.1. Problema General

¿En qué medida los programas de educación sexual están contribuyendo a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes que se atienden en el Centro de Salud Enrique Ponce, y cuáles son los factores clave que influyen en su eficacia?

1.3.2. Problemas derivados

1. ¿Cómo afecta el sesgo de selección en la participación de los jóvenes en los programas de educación sexual a la validez de la evaluación de la efectividad de estos programas en la prevención de ITS?
2. ¿Cuál es el impacto de la falta de seguimiento a largo plazo en la comprensión de la verdadera efectividad de los programas de educación sexual en la reducción de la incidencia de ITS entre los jóvenes?
3. ¿Cómo influyen los factores externos no controlados, como cambios en políticas públicas y normas culturales, en la interpretación de los resultados de la evaluación de la efectividad de los programas de educación sexual en la prevención de ITS?

1.4. Delimitación De La Investigación

Campo: Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

Área: Obstetricia

Aspecto: Social

Lugar: Vargas Machuca y C.G

Límite Temporal: noviembre 2023 – abril 2024.

Tipo de Investigación: De campo

Población: 50 Pacientes

Tema: Programas de educación sexual y su relación en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes del Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Noviembre 2023 – abril 2024.

1.5. Justificación

La investigación sobre la evaluación de la efectividad de los programas de educación sexual en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los 5 jóvenes del Centro de Salud Enrique Ponce Luque durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024, se justifica en primer lugar por su impacto directo en la salud pública. Las ITS continúan siendo un desafío significativo para la salud, especialmente entre los jóvenes, y esta investigación busca contribuir a la reducción de su incidencia y mejorar la salud sexual y reproductiva de esta población. Evaluar la eficacia de los programas existentes es fundamental para garantizar que los recursos se utilicen de manera efectiva y para identificar áreas de mejora que permitan maximizar su impacto en la prevención de ITS y la promoción de la salud sexual. Además, esta investigación responde a la necesidad de evaluación continua y mejora de los programas de educación sexual. A pesar de los esfuerzos realizados en este ámbito, es esencial evaluar la efectividad de estos programas en contextos específicos, como el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, para identificar qué enfoques son más efectivos y cómo pueden adaptarse para abordar mejor las

necesidades de la población joven. Esta evaluación proporcionará datos concretos sobre la efectividad de los programas existentes y sugerirá posibles ajustes para optimizar su impacto en la prevención de ITS y la promoción de comportamientos sexuales saludables. Finalmente, la investigación en este tema contribuirá al conocimiento científico existente sobre educación sexual y prevención de ITS entre los jóvenes. Los hallazgos de este estudio pueden ser utilizados por otros investigadores, profesionales de la salud y responsables de políticas para informar futuras intervenciones y estrategias en este campo, mejorando así la atención de salud sexual ofrecida a los jóvenes y aumentando su acceso a información precisa y servicios de calidad. En resumen, esta investigación es esencial para abordar un problema de salud pública persistente, mejorar la calidad de los programas existentes y avanzar en el conocimiento científico en este campo crucial para la salud de los jóvenes.

1.6. Objetivos De Investigación.

1.6.2. Objetivo General.

Evaluar la efectividad de los programas de educación sexual implementados en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024.

1.6.3. Objetivos Específicos.

- Analizar el nivel de conocimiento sobre las ITS entre los jóvenes que han participado en programas de educación sexual en el Centro De Salud Enrique Ponce Luque. Noviembre 2023–abril 2024.
- Examinar cómo los programas de educación sexual influyen en las actitudes de los jóvenes hacia la práctica de sexo seguro, incluyendo su percepción del riesgo de contraer ITS y su disposición a utilizar métodos de protección.

- Describir la relación entre la participación en programas de educación sexual y las prácticas sexuales de los jóvenes, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, el número de parejas sexuales y la frecuencia de uso de métodos de prevención de ITS.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

Para abordar los antecedentes investigativos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes desde un enfoque teórico, podemos recurrir a varias perspectivas y marcos conceptuales. Uno de los enfoques teóricos comunes es el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud (MDSS), que examina cómo factores sociales, económicos, ambientales influyen en la salud y las disparidades en la salud.

Desde la perspectiva del MDSS, las ITS en jóvenes pueden entenderse como el resultado de una interacción compleja entre determinantes sociales, como el acceso a la educación, el estatus socioeconómico, la cultura y las normas sociales. Por ejemplo, la falta de acceso a la educación sexual integral puede contribuir a la falta de conocimiento sobre prácticas sexuales seguras y el uso de métodos de protección, aumentando así el riesgo de contraer ITS. (Chacón, 2009)

Además, el enfoque teórico del Comportamiento de Salud se centra en comprender las decisiones y comportamientos individuales relacionados con la salud, como el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos de protección. Esta perspectiva examina factores psicológicos, cognitivos y emocionales que influyen en las elecciones de salud, como la percepción del riesgo, la autoeficacia y las normas sociales.

Desde el punto de vista del comportamiento de salud, la investigación sobre las ITS en jóvenes podría explorar cómo las percepciones de riesgo, las actitudes hacia la salud sexual, la presión de grupo y la autoimagen influyen en las decisiones relacionadas con el sexo y la prevención de ITS. Por ejemplo, los estudios podrían

examinar cómo la presión de los compañeros para tener relaciones sexuales sin protección afecta el comportamiento sexual de los jóvenes.

Otro enfoque teórico relevante es la Teoría del Cambio de Comportamiento, que se centra en identificar los factores que impulsan el cambio de comportamiento y el desarrollo de intervenciones efectivas para promover conductas saludables. Esta perspectiva destaca la importancia de comprender las motivaciones individuales y sociales para adoptar comportamientos protectores, como el uso de condones y la búsqueda de pruebas de detección de ITS.

Desde la Teoría del Cambio de Comportamiento, la investigación sobre las ITS en jóvenes podría examinar qué estrategias de intervención son más efectivas para promover la adopción de comportamientos saludables y reducir el riesgo de infección. Esto podría implicar la evaluación de programas de educación sexual, campañas de concienciación pública y políticas de salud pública que aborden los determinantes sociales de la salud y fomenten la autonomía y el empoderamiento de los jóvenes en relación con su salud sexual y reproductiva.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan siendo un problema de salud pública global debido a su alta prevalencia y al impacto significativo en la salud individual y pública. Estas enfermedades infecciosas son causadas por una variedad de microorganismos, incluyendo bacterias, virus, hongos y parásitos, que se transmiten principalmente a través del contacto sexual. Los agentes patógenos pueden infectar los órganos genitales, el tracto urinario, el recto, la boca y otras áreas del cuerpo, lo que resulta en una amplia gama de síntomas y complicaciones.

Los factores de riesgo asociados con las ITS son diversos y van desde el comportamiento sexual de riesgo, como tener múltiples parejas sexuales o no usar condones, hasta la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, el uso de drogas intravenosas y la transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Estos factores aumentan la probabilidad de contraer una ITS y pueden ser exacerbados por desigualdades sociales, económicas y de género.

Las manifestaciones clínicas de las ITS pueden variar ampliamente, desde síntomas leves hasta complicaciones graves. Algunas ITS pueden ser asintomáticas, lo que dificulta su detección y tratamiento temprano. Los síntomas comunes incluyen dolor al orinar, secreción anormal, úlceras genitales, erupciones cutáneas, entre otros. El diagnóstico preciso de las ITS generalmente se realiza mediante pruebas de laboratorio, que pueden incluir análisis de sangre, cultivos, pruebas de ADN, entre otras.

La prevención y el control de las ITS son fundamentales para reducir su impacto en la salud pública. Se promueven prácticas sexuales seguras, como el uso de condones, la reducción del número de parejas sexuales y el acceso a pruebas de detección y tratamiento oportunos. La vacunación contra ciertas ITS, como el virus del papiloma humano (VPH), también desempeña un papel importante en la prevención de infecciones relacionadas

Las ITS tienen un impacto significativo en la salud pública debido a su alta prevalencia, su capacidad de causar complicaciones graves y su impacto en la calidad de vida de las personas afectadas. Las poblaciones vulnerables, como los jóvenes, las personas LGBTQ+, las personas que viven con VIH/SIDA y las comunidades marginadas, enfrentan una carga desproporcionada de ITS y requieren atención específica y recursos adecuados para abordar esta problemática de manera efectiva.

En resumen, abordar las ITS requiere un enfoque integral que incluya educación, prevención, detección temprana, tratamiento oportuno, reducción de desigualdades sociales y de género, así como colaboración entre diferentes sectores y comunidades. Es fundamental priorizar la salud sexual y reproductiva como parte integral del bienestar general de las personas y las comunidades.

Definición y clasificación de las ITS

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se definen como enfermedades infecciosas que se transmiten principalmente a través del contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral, aunque también pueden transmitirse por otros medios, como transfusiones sanguíneas contaminadas, el uso compartido de agujas contaminadas

durante el uso de drogas intravenosas, y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Estas infecciones son causadas por una variedad de microorganismos, incluyendo bacterias, virus, hongos y parásitos, que pueden infectar los órganos genitales, el tracto urinario, el recto, la boca y otras áreas del cuerpo.

Las ITS pueden presentar una amplia variedad de síntomas que van desde leves hasta graves, o pueden ser asintomáticas. Los síntomas comunes incluyen dolor al orinar, secreción anormal, úlceras genitales, erupciones cutáneas, entre otros. Sin embargo, algunas ITS pueden permanecer sin síntomas durante un tiempo prolongado, lo que dificulta su detección y tratamiento temprano.

Es importante destacar que las ITS pueden tener graves consecuencias para la salud si no se tratan adecuadamente, incluyendo enfermedades inflamatorias pélvicas, infertilidad, complicaciones durante el embarazo y parto, aumento del riesgo de contraer VIH, así como un mayor riesgo de desarrollar cáncer, como el cáncer cervical asociado al virus del papiloma humano (VPH).

Por lo tanto, la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las ITS son fundamentales para reducir su impacto en la salud individual y pública. La educación sexual integral, la promoción de prácticas sexuales seguras, el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva, y la reducción de estigmas y barreras sociales son componentes clave en la lucha contra las ITS.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son enfermedades infecciosas que se transmiten principalmente a través del contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral, con una persona infectada. Estas infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos u otros microorganismos. Las ITS pueden afectar tanto a hombres como a mujeres de todas las edades, razas, orientaciones sexuales y grupos socioeconómicos. (CDC, 2023)

Formas e transmisión de las ITS

La transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) ocurre a través de diversos mecanismos, y comprender estas formas de transmisión es fundamental para

su prevención y control. En terceras personas y en tiempo presente, se puede detallar de la siguiente manera:

1. **Contacto sexual desprotegido:** La principal vía de transmisión de las ITS es a través del contacto sexual sin protección, ya sea vaginal, anal u oral, con una persona infectada. Durante este contacto, los microorganismos patógenos pueden transmitirse de una persona a otra a través de fluidos corporales como semen, secreciones vaginales, fluido rectal o secreciones orales. Esta forma de transmisión es común en relaciones sexuales con múltiples parejas, relaciones sexuales sin protección y prácticas sexuales de riesgo.
2. **Transmisión vertical:** Algunas ITS pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Durante el proceso de parto, el bebé puede entrar en contacto con fluidos infectados, lo que aumenta el riesgo de infección. Ejemplos de ITS que pueden transmitirse de esta manera incluyen el VIH, la sífilis y el herpes genital. Es fundamental que las mujeres embarazadas reciban atención prenatal adecuada y se sometan a pruebas de detección de ITS para prevenir la transmisión vertical a sus hijos.
3. **Uso compartido de agujas contaminadas:** En el caso de algunas ITS, como la hepatitis B y C, el VIH y otras infecciones virales, la transmisión puede ocurrir a través del uso compartido de agujas contaminadas durante el consumo de drogas intravenosas. El intercambio de agujas entre personas que se inyectan drogas aumenta significativamente el riesgo de contraer y transmitir estas infecciones.
4. **Transfusión sanguínea contaminada:** Aunque rara vez, algunas ITS pueden transmitirse a través de transfusiones sanguíneas contaminadas. En el pasado, la transfusión de sangre infectada fue una importante vía de transmisión del VIH, pero gracias a los rigurosos controles de seguridad y detección en el suministro de sangre, esta forma de transmisión se ha vuelto extremadamente rara en los países con sistemas de salud bien establecidos.
5. **Contacto íntimo no sexual:** Aunque menos común, algunas ITS pueden transmitirse a través del contacto íntimo no sexual, como el contacto piel a piel. Por ejemplo, el virus del herpes simplex (HSV) puede transmitirse a través del

contacto directo con lesiones activas de herpes, incluso si no hay penetración sexual. Además, las ladillas (piojos púbicos) pueden propagarse a través del contacto cercano con una persona infectada o mediante el uso compartido de ropa de cama, ropa interior u otros artículos personales.

6. **Transmisión oral-genital:** Algunas ITS, como la gonorrea, la clamidia y el herpes genital, pueden transmitirse a través del sexo oral. Aunque es menos común que la transmisión vaginal o anal, el sexo oral sin protección puede resultar en la transmisión de microorganismos patógenos de una persona infectada a su pareja.
7. **Contacto con lesiones cutáneas infectadas:** Las ITS que causan lesiones cutáneas, como el herpes genital, la sífilis y el virus del papiloma humano (VPH), pueden transmitirse a través del contacto directo con las lesiones infectadas. Si una persona tiene una lesión activa y otra persona entra en contacto con esa área infectada, existe un riesgo de transmisión de la ITS.

Comprender estas formas de transmisión de ITS es esencial para tomar medidas preventivas adecuadas, como el uso de condones, la reducción del número de parejas sexuales, la abstención de drogas intravenosas, la implementación de prácticas de higiene adecuadas y el acceso a pruebas de detección y tratamiento oportunos. Además, la educación sexual integral y la concienciación pública son herramientas clave para prevenir la propagación de las ITS y promover la salud sexual y reproductiva.

Síndrome causado por ITS

Síndrome uretral: Este síndrome es comúnmente causado por infecciones bacterianas de transmisión sexual como la gonorrea y la clamidia. Se caracteriza por la inflamación de la uretra, el conducto que transporta la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo. Los síntomas incluyen dolor o ardor al orinar (disuria), secreción uretral anormal, y aumento de la frecuencia urinaria. En los hombres, la uretritis puede manifestarse con secreción purulenta o mucopurulenta del pene, mientras que, en las mujeres, los síntomas pueden ser menos evidentes y pueden incluir dolor pélvico bajo

y secreción vaginal anormal. Si no se trata adecuadamente, la uretritis puede progresar a complicaciones más graves como la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) en las mujeres y la epididimitis en los hombres.

Síndrome cervical: El síndrome cervical se refiere a una serie de síntomas que afectan el cuello uterino en las mujeres. Puede ser causado por infecciones de transmisión sexual como la clamidia, la gonorrea y el virus del papiloma humano (VPH). Los síntomas pueden incluir secreción vaginal anormal, sangrado entre períodos menstruales o después del coito, dolor pélvico y dolor durante el sexo. La inflamación del cuello uterino puede aumentar el riesgo de complicaciones ginecológicas como la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) y la infertilidad si no se trata adecuadamente.

Síndrome de úlcera genital: Este síndrome se caracteriza por la presencia de úlceras dolorosas en los genitales externos o internos. Puede ser causado por infecciones virales como el herpes genital y la sífilis. Las úlceras genitales pueden aparecer en el pene, la vulva, la vagina, el ano o el área alrededor del recto y pueden variar en tamaño y número. Además del dolor, las úlceras pueden causar molestias durante el sexo y aumentar el riesgo de transmisión de otras infecciones de transmisión sexual. Es importante buscar atención médica si se presentan úlceras genitales para un diagnóstico adecuado y tratamiento oportuno.

Síndrome de proctitis: La proctitis es la inflamación del recto y el ano que puede ser causada por infecciones bacterianas, virales o parasitarias transmitidas sexualmente, así como por otros factores como el trauma, las alergias y las enfermedades inflamatorias intestinales. Los síntomas pueden incluir dolor rectal, sangrado rectal, secreción anal y tenesmo rectal (sensación de evacuación incompleta). Las ITS comunes asociadas con la proctitis incluyen la gonorrea, la clamidia y el virus del herpes. El diagnóstico y tratamiento oportunos son fundamentales para aliviar los síntomas y prevenir complicaciones a largo plazo como la proctocolitis crónica y el estrechamiento del recto.

Síndrome de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI): La EPI es una complicación grave de las infecciones de transmisión sexual no tratadas que afecta a los órganos reproductivos internos de la mujer, incluyendo el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. Se caracteriza por la inflamación y el daño de estos órganos debido a la infección ascendente desde la vagina y el cuello uterino. Los síntomas pueden incluir dolor abdominal bajo o pélvico, fiebre, flujo vaginal anormal y dolor durante el sexo. La EPI puede causar complicaciones graves como la enfermedad inflamatoria pélvica crónica, la infertilidad y el embarazo ectópico si no se trata adecuadamente.

Síndrome de artritis reactiva: También conocida como síndrome de Reiter, la artritis reactiva es una afección inflamatoria que afecta las articulaciones, los ojos y el tracto urogenital. Puede ocurrir como una complicación de ciertas infecciones de transmisión sexual como la clamidia y la gonorrea, así como de infecciones gastrointestinales y genitourinarias. Los síntomas pueden incluir inflamación de las articulaciones (artritis), dolor y enrojecimiento de los ojos (conjuntivitis), y uretritis. El tratamiento puede incluir medicamentos antiinflamatorios, terapia física y antibióticos para tratar la infección subyacente.

Cada uno de estos síndromes asociados con las infecciones de transmisión sexual puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas afectadas, y es fundamental buscar atención médica adecuada para el diagnóstico y tratamiento oportuno. La prevención de las ITS a través de prácticas sexuales seguras, el acceso a pruebas de detección y tratamiento, y la educación sexual son componentes clave en la lucha contra estas infecciones y sus complicaciones asociadas.

Salud sexual en América Latina

La salud sexual en América Latina es un tema complejo que abarca una amplia gama de aspectos, incluyendo la educación sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la equidad de género y los derechos sexuales y reproductivos.

Educación sexual: A pesar de los esfuerzos por promover la educación sexual integral en la región, todavía existen desafíos significativos en cuanto a la implementación de programas educativos completos y basados en evidencia. Muchos países de América Latina enfrentan barreras culturales, religiosas y políticas que dificultan la inclusión de la educación sexual en los sistemas educativos formales. Esto puede llevar a una falta de conocimiento y conciencia sobre temas relacionados con la salud sexual, lo que a su vez contribuye a comportamientos sexuales de riesgo y tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos inseguros.

Prevención de enfermedades de transmisión sexual (ITS): Las ITS siguen siendo un problema de salud pública en América Latina, con altas tasas de infecciones como el VIH, la sífilis, la gonorrea y el virus del papiloma humano (VPH). A pesar de los esfuerzos por aumentar la conciencia y promover el uso de métodos de prevención, como el uso de condones y la realización de pruebas de detección, todavía existen barreras significativas para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, especialmente para poblaciones vulnerables como los jóvenes, las personas LGBTQ+ y las comunidades marginadas.

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva varía considerablemente en toda la región, tanto dentro de los países como entre ellos. Si bien algunos países han logrado avances significativos en la expansión de servicios de salud sexual y reproductiva, otros aún enfrentan desafíos relacionados con la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal de salud y la cobertura universal de salud. Esto puede resultar en disparidades en el acceso a anticonceptivos, pruebas de detección de ITS, servicios de atención prenatal y atención postaborto segura.

Equidad de género y derechos sexuales y reproductivos: América Latina ha avanzado en la promoción de la equidad de género y los derechos sexuales y reproductivos en las últimas décadas, sin embargo, todavía existen importantes desafíos en este sentido. La violencia de género, la discriminación basada en la

orientación sexual e identidad de género, y las leyes restrictivas sobre el aborto continúan siendo obstáculos importantes para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos en la región. Además, la falta de acceso a métodos anticonceptivos seguros y servicios de aborto legal y seguro puede tener graves consecuencias para la salud y el bienestar de las mujeres y personas gestantes.

En resumen, la salud sexual en América Latina es un área de preocupación y también de oportunidad para mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, promover la educación sexual integral y los derechos sexuales y reproductivos, y abordar las inequidades de género y sociales que afectan la salud y el bienestar de las personas en la región.

Clasificación de las ITS

Las ITS se clasifican en diferentes categorías según el microorganismo que las causa. Algunas de las ITS más comunes incluyen:

Clamidia: Causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, es una de las ITS más comunes y puede afectar los órganos reproductivos tanto en hombres como en mujeres. La clamidia es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Esta bacteria afecta principalmente a los órganos genitales, como el útero, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello uterino, el recto y la uretra. (CDC, 2023)

Una de las características de la clamidia es que puede no presentar síntomas evidentes en muchas personas, lo que la convierte en una enfermedad silenciosa y de difícil detección. Sin embargo, cuando se manifiestan, los síntomas pueden incluir secreción anormal en la vagina o el pene, dolor al orinar, dolor abdominal bajo, sangrado entre periodos menstruales y dolor durante las relaciones sexuales. (MedlinePlus, 2024)

Es importante destacar que la clamidia puede tener graves consecuencias si no se trata adecuadamente. En las mujeres, puede provocar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), que es una infección grave de los órganos reproductivos que puede

llevar a la infertilidad o al embarazo ectópico. En los hombres, puede causar inflamación en los conductos deferentes y los testículos, lo que puede afectar la fertilidad. (Mayoclinic, 2024)

La prevención de la clamidia incluye el uso adecuado del condón durante las relaciones sexuales, el monitoreo regular de la salud sexual y la realización de pruebas de detección, especialmente para aquellas personas que tienen múltiples parejas sexuales o que tienen relaciones sexuales sin protección.

En resumen, la clamidia es una ITS común pero peligrosa debido a su capacidad para pasar desapercibida. La educación sobre la importancia de la prevención, la detección temprana y el tratamiento adecuado son fundamentales para evitar complicaciones y proteger la salud sexual y reproductiva.

Gonorrea: Provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, puede infectar áreas como el tracto genital, el recto y la garganta. La gonorrea es otra infección de transmisión sexual (ITS) que también es causada por una bacteria, en este caso, *Neisseria gonorrhoeae*. Al igual que la clamidia, la gonorrea afecta principalmente los órganos genitales, pero también puede afectar la garganta, los ojos y el recto. (OMS, 2023)

Los síntomas de la gonorrea pueden variar dependiendo de la ubicación de la infección. En general, puede causar secreción amarillenta o verdosa en la uretra o la vagina, dolor al orinar, sangrado vaginal inusual, dolor abdominal bajo y, en algunos casos, fiebre. Es importante señalar que algunas personas infectadas pueden no presentar síntomas, lo que dificulta la detección y el tratamiento oportunos. (Healthwise, 2023)

La gonorrea puede tener complicaciones graves si no se trata, especialmente en mujeres. Puede provocar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico. En los hombres, puede causar inflamación en los testículos y, en casos raros, complicaciones en la próstata.

La prevención de la gonorrea se centra en prácticas sexuales seguras, como el uso correcto del condón, la reducción del número de parejas sexuales y la

realización regular de pruebas de detección, especialmente para aquellos con mayor riesgo de contraer ITS. El tratamiento de la gonorrea generalmente implica antibióticos, pero es crucial seguir las indicaciones médicas y completar el tratamiento para evitar la resistencia bacteriana. (CCPE, 2023)

En conclusión, la gonorrea es una ITS común que puede tener consecuencias graves si no se trata adecuadamente. La educación sobre la prevención, la detección temprana y el tratamiento son fundamentales para controlar la propagación de la infección y proteger la salud sexual y reproductiva.

Sífilis: Causada por la bacteria *Treponema pallidum*, la sífilis puede progresar a través de diferentes etapas si no se trata adecuadamente y puede afectar varios órganos del cuerpo. La prevención de la sífilis incluye prácticas sexuales seguras, como el uso de condones, la reducción del número de parejas sexuales y la realización regular de pruebas de detección. El tratamiento de la sífilis generalmente implica la administración de antibióticos, especialmente en las primeras etapas de la infección (Boza, 2021).

Es importante destacar que la sífilis es una enfermedad tratable y curable si se detecta y se trata a tiempo. Sin embargo, puede tener consecuencias graves para la salud a largo plazo. Por lo tanto, la educación sobre la prevención, el reconocimiento de los síntomas y la búsqueda de atención médica son fundamentales para controlar la propagación de la sífilis y proteger la salud sexual y general.

VIH/SIDA: El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca el sistema inmunológico del cuerpo, debilitándolo y haciendo que sea más susceptible a otras infecciones. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa avanzada de la infección por VIH.

El VIH, Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un virus que afecta al sistema inmunológico del cuerpo humano. Una vez que el VIH infecta las células del sistema inmunológico, particularmente los linfocitos T CD4, debilita gradualmente la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y enfermedades. Si no se trata, el VIH puede progresar a SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, una etapa avanzada de la infección en la que el sistema inmunológico está gravemente debilitado.

El VIH se transmite principalmente a través de fluidos corporales como la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Las vías de transmisión más comunes son el contacto sexual sin protección con una persona infectada, el uso compartido de agujas contaminadas y la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. (Chávez, 2023)

Los síntomas del VIH pueden variar en cada persona y en las diferentes etapas de la infección. En la etapa inicial, algunas personas pueden experimentar síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, dolor de garganta, fatiga y ganglios linfáticos inflamados. Sin embargo, muchas personas infectadas pueden no presentar síntomas durante años.

La prevención del VIH incluye prácticas sexuales seguras, como el uso de condones, la reducción del número de parejas sexuales y el uso de agujas estériles en el caso de usuarios de drogas inyectables. Además, existen estrategias preventivas como la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) para personas con mayor riesgo de contraer VIH. (OMS, 2023)

El tratamiento del VIH implica la administración de medicamentos antirretrovirales (ARV) que ayudan a controlar la replicación del virus y a mantener bajo control la carga viral en el cuerpo. Con un tratamiento adecuado y continuo, muchas personas con VIH pueden llevar vidas saludables y prolongadas, y reducir significativamente el riesgo de transmitir el virus a otras personas.

Es importante destacar la importancia de la educación sobre el VIH, la detección temprana, el acceso al tratamiento y la eliminación del estigma y la discriminación asociados con la infección. El conocimiento y la conciencia pública son fundamentales para controlar la propagación del VIH y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

Virus del Papiloma Humano (VPH): Es uno de los virus más comunes transmitidos sexualmente y puede causar verrugas genitales y cáncer cervical, así como otros cánceres relacionados. (Martinez, 2007)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus común que se transmite principalmente a través del contacto piel con piel durante las relaciones sexuales. Existen más de 100 tipos diferentes de VPH, algunos de los cuales pueden causar verrugas genitales y otros están asociados con el cáncer, especialmente el cáncer de cuello uterino, pero también de vulva, vagina, pene, ano, boca y garganta.

La mayoría de las personas infectadas con VPH no desarrollan síntomas visibles y su sistema inmunológico puede eliminar el virus por sí solo. Sin embargo, en algunos casos, especialmente en personas con sistemas inmunológicos debilitados, el VPH puede persistir y causar verrugas genitales o, en casos más graves, cáncer.

La prevención del VPH incluye la vacunación, que está disponible para preadolescentes y adultos jóvenes, y prácticas sexuales seguras, como el uso de condones. La detección temprana a través de pruebas de Papanicolaou y pruebas de VPH puede ayudar a detectar cambios en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer.

El tratamiento de las verrugas genitales causadas por el VPH incluye medicamentos tópicos o procedimientos médicos para eliminar las verrugas. En el caso del cáncer asociado con el VPH, el tratamiento puede variar según el tipo y la etapa del cáncer, e incluir cirugía, radioterapia, quimioterapia u otros tratamientos. Es importante educarse sobre el VPH, sus riesgos y cómo prevenir la infección. La vacunación y la detección temprana son herramientas clave para reducir el riesgo de cáncer asociado con el VPH y mejorar la salud sexual y reproductiva en general.

Herpes genital: Causado por el virus del herpes simple (VHS), puede causar llagas genitales dolorosas y recurrentes.

El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por el virus del herpes simple (VHS), específicamente los tipos HSV-1 y HSV-2. Esta infección viral crónica se caracteriza por la formación de ampollas dolorosas en la zona genital, el recto, los muslos o las nalgas. Se transmite principalmente a través del contacto sexual con una persona infectada, ya sea durante el sexo vaginal, anal u oral. (MayoClinic, 2023)

Una vez que una persona contrae el virus del herpes genital, este permanece en su cuerpo de por vida, con períodos de actividad (llamados brotes) y períodos de inactividad (llamados latencia). Durante los brotes, los síntomas pueden incluir picazón, ardor, dolor al orinar y la aparición de ampollas o úlceras en el área genital. Estos síntomas pueden durar entre 2 y 4 semanas y luego desaparecer, pero el virus permanece latente en el cuerpo y puede reactivarse en cualquier momento.

Además del malestar físico, el herpes genital puede tener un impacto significativo en la salud emocional y psicológica de una persona. La vergüenza, la culpa y la ansiedad sobre cómo afectará la enfermedad a sus relaciones sexuales y personales son comunes entre quienes la padecen. La falta de conocimiento y la estigmatización social en torno al herpes genital también pueden dificultar el apoyo y la comprensión de amigos, familiares y parejas sexuales. (Kaye, 2021)

Aunque no existe cura para el herpes genital, existen tratamientos disponibles para ayudar a controlar los síntomas y reducir la frecuencia y gravedad de los brotes. Los medicamentos antivirales pueden recetarse para acortar la duración de los brotes, aliviar el malestar y reducir la probabilidad de transmisión a otras personas. Además, practicar el sexo seguro, usando condones de manera consistente y limitando el número de parejas sexuales puede ayudar a reducir el riesgo de contraer o transmitir el virus. (OASH, 2023)

La educación y la conciencia sobre el herpes genital son fundamentales para reducir su propagación y eliminar el estigma asociado a la enfermedad. Es importante que las personas comprendan que el herpes genital es una infección común y tratable, y que afecta a personas de todas las edades, razas, géneros y orientaciones sexuales. Al hablar abierta y honestamente sobre el herpes genital, podemos promover una mayor comprensión, apoyo y aceptación para quienes viven con esta enfermedad.

Hepatitis B y C: Estas infecciones virales pueden transmitirse a través de actividades sexuales y pueden causar daño hepático crónico.

La hepatitis B y C son enfermedades hepáticas virales causadas por los virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC) respectivamente. Ambos virus pueden causar

infecciones agudas y crónicas que afectan al hígado, y se transmiten principalmente a través del contacto con sangre infectada, relaciones sexuales sin protección, el uso compartido de agujas contaminadas y de madre a hijo durante el parto. (WHO, 2023)

La hepatitis B y C pueden ser asintomáticas durante años, lo que significa que una persona puede estar infectada y no saberlo. Sin embargo, cuando aparecen síntomas, estos pueden incluir fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos) y orina oscura. En casos graves, la hepatitis B y C pueden causar daño hepático crónico, cirrosis, insuficiencia hepática e incluso cáncer de hígado. (Lopez, 2023)

La prevención de la hepatitis B y C se centra en la vacunación contra la hepatitis B, que es altamente efectiva para prevenir la infección, así como en la adopción de prácticas de higiene y seguridad en la atención médica y en la vida cotidiana. Para la hepatitis C, no existe una vacuna disponible actualmente, pero se pueden tomar medidas para reducir el riesgo de transmisión, como evitar el uso compartido de agujas y practicar el sexo seguro. (Cruz, 2021)

El tratamiento de la hepatitis B y C varía según la gravedad y la etapa de la enfermedad. Para la hepatitis B, existen medicamentos antivirales que pueden ayudar a controlar la replicación del virus y reducir el riesgo de complicaciones. En el caso de la hepatitis C, los nuevos medicamentos antivirales de acción directa (AAD) han revolucionado el tratamiento, ofreciendo altas tasas de curación con regímenes de tratamiento más cortos y menos efectos secundarios que las terapias anteriores.

La conciencia pública sobre la hepatitis B y C es fundamental para prevenir la propagación de estas enfermedades y garantizar el acceso a la detección temprana y al tratamiento adecuado. Es importante educar a la población sobre las vías de transmisión, los síntomas y la importancia de realizar pruebas de detección en personas en riesgo. Al mismo tiempo, es esencial abordar el estigma y la discriminación asociados con la hepatitis viral para garantizar que las personas afectadas reciban el apoyo y la atención que necesitan.

Epidemiología y prevalencia de las ITS entre jóvenes

La epidemiología y la prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes varían según la región, las prácticas sexuales, el acceso a la atención médica y los programas de prevención disponibles. Sin embargo, en general, los jóvenes están en mayor riesgo de contraer ITS por una serie de razones:

Comportamiento sexual de riesgo: Los jóvenes suelen tener una mayor actividad sexual y pueden participar en prácticas de riesgo, como relaciones sexuales sin protección o con múltiples parejas sexuales, lo que aumenta la probabilidad de contraer una ITS.

Falta de educación sexual: En muchos lugares, la educación sexual integral es deficiente o inexistente, lo que puede llevar a una falta de conciencia sobre el riesgo de ITS y la importancia del uso de métodos de prevención, como el condón. **Acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva:** Los jóvenes pueden enfrentar barreras para acceder a servicios de salud confiables y asequibles, lo que dificulta la detección temprana y el tratamiento de las ITS. (MedlinPlus, 2023)

Estigma y vergüenza: El estigma social asociado con las ITS puede hacer que los jóvenes eviten buscar atención médica o hablar sobre sus preocupaciones sexuales, lo que puede contribuir a la propagación de las infecciones. Las ITS, incluyendo la clamidia, la gonorrea, el VIH, el virus del papiloma humano (VPH), entre otras, son comunes entre los jóvenes. Las encuestas epidemiológicas muestran que una proporción significativa de jóvenes sexualmente activos ha estado expuesta a al menos una ITS en algún momento de su vida.

Es fundamental implementar estrategias de prevención y educación dirigidas específicamente a los jóvenes para abordar este problema. Esto puede incluir programas escolares de educación sexual, acceso gratuito y confidencial a servicios de salud sexual y reproductiva, campañas de concienciación pública y promoción del uso del condón y otras medidas preventivas. Además, es importante involucrar a los jóvenes en la planificación y ejecución de estas iniciativas para garantizar su relevancia y efectividad. (OPS, 2022)

Impacto de las ITS en la salud pública y la calidad de vida

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienen un impacto significativo en la salud pública y la calidad de vida de las personas afectadas, así como en las comunidades en general. Aquí se describen algunos de los principales impactos:

Carga de enfermedad: Las ITS representan una carga importante de enfermedad a nivel mundial. Afectan a millones de personas cada año y pueden causar una amplia gama de problemas de salud, desde molestias menores hasta complicaciones graves y potencialmente mortales.

Costos de atención médica: El tratamiento y la gestión de las ITS pueden ser costosos, tanto para los sistemas de salud como para las personas afectadas. Los gastos médicos asociados con el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las ITS pueden ser una carga financiera significativa para los individuos y las familias. (Karol, 2020)

Complicaciones de salud: Las ITS no tratadas o mal tratadas pueden dar lugar a complicaciones graves, como enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, complicaciones durante el embarazo y parto, cáncer cervical, daño hepático, entre otras.

Transmisión vertical: Algunas ITS, como la sífilis y el VIH, pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, lo que puede tener graves consecuencias para la salud del recién nacido.

Impacto psicológico El diagnóstico de una ITS puede tener un impacto emocional significativo en las personas afectadas. Puede provocar sentimientos de vergüenza, ansiedad, depresión, aislamiento social y estigmatización.

Disminución de la calidad de vida: Las ITS pueden afectar negativamente la calidad de vida de las personas, ya sea debido a los síntomas físicos asociados con la infección, las complicaciones de salud resultantes, el impacto emocional o la carga financiera.

Transmisión continua: Las ITS pueden propagarse fácilmente si no se tratan adecuadamente, lo que contribuye a su persistencia y al aumento de la incidencia a nivel comunitario.

Resistencia a los medicamentos: La resistencia a los medicamentos utilizados para tratar las ITS, como la gonorrea, es un problema creciente que dificulta aún más su manejo y control.

2.1.1. Marco conceptual

Transmisión y agentes causales: Las ITS son enfermedades infecciosas causadas por una variedad de microorganismos, como bacterias, virus, hongos y parásitos, que se transmiten principalmente a través del contacto sexual. Estos agentes patógenos pueden infectar los órganos genitales, el tracto urinario, el recto, la boca y otras áreas del cuerpo. (Navarra, 2023)

Factores de riesgo: Existen varios factores que aumentan el riesgo de contraer ITS, incluidos el comportamiento sexual de riesgo (como tener múltiples parejas sexuales o no usar preservativos), la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, el uso de drogas intravenosas, la transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, entre otros. (MayoClinic, 2023)

Manifestaciones clínicas y diagnóstico: Las ITS pueden presentar una amplia variedad de síntomas que van desde leves hasta graves, o pueden ser asintomáticas. Los síntomas comunes incluyen dolor al orinar, secreción anormal, úlceras genitales, erupciones cutáneas, entre otros. El diagnóstico preciso de las ITS generalmente se realiza mediante pruebas de laboratorio, que pueden incluir análisis de sangre, cultivos, pruebas de ADN, entre otras. (Castella, 2023)

Prevención y control: La prevención de las ITS es fundamental y se centra en promover prácticas sexuales seguras, como el uso de condones, la reducción del número de parejas sexuales y el acceso a pruebas de detección y tratamiento oportunos. Además, la vacunación contra ciertas ITS, como el virus del papiloma humano (VPH), puede ayudar a prevenir infecciones relacionadas. (Vasquez, 2021)

Impacto en la salud pública: Las ITS representan un importante problema de salud pública debido a su alta prevalencia, su capacidad de causar complicaciones graves, su impacto en la calidad de vida de las personas afectadas y los costos asociados con su diagnóstico y tratamiento. La carga de las ITS es especialmente significativa en poblaciones vulnerables, como los jóvenes, las personas LGBTQ+, las personas que viven con VIH/SIDA y las comunidades marginadas.

Tratamiento y manejo: El tratamiento de las ITS varía según el tipo de infección y la gravedad de los síntomas. Para las ITS bacterianas, como la gonorrea y la sífilis, se utilizan antibióticos para eliminar la bacteria. Sin embargo, algunas ITS virales, como el herpes genital y el VIH, no tienen cura, pero pueden tratarse con medicamentos antivirales para controlar los síntomas y reducir la frecuencia de los brotes.

Complicaciones y consecuencias a largo plazo: Las ITS no tratadas pueden tener graves consecuencias para la salud, incluyendo enfermedades inflamatorias pélvicas, infertilidad, complicaciones durante el embarazo y parto, aumento del riesgo de contraer VIH, así como un mayor riesgo de desarrollar cáncer, como el cáncer cervical asociado al VPH.

Abordaje integral: Es fundamental adoptar un enfoque integral para abordar las ITS, que incluya la educación sexual integral, la promoción de prácticas sexuales seguras, la detección temprana, el tratamiento oportuno, así como el acceso equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva. Además, se debe trabajar en la reducción del estigma, la discriminación asociados a las ITS, promoviendo un ambiente de respeto, apoyo para las personas afectadas.

Investigación y desarrollo: La investigación continua es esencial para comprender mejor las ITS, incluyendo su epidemiología, los mecanismos de transmisión, el desarrollo de nuevas pruebas de diagnóstico, tratamientos más efectivos, así como para evaluar la eficacia de las intervenciones preventivas y educativas.

Colaboración y coordinación: Dado que las ITS son un problema de salud pública global, se requiere una colaboración entre gobiernos, organizaciones de salud, instituciones académicas, ONGs y la sociedad civil para abordar eficazmente esta problemática. Esto incluye la implementación de políticas, programas integrales, la asignación de recursos adecuados y el fortalecimiento de los sistemas de salud para garantizar el acceso equitativo a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ITS. (Morris, 2023)

Educación y concienciación: La educación y la concienciación son pilares fundamentales en la prevención de las ITS. Es necesario promover una mayor educación sexual integral en escuelas y comunidades, que incluya información precisa sobre las ITS, el uso correcto de métodos de protección, la importancia de la detección temprana y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Empoderamiento de las personas afectadas: Es crucial empoderar a las personas afectadas por las ITS, proporcionándoles acceso a información precisa, apoyo emocional y recursos para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto incluye garantizar la confidencialidad y el respeto de la privacidad en los servicios de salud, así como promover la autogestión de la salud y la participación activa en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica.

Reducción de las desigualdades sociales y de género: Las desigualdades sociales y de género, como la falta de acceso a la educación, el poder económico y la autonomía, pueden aumentar el riesgo de contraer ITS, especialmente entre las mujeres y las poblaciones marginadas. Por lo tanto, es necesario abordar estas desigualdades estructurales a través de políticas y programas que promuevan la igualdad de género, el empoderamiento económico y el acceso equitativo a la atención médica. (WHO, 2004)

Integración de servicios de salud: Para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ITS, es importante integrar los servicios de salud sexual y reproductiva en la atención primaria de salud. Esto garantiza que las personas tengan acceso fácil y oportuno a pruebas de detección, asesoramiento, tratamiento y seguimiento de las ITS, sin estigma ni discriminación.

Monitoreo y evaluación: Es fundamental establecer sistemas de monitoreo y evaluación para medir el progreso en la prevención y el control de las ITS, así como para identificar áreas de mejora. Esto incluye la recopilación de datos epidemiológicos precisos, la evaluación de la calidad de los servicios de salud y la retroalimentación de las personas afectadas para garantizar la efectividad de las intervenciones.

2.1.2. Antecedentes Investigativos

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son destacadas desde hace tiempo y se han ubicado entre. La causa más frecuente de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, en las últimas décadas. Se estima que en el mundo actual se infectan con una ITS diariamente cerca de 685.000 personas llegando así aproximadamente a ser como 330,000,000 de casos nuevos a nivel mundial.

Entre los más de 30 virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, se han vinculado 8 a la mayor incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual. De esas 8 infecciones 4 requieren tratamiento con el cual se puede curar por completo dicha enfermedad estas son: la sífilis la gonorrea la clamidiosis y la tricomoniasis; las otras 4 son: Virus de la hepatitis B, Virus de Herpes Simple (VHS), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y virus del papiloma humano (VPH), son infecciones víricas incurables, aunque existan tratamientos que ayuden a atenuar los síntomas o la enfermedad.

Estas infecciones se propagan principalmente por contacto sexual, que incluye sexo vaginal, anal y oral; otras también se transmiten por otras vías como la sangre y los hemoderivados. Muchas de estas infecciones pueden transmitirse de madre a hijo en el embarazo o en el parto estas son: la sífilis la hepatitis B el VIH la clamidia la gonorrea el herpes y el VPH.

Los síntomas más preponderantes de las ITS son: flujo vaginal o ardor uretral en los hombres, también úlceras genitales y dolor abdominal de moderado a severo, de igual forma una persona puede estar infectada y no presentar síntoma. Las ITS constituyen un importante problema de salud pública por su prevalencia alta, su

transmisión perinatal, las complicaciones que originan y por el reconocimiento actual de su función facilitadora en la transmisión de una ITS. (Díaz, 2023)

Se halló un estudio de Gillespie, MSP, 2024 en el cual se realizó el plan nacional de Salud sexual y reproductiva 2017- 2021. Según el informe emitido por la ONUSIDA indica que en el año 2023 se estimó que 1.7 millones de personas vivían con ITS de los cuales 33.000 fueron adolescentes, afectando principalmente a hombres con un porcentaje de 1.1 millones diagnosticados. Según el reporte global actualizado sobre la epidemia de ITS en coordinación con el ministerio de Salud pública se estima que en el Ecuador viven un total de 33.000. La prevalencia nacional del Ecuador es de 0.3% en personas de 15 a 49 años. (Gillespie, 2024)

Para el año 2015, cerca de 13.300 personas accedieron al tratamiento antirretroviral en Unidades de Salud del Ministerio de Salud Pública mientras que para el año 2016 se finalizó con 14.844 personas que viven con ITS y se encuentran en tratamiento antirretroviral encontrando un incremento de 1.544 personas.

Cabe recalcar que Moreno Milagros en el 2010 en Lima-Perú, realizó un estudio con el tema “Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo I.E VIRGEN DEL CARMEN”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual. Este proyecto fue de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal, el grupo de estudiantes fue de 200 adolescentes como instrumento y una escala Likert modificada, encontrando como conclusión que la mayoría de estudiantes tiene conocimiento “medio” sobre ITS de igual forma tienen “déficit e indiferencia” frente a las conductas sexuales en riesgo. (Mena, 2020)

Sulca Solórzano, Susy en el año 2014 realizó un estudio con el tema “Relación entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en 10 gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión-mayo del 2014”. La muestra fue conformada por 198 gestantes adolescentes de las cuales 37 oscilan entre 14 a 16 años y el 161 entre 17 a 19 años. Este estudio fue de tipo observacional cuantitativo descriptivo de corte transversal, Se aplicó un cuestionario sobre conocimientos de ITS validado anteriormente en un trabajo de

investigación, como resultados encontramos que predomina el conocimiento medio sobre las ITS en un 64% (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2% (47) y del conocimiento alto un 11.6% (23). El 22.2% tiene una actitud de rechazo a las conductas sexuales de riesgo, el 63% una total indiferencia y el 14.6% presentaron una actitud de aceptación. Teniendo como conclusión que el mayor porcentaje de gestantes adolescentes tiene conocimiento medio sobre las ITS y mediante la prueba estadística de Ji cuadrado existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud. (Mena, 2020)

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis General

La participación en programas de educación sexual podría estar positivamente asociada con una reducción en la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre jóvenes.

2.2.2. Hipótesis Específicas

Existe una correlación positiva entre la participación en programas de educación sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque y el aumento del nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes. Los jóvenes que participan en programas de educación sexual podrían experimentar un cambio positivo en sus actitudes hacia la práctica de sexo seguro, mostrando una mayor percepción del riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y una mayor disposición a utilizar métodos de protección.

Se espera que los jóvenes que participen en programas de educación sexual tengan una edad de inicio de la actividad sexual más tardía, un menor número de parejas sexuales y una mayor frecuencia de uso de métodos de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

2.3. Variables

2.3.1. Variable Independiente

Programas de educación sexual

2.3.2. Variable Dependiente

Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)

2.3.3. Operacionalización de las variables.

Variable Independiente

Programas de educación sexual	Definición	Dimensión o categoría	Indicador	Escala	Programas de educación sexual
	La educación sexual integral permite a los jóvenes proteger y promover su salud, su bienestar y su dignidad al ofrecerles las herramientas necesarias en materia de conocimientos, actitudes y habilidades. Debido a que tienen como fundamento los principios de derechos humanos, los programas de educación sexual integral ayudan a fomentar la igualdad de género y los derechos y el empoderamiento de las y los jóvenes.	Social	Edad	15-25	
			Nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Bajo ● Medio ● Alto 	
			Trabajo	Si No	
			Número de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> ● 2-3 ● 5-6 ● Otros 	
			Prácticas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> ● Oral ● Vaginal ● Anal 	

Tabla 1. *Variable Independiente*

Fuente: Autor

Tabla 2. Variable dependiente

Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice	Instrumentos de medición
	La prevención de infecciones de transmisión sexual se basa usando de manera correcta y sistemáticamente, los preservativos ya que son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluida la infección por el VIH. Aunque son muy eficaces, los preservativos no ofrecen protección frente a las ITS que causan úlceras extra genitales (es decir, sífilis o herpes genital). Cuando sea posible, debe utilizarse un preservativo en toda actividad sexual vaginal y anal.	Prevención de infecciones de transmisión sexual	Número de veces que asisten a una consulta médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 5 controles • 5 o más controles • Una vez al año 	Encuestas
			Complicaciones al presentar infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> • VIH • Sífilis • Herpes genital 	Encuestas

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

CAPITULO III

3. Metodología De La Investigación

3.1. Método De Investigación

Este trabajo investigativo se realizará con un enfoque cuantitativo, se utilizó encuestas estructuradas para la recopilación de datos, permitiendo cuantificar información de la variable de estudio proporcionando mayor relevancia al presente trabajo investigativo dando cabida a la información de manera concreta y puntual con el propósito de dar a conocer a los jóvenes sobre las infecciones de transmisión sexual, en el Centro De Salud Enrique Ponce Luque. Noviembre 2023 – abril 2024.

3.2. Modalidad De Investigación

No experimental y descriptivo: Los métodos de modalidad no experimental y descriptivos en la investigación sobre educación sexual y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se enfocan en la observación, la descripción detallada de fenómenos relacionados con la efectividad de los programas educativos y los factores que influyen en su éxito sin manipular variables de manera activa.

Estos métodos se basan en la recopilación y análisis de datos observacionales, encuestas, entrevistas, estudios de caso y análisis de contenido para entender las

percepciones, actitudes, prácticas y resultados asociados con la educación sexual y la prevención de ITS entre jóvenes atendidos en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Se utilizan para proporcionar una visión comprensiva de la efectividad de los programas, las barreras percibidas, los conocimientos previos de los jóvenes sobre las ITS y la percepción de los servicios de salud sexual disponibles.

En resumen, los métodos no experimentales y descriptivos en esta investigación permiten una comprensión detallada y contextualizada de la relación entre los programas de educación sexual y la prevención de ITS, sin realizar manipulaciones experimentales, enfocándose en la descripción y análisis de los fenómenos observados en el contexto específico del centro de salud.

3.3. Tipo de Investigación

De Campo: En este proyecto investigativo trabajamos e interactuamos de forma directa con los jóvenes del centro de salud Enrique Ponce Luque ya que de esta manera poder darnos cuenta la falta de conocimiento y la importancia saber cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual ya que es de mucha importancia saber e indagar sobre el tema para así prevenir enfermedades a futuro.

Nos sumergimos en la realidad cotidiana de los jóvenes que asisten al centro de salud Enrique Ponce Luque. Nuestra interacción directa con ellos fue fundamental, pues nos permitió comprender de manera profunda sus conocimientos y percepciones acerca de la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Nos dimos cuenta de que existe una falta significativa de información en este aspecto, lo cual subraya la importancia de nuestro trabajo.

La prevención de las ITS es un tema de suma relevancia, especialmente entre los jóvenes, quienes suelen estar más expuestos a conductas de riesgo debido a una combinación de curiosidad, falta de educación sexual adecuada y presiones sociales. Es esencial que abordemos este tema de manera proactiva y completa, brindando información clara y accesible sobre las ITS y las medidas preventivas disponibles.

Nuestra labor de investigación no se limitó a recopilar datos, sino que también implicó una labor de concienciación y educación. A través de talleres, charlas informativas y materiales didácticos, buscamos empoderar a los jóvenes para que tomen decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual. Reconocemos que la prevención no solo implica el uso de métodos contraceptivos, sino también el fomento de relaciones saludables, el respeto propio y ajeno, y la comunicación abierta con la pareja y los profesionales de la salud.

Nuestro objetivo es trascender la mera transmisión de conocimientos y promover un cambio de actitud hacia la salud sexual. Creemos firmemente en el poder de la educación para transformar vidas y prevenir enfermedades a largo plazo. Al trabajar de la mano con los jóvenes y el personal de salud del centro Enrique Ponce Luque, esperamos contribuir significativamente a la mejora de la calidad de vida de esta comunidad y a la reducción de las tasas de ITS.

3.4. Técnicas E Instrumentos De Recolección De La Información

3.4.1 Técnicas

Dentro de este estudio se realizó técnicas como la observación a los jóvenes que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque para hacer una recopilación de datos acerca de cómo llevan sus debidos controles.

Nos sumergimos en el entorno del centro de salud, observando tanto las interacciones de los jóvenes con el personal médico como su comportamiento mientras esperaban su turno o después de haber recibido atención. Esta aproximación nos permitió captar no solo las acciones visibles, sino también las actitudes, percepciones y emociones que subyacen a ellas.

Durante este proceso de observación, registramos detalles significativos, como la frecuencia con la que los jóvenes acuden al centro, el tiempo que pasan esperando para ser atendidos, las conversaciones que sostienen con el personal médico y entre ellos mismos, y cualquier comportamiento relacionado con el cumplimiento de sus controles de salud.

Además, complementamos esta observación directa con entrevistas y encuestas diseñadas para profundizar en aspectos específicos relacionados con la asistencia a los controles de salud. A través de estas técnicas complementarias, pudimos obtener una visión más completa y detallada de los factores que influyen en el cumplimiento de los controles de salud entre los jóvenes.

En resumen, nuestra metodología de investigación incluyó una combinación de observación directa, entrevistas y encuestas, lo que nos permitió obtener una comprensión holística de la situación y de las experiencias de los jóvenes en relación con sus controles de salud en el centro de salud Enrique Ponce Luque.

3.4.2 Instrumento

Encuestas: Diseñada para recopilar datos que permiten identificar la falta de conocimientos en los jóvenes en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque donde se establece una serie de preguntas con indicadores cerrados para permitir la tabulación y cuantificación de resultados.

Las encuestas desempeñaron un papel fundamental en nuestra investigación, ya que nos proporcionaron una herramienta sistemática para recopilar datos y evaluar el nivel de conocimiento de los jóvenes que frecuentan el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Diseñamos cuidadosamente cuestionarios que abordaban una amplia gama de temas relacionados con la salud sexual y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Estas encuestas fueron concebidas para ser claras y concisas, con preguntas formuladas de manera precisa y con opciones de respuesta cerradas. Este enfoque nos permitió estandarizar la recopilación de datos y facilitar la posterior tabulación y análisis de los resultados. Además, incluimos indicadores específicos que nos ayudaron a medir el grado de conocimiento de los jóvenes en áreas clave relacionadas

con la prevención de ITS, el uso de métodos contraceptivos y la importancia de los controles de salud periódicos.

Al implementar estas encuestas, buscamos no solo identificar las carencias de conocimiento entre los jóvenes, sino también comprender sus percepciones, creencias y actitudes hacia la salud sexual. Las preguntas fueron diseñadas de manera estratégica para abordar tanto aspectos prácticos como emocionales, permitiéndonos obtener una visión más completa de la situación.

Una vez recopiladas las respuestas, procedimos con el análisis de datos, utilizando técnicas estadísticas para identificar patrones, tendencias y áreas de mejora. Este proceso nos permitió obtener información valiosa sobre las necesidades específicas de educación sexual de los jóvenes en el centro de salud, lo que a su vez orientó el desarrollo de intervenciones y programas educativos adaptados a sus necesidades.

En resumen, las encuestas representaron una herramienta crucial en nuestro estudio, proporcionándonos insights significativos sobre el nivel de conocimiento y las actitudes de los jóvenes hacia la salud sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Estos hallazgos nos han permitido avanzar hacia la implementación de estrategias efectivas de educación y prevención de ITS, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de esta comunidad.

3.5. Población Y Muestra De Investigación

3.5.1. Población

Durante el año 2023, se registraron un total de 526 casos de infecciones de transmisión sexual en la población. Estos datos reflejan la importancia de promover la educación y la prevención en este ámbito, ya que las ITS representan un desafío significativo para la salud pública. Es fundamental que las personas estén informadas sobre los riesgos asociados con estas infecciones y que tengan acceso a métodos de prevención, como el uso de preservativos y la realización regular de pruebas de detección. Asimismo, es necesario fomentar un entorno en el que se reduzca el

estigma asociado a las ITS, para que las personas se sientan cómodas buscando ayuda y tratamiento cuando sea necesario.

3.5.2. Muestra

Este proyecto investigativo se desarrolló en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, correspondido por 50 jóvenes de ambos géneros de los cuales participaron 20 jóvenes, se les indicó la realización de un cuestionario de manera clara, voluntaria y anónima. Para que de esta manera puedan despejar sus dudas sobre las infecciones de transmisión sexual. La elección de 50 jóvenes se basó en criterios estadísticos y de viabilidad del estudio. Con una muestra de este tamaño, se busca obtener resultados que puedan generalizarse a la población objetivo con un nivel razonable de certeza y validez. Además, al ser una cantidad manejable de participantes, se facilita la logística y el seguimiento adecuado durante el desarrollo del proyecto.

Criterios de inclusión:

Los criterios de inclusión son los estándares predefinidos que deben cumplir los sujetos de estudio para ser considerados aptos para participar en una investigación. Estos criterios se establecen con el fin de garantizar la homogeneidad de la muestra y la validez de los resultados. En el contexto de un estudio sobre salud sexual y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes.

1. Jóvenes entre 18 y 25 años.
2. Residentes en el área de influencia del Centro de Salud Enrique Ponce Luque.
3. Que hayan asistido al centro de salud durante el periodo noviembre-abril 2023.
4. Que hayan buscado adquirir un método anticonceptivo por primera vez durante esa visita.
5. Que estén dispuestos a participar voluntariamente en el estudio y a responder un cuestionario sobre infecciones de transmisión sexual.

Criterios de exclusión:

Los criterios de exclusión son los estándares predefinidos que determinan quiénes no son aptos para participar en un estudio de investigación. Estos criterios se establecen para proteger la integridad del estudio, la seguridad de los participantes y la validez de los resultados. En el contexto de un estudio sobre salud sexual y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes

1. Menores de 18 años o mayores de 25 años.
2. Residentes fuera del área de influencia del Centro de Salud Enrique Ponce Luque.
3. Que no hayan asistido al centro de salud durante el periodo mencionado.
4. Que ya hayan adquirido un método anticonceptivo anteriormente en el centro de salud.
5. Que no estén dispuestos a participar voluntariamente en el estudio o a responder el cuestionario sobre infecciones de transmisión sexual.

3.6. Cronograma Del Proyecto

Tabla 3. Cronograma

N ^o	MESES	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	X	X	X																					
2	Aprobación del tema									X															
3	Recopilación de información									X															
4	Desarrollo del capítulo I									X	X														
5	Desarrollo del capítulo II											X													
6	Desarrollo del capítulo III											X	X												
7	Elaboración de las encuestas													X											
8	Aplicación de las encuestas													X											
9	Temización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								
12	Presentación de tesis																								
13	Sustentación de la previa																								
14	Sustentación																								

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

3.7. Recursos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores	<p>Betancourt Cedeño Génesis Belén</p> <p>Villarreal Ruiz Joselyn Elizabeth</p>
Tutor del trabajo investigativo	Lic. Iliana Ivette Márquez Jiménez, Mgs

3.7.1. Recursos económicos

RECURSOS ECONOMICOS	INVERSIÓN
Internet	40\$
Resma de Papel Bond	7\$
Anillado	2\$

CAPITULO IV

4.1 Resultados De La Investigación

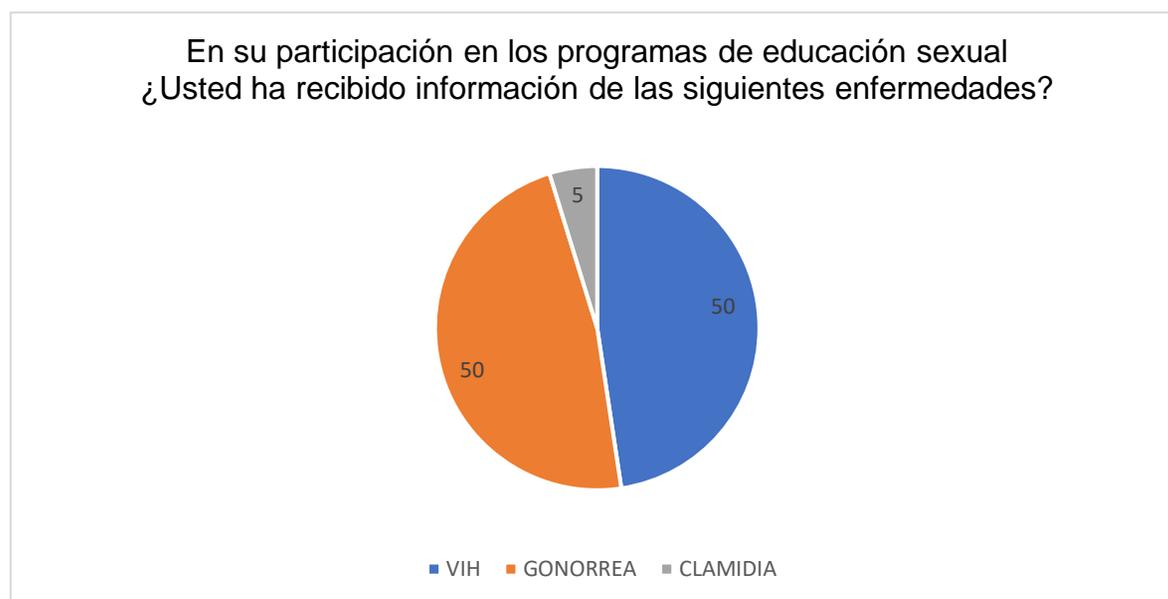
1. En su participación en los programas de educación sexual ¿Usted ha recibido información de las siguientes enfermedades? a) **VIH/SIDA**, b) **gonorrea**, c) **clamidia**)

Tabla 4. ¿Puedes mencionar tres ITS que aprendiste?

¿Puedes mencionar al menos tres Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que hayas aprendido durante tu participación en programas de educación sexual?	SI	NO
VIH	50	0
GONORREA	50	0
CLAMIDIA	5	45

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 1. ¿Puedes mencionar tres ITS que aprendiste?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve de la tabla muestra que el VIH y la gonorrea son las ITS más conocidas entre los participantes, con el 50% de los encuestados mencionándolas cada una. Sin embargo, solo el 5% mencionó la clamidia. Esto sugiere que hay una brecha en el conocimiento sobre diferentes tipos de ITS entre los encuestados. Es importante abordar esta brecha para garantizar una comprensión más completa y precisa de las ITS entre los participantes del programa de educación sexual.

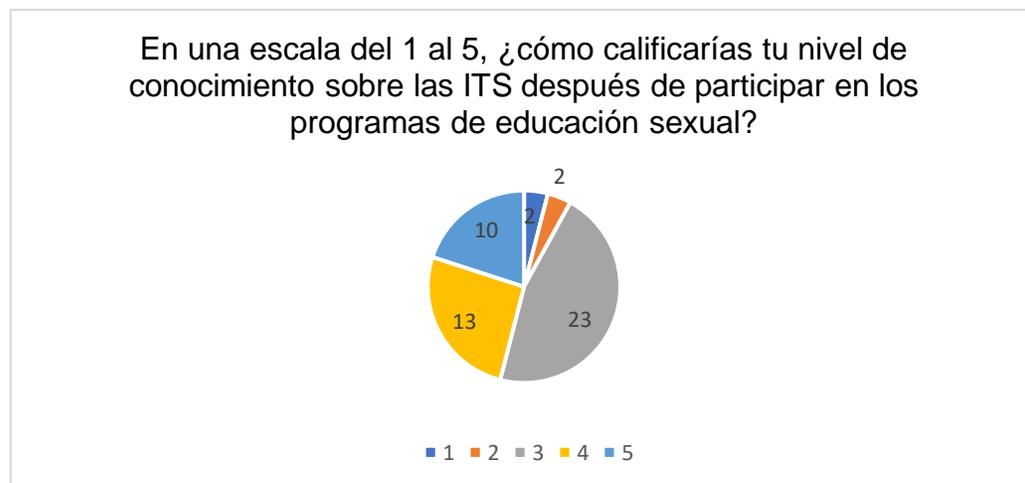
2. En una escala del 1 al 5, ¿cómo calificarías tu nivel de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual? Considerando que 1 es nada satisfecho y 5 total satisfecho

Tabla 5. ¿Calificas tu conocimiento sobre ITS?

En una escala del 1 al 5, ¿cómo calificarías tu nivel de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual?	
1	2
2	2
3	23
4	13
5	10

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 2. ¿Calificas tu conocimiento sobre ITS?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve de la tabla indica que la mayoría de los encuestados calificaron su nivel de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual en el rango medio. Específicamente, el mayor número de respuestas se encuentra en la opción 3 (23 respuestas), seguido por la opción 4 (13 respuestas) y la opción 5 (10 respuestas). Las opciones 1 y 2 tienen el menor número de respuestas, con 2 respuestas cada una. Esto sugiere que la mayoría de los participantes perciben que han adquirido un nivel moderado a alto de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual.

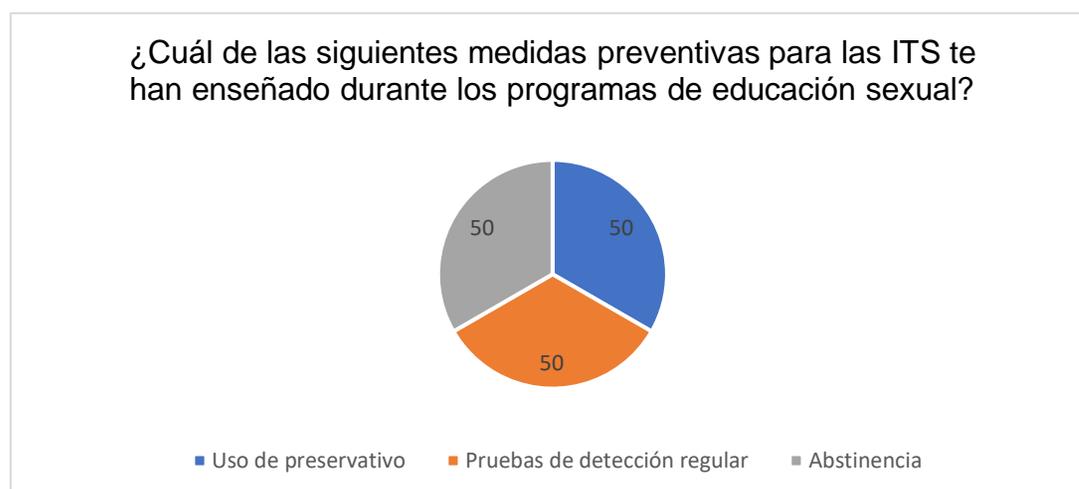
3. ¿Cuál de las siguientes medidas preventivas para las ITS te han enseñado durante los programas de educación sexual? (Ejemplo: a) Uso de preservativo, b) pruebas de detección regular, c) abstinencia sexual)

Tabla 6. Medidas preventivas

¿Cuál de las siguientes medidas preventivas para las ITS te han enseñado durante los programas de educación sexual?	SI	NO
Uso de preservativo	50	0
Pruebas de detección regular	50	0
Abstinencia	50	0

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 3. Medidas preventivas



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

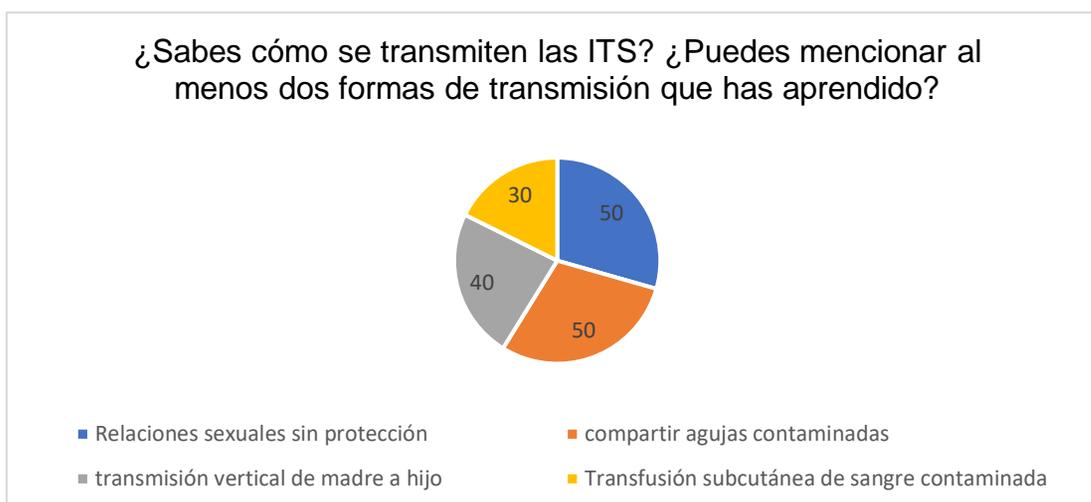
El análisis breve de la tabla indica que los participantes han sido enseñados sobre tres medidas preventivas principales para las ITS durante los programas de educación sexual: el uso de preservativos, las pruebas de detección regular y la abstinencia. Cada opción tiene un porcentaje del 50%, lo que sugiere que los programas de educación sexual están enfocados en proporcionar información equilibrada sobre diferentes métodos de prevención, lo que puede ayudar a los participantes a tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.

4. Según su criterio. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgos son los desencadenantes de la transmisión de las ITS que se detallan a continuación?

Tabla 7, ¿Cómo se transmiten las ITS?

¿Sabes cómo se transmiten las ITS? ¿Puedes mencionar al menos dos formas de transmisión que has aprendido?	SI	NO
Relaciones sexuales sin protección	50	0
Compartir agujas contaminadas	50	0
Transmisión vertical de madre a hijo	40	10
Picadura de mosquito	0	0
Transfusión subcutánea de sangre contaminada	30	20
Compartir utensilios	0	0
Saludar con besos	0	0

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 4. ¿Cómo se transmiten las ITS?

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

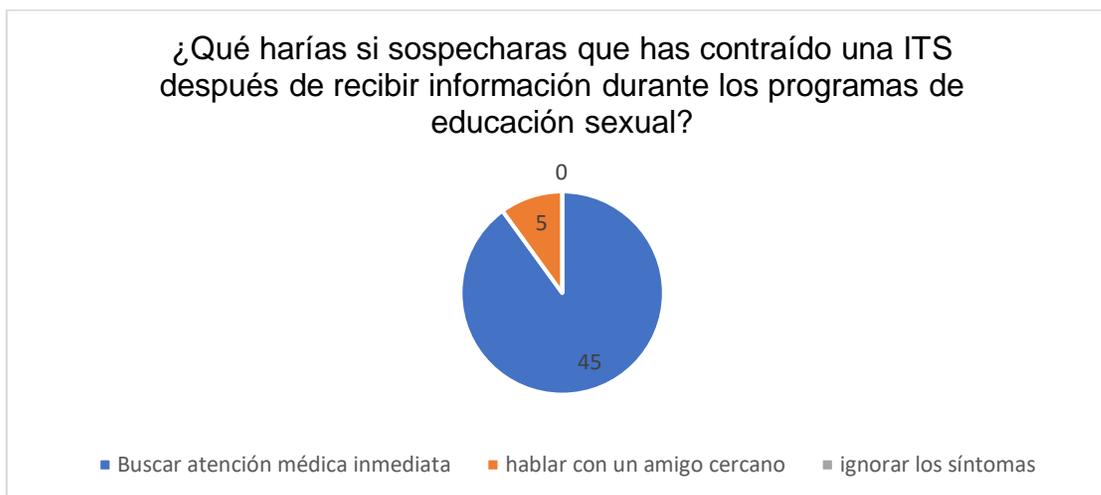
El análisis breve de la tabla muestra que la mayoría de los encuestados reconocen las dos formas principales de transmisión de ITS que aprendieron durante los programas de educación sexual: relaciones sexuales sin protección y compartir agujas contaminadas. Sin embargo, es importante notar que la transmisión vertical de madre a hijo, aunque conocida por el 40% de los encuestados, es menos mencionada en comparación con las otras formas de transmisión.

- 5. ¿Qué harías si sospecharas que has contraído una ITS después de recibir información durante los programas de educación sexual? (Ejemplo: a) Buscar atención médica inmediata, b) hablar con un amigo cercano, c) ignorar los síntomas)**

Tabla 8. ¿Qué harías si sospecharas tener una ITS?

¿Qué harías si sospecharas que has contraído una ITS después de recibir información durante los programas de educación sexual?	SI	NO
Buscar atención médica inmediata	45	5
Hablar con un amigo cercano	5	45
Ignorar los síntomas	0	50

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 5. ¿Qué harías si sospecharas tener una ITS?

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

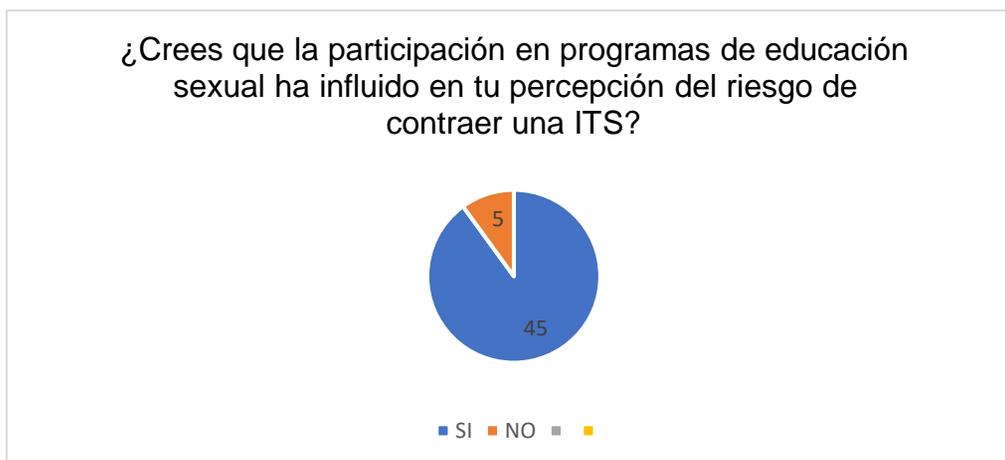
El análisis breve de la tabla revela que la mayoría de los encuestados (45%) indican que buscarían atención médica inmediata si sospecharan que han contraído una ITS después de recibir información durante los programas de educación sexual. Solo un pequeño porcentaje (5%) optaría por hablar con un amigo cercano, mientras que ninguno de los encuestados indicó que ignoraría los síntomas. Esto sugiere que la mayoría de los participantes comprenden la importancia de buscar atención médica ante la sospecha de una ITS, lo que refleja un comportamiento responsable y una comprensión adecuada de la gravedad de las ITS.

6. ¿Crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en tu percepción del riesgo de contraer una ITS?

Tabla 9. ¿Influyó la educación sexual en tu percepción de riesgo?

¿Crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en tu percepción del riesgo de contraer una ITS?	
SI	45
NO	5

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 6. ¿Influyó la educación sexual en tu percepción de riesgo?

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve de la tabla muestra que la gran mayoría de los encuestados (45%) sienten que la participación en programas de educación sexual ha influido en su percepción del riesgo de contraer una ITS. Solo un pequeño porcentaje (5%) indicó que no perciben influencia por parte de estos programas. Esto sugiere que la educación sexual puede tener un impacto significativo en la percepción del riesgo de las ITS entre los participantes, lo que podría llevar a comportamientos más seguros y una mayor conciencia sobre la salud sexual.

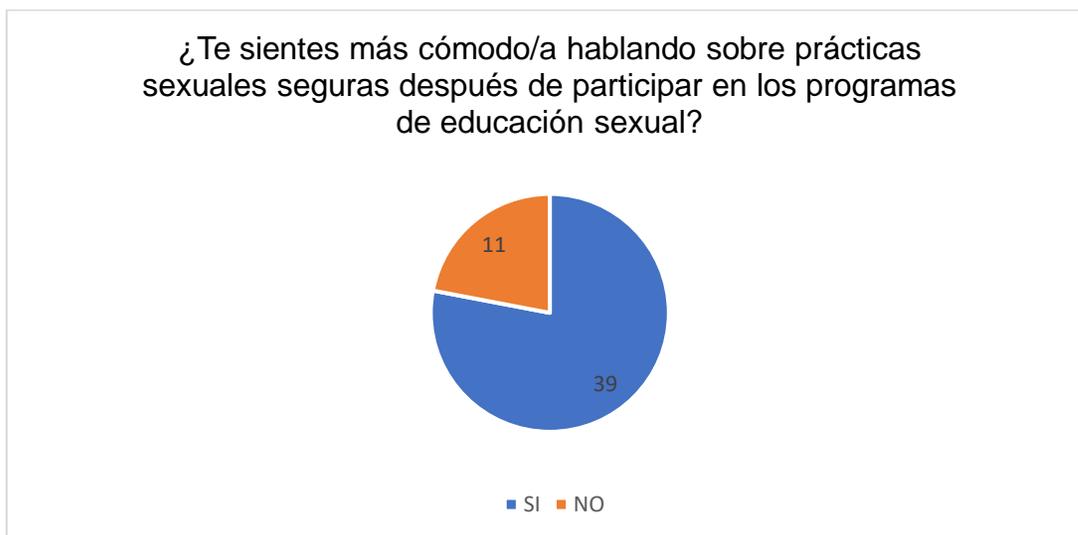
7. ¿Te sientes más cómodo/a hablando sobre prácticas sexuales seguras después de participar en los programas de educación sexual? Si o No

Tabla 10. ¿Te sientes más cómodo/a hablando de sexo seguro?

¿Te sientes más cómodo/a hablando sobre prácticas sexuales seguras después de participar en los programas de educación sexual?	
SI	39
NO	11

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 7. ¿Te sientes más cómodo/a hablando de sexo seguro?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve indica que la mayoría de los encuestados (39%) se sienten más cómodos hablando sobre prácticas sexuales seguras después de participar en los programas de educación sexual. Sin embargo, un 11% indicó que no se sienten más cómodos. Estos resultados sugieren que los programas de educación sexual pueden tener un impacto positivo en la capacidad de los participantes para abordar temas relacionados con la salud sexual y practicar comunicación abierta sobre prácticas seguras.

- 8. ¿Qué tan dispuesto/a estás a utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales después de participar en los programas de educación sexual? (Ejemplo: a) Totalmente dispuesto/a, b) Algo dispuesto/a, c) No dispuesto/a en absoluto) Considerando que 1 es no dispuesto y 3 dispuesto**

Tabla 11. *¿Dispuesto a usar métodos de protección?*

¿Qué tan dispuesto/a estás a utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales después de participar en los programas de educación sexual?	
Dispuesto	30
Algo dispuesto	15
No dispuesto	5

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 8. *¿Dispuesto a usar métodos de protección?*

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

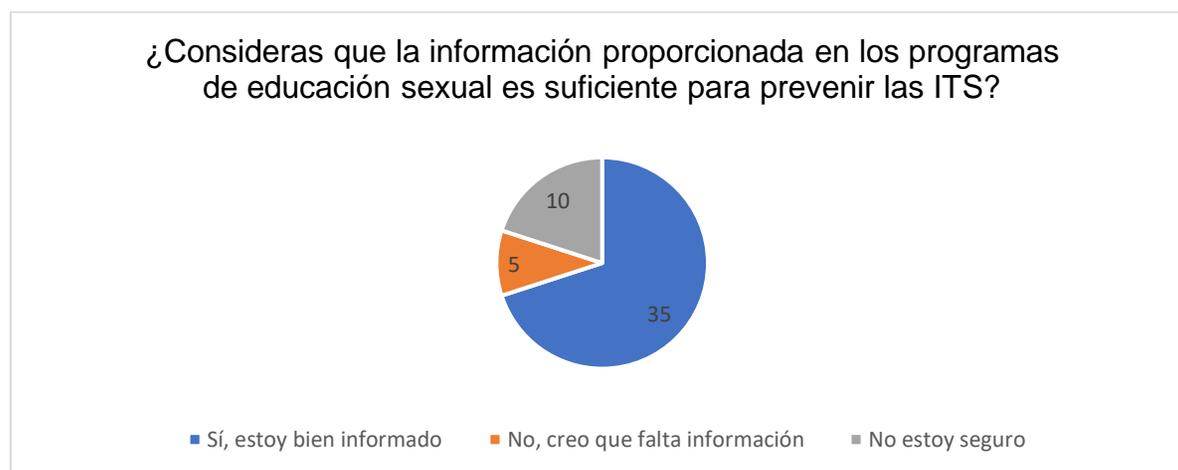
El análisis breve muestra que la mayoría de los encuestados (30%) están dispuestos a utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales después de participar en los programas de educación sexual. Además, un 15% indicó que están algo dispuestos, mientras que solo un 5% declaró que no están dispuestos. Estos resultados sugieren que los programas de educación sexual pueden influir positivamente en la disposición de las personas para utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales, lo que puede contribuir a la prevención de las ITS y la promoción de la salud sexual.

- 9. ¿Consideras que la información proporcionada en los programas de educación sexual es suficiente para prevenir las ITS? (Ejemplo: a) Sí, estoy bien informado/a, b) No, creo que falta información, c) No estoy seguro/a)**

Tabla 12. *¿Es suficiente la información proporcionada?*

	¿Consideras que la información proporcionada en los programas de educación sexual es suficiente para prevenir las ITS?
Sí, estoy bien informado	35
No, creo que falta información	5
No estoy seguro	10

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 9. *¿Es suficiente la información proporcionada?*

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

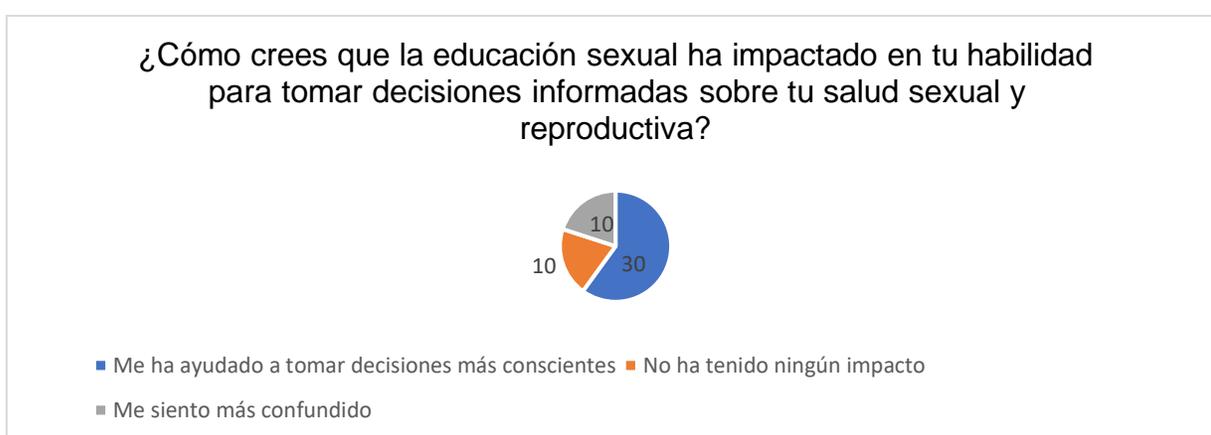
El análisis breve indica que la mayoría de los encuestados (35%) consideran que la información proporcionada en los programas de educación sexual es suficiente para prevenir las ITS, lo que sugiere una percepción positiva sobre la eficacia de los programas. Sin embargo, un pequeño porcentaje (5%) siente que falta información, y un 10% no está seguro. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría se siente bien informada, aún hay espacio para mejorar la comprensión y la cobertura de los temas relacionados con la prevención de las ITS en los programas de educación sexual.

10. ¿Cómo crees que la educación sexual ha impactado en tu habilidad para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva?

Tabla 13. ¿Cómo impactó en tus decisiones la educación sexual?

	¿Cómo crees que la educación sexual ha impactado en tu habilidad para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva?
Me ha ayudado a tomar decisiones más conscientes	30
No ha tenido ningún impacto	10
Me siento más confundido	10

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 10. ¿Cómo impactó en tus decisiones la educación sexual?

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve muestra que una parte significativa de los encuestados (30%) siente que la educación sexual ha mejorado su capacidad para tomar decisiones más conscientes sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, es preocupante que un 10% de los encuestados indique que se siente más confundido, lo que podría sugerir la necesidad de mejorar la claridad y la eficacia de los programas de educación sexual. Además, otro 10% indicó que la educación sexual no ha tenido impacto en sus decisiones, lo que sugiere la necesidad de evaluar y mejorar los métodos de enseñanza y la relevancia de los contenidos impartidos.

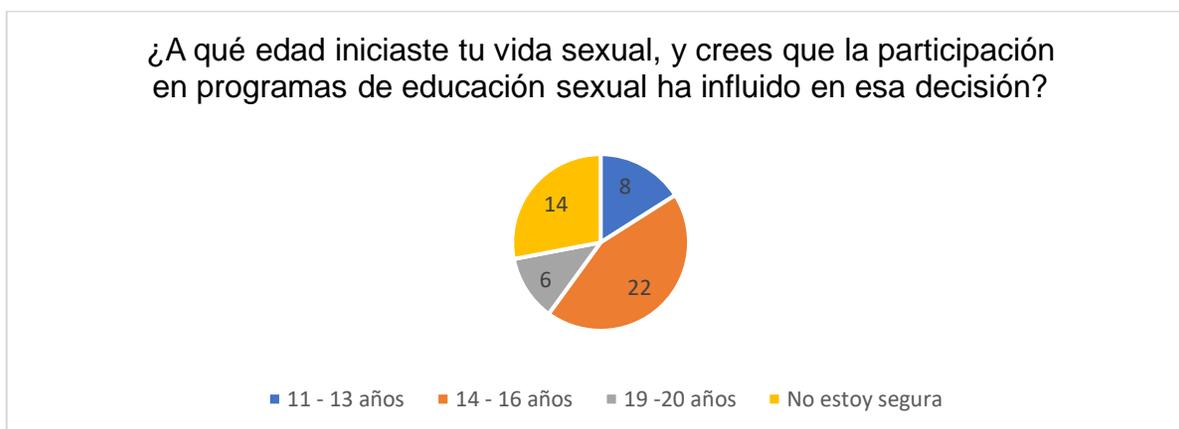
11. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual, y crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en esa decisión? (Ejemplo: a) 11 - 13 años, sí, b) 14 - 16 años, no, c) 17 - 19 años, no estoy seguro/a)

Tabla 14. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?

¿A qué edad iniciaste tu vida sexual, y crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en esa decisión?	
11 - 13 años	8
14 - 16 años	22
17 - 19 años	6
No estoy segura	14

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 11. ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve revela que la mayoría de los encuestados (22%) indican haber iniciado su vida sexual a los 14 - 16 años, seguido por un 14% que no está seguro/a. Un 8% inició su vida sexual a los 11 - 13 años, mientras que un 6% lo hizo a los 17 - 19 años. Estos resultados sugieren que la participación en programas de educación sexual podría haber tenido una influencia variable en la edad de inicio de la actividad sexual, y que hay una necesidad de explorar más a fondo cómo estos programas pueden afectar las decisiones relacionadas con la sexualidad.

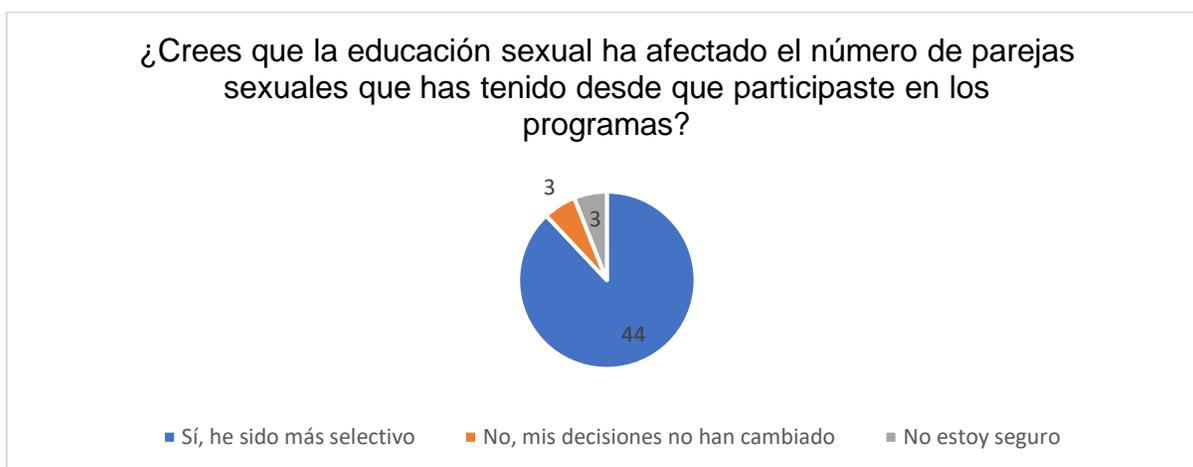
12. ¿Crees que la educación sexual ha afectado el número de parejas sexuales que has tenido desde que participaste en los programas? (Ejemplo: a) Sí, he sido más selectivo/a, b) No, mis decisiones no han cambiado, c) No estoy seguro/a)

Tabla 15. ¿Afectó la educación sexual el número de parejas?

¿Crees que la educación sexual ha afectado el número de parejas sexuales que has tenido desde que participaste en los programas?	
Sí, he sido más selectivo	44
No, mis decisiones no han cambiado	3
No estoy seguro	3

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 12. ¿Afectó la educación sexual el número de parejas?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve muestra que la mayoría de los encuestados (44%) creen que la educación sexual ha afectado el número de parejas sexuales que han tenido desde que participaron en los programas, indicando que han sido más selectivos/as en sus elecciones. Sin embargo, un pequeño porcentaje (3%) indicó que sus decisiones no han cambiado, y otro 3% expresó incertidumbre al respecto. Estos resultados sugieren

que la educación sexual puede influir en la toma de decisiones sobre las relaciones sexuales y promover una mayor conciencia y selección de parejas.

13. ¿Qué métodos de prevención de ITS has utilizado con más frecuencia desde que participaste en los programas de educación sexual? (Ejemplo: a) Condones, b) Pruebas regulares, c) Abstinencia)

Tabla 16. ¿Qué métodos de prevención usas con más frecuencia?

¿Qué métodos de prevención de ITS has utilizado con más frecuencia desde que participaste en los programas de educación sexual?	
Condones	47
Pruebas Regulares	2
Abstinencia	1

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 13. ¿Qué métodos de prevención usas con más frecuencia?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve indica que la gran mayoría de los encuestados (47%) han utilizado condones con más frecuencia desde que participaron en los programas de educación sexual, lo que sugiere una práctica común de métodos de protección durante las relaciones sexuales. Sin embargo, un número muy pequeño de

encuestados indicó haber utilizado pruebas regulares (2%) o abstinencia (1%) con mayor frecuencia. Esto destaca la importancia de promover una variedad de métodos preventivos y garantizar el acceso y la educación sobre ellos para una prevención efectiva de las ITS.

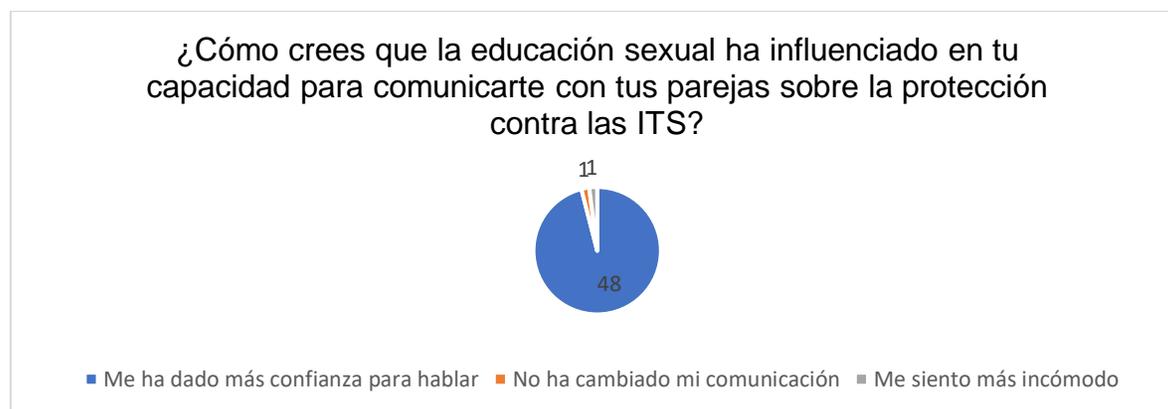
14. ¿Cómo crees que la educación sexual ha influenciado en tu capacidad para comunicarte con tus parejas sobre la protección contra las ITS? (Ejemplo: a) Me ha dado más confianza para hablar, b) No ha cambiado mi comunicación, c) Me siento más incómodo/a)

Tabla 17. ¿Cómo influyó la educación en tu comunicación sobre protección?

¿Cómo crees que la educación sexual ha influenciado en tu capacidad para comunicarte con tus parejas sobre la protección contra las ITS?	
Me ha dado más confianza para hablar	48
No ha cambiado mi comunicación	1
Me siento más incómodo	1

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 14. ¿Cómo influyó la educación en tu comunicación sobre protección?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve revela que la mayoría de los encuestados (48%) sienten que la educación sexual les ha dado más confianza para comunicarse con sus parejas

sobre la protección contra las ITS. Sin embargo, solo un pequeño porcentaje indicó que su comunicación no ha cambiado (1%) o que se sienten más incómodos (1%). Estos resultados sugieren que los programas de educación sexual pueden tener un impacto positivo en la capacidad de los individuos para discutir abiertamente temas relacionados con la salud sexual con sus parejas, lo que puede promover relaciones más saludables y seguras.

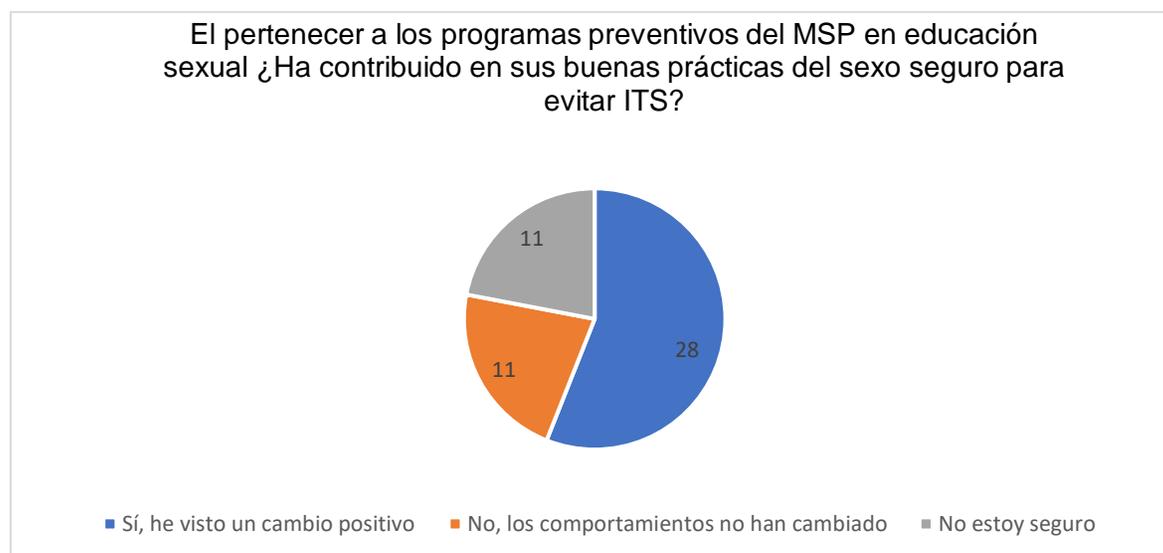
15. El pertenecer a los programas preventivos del MSP en educación sexual ¿Ha contribuido en sus buenas prácticas del sexo seguro para evitar ITS?

Tabla 18. ¿La educación sexual redujo comportamientos de riesgo?

¿Consideras que la educación sexual ha tenido un impacto en la reducción de comportamientos de riesgo relacionados con las ITS entre los jóvenes que participan en los programas?	SI	NO
Sí, he visto un cambio positivo	28	0
No, los comportamientos no han cambiado	11	0
No estoy seguro	11	0

Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Gráfico 15. ¿La educación sexual redujo comportamientos de riesgo?



Fuente: Betancourt Génesis y Villareal Joselyn

Análisis

El análisis breve indica que una parte significativa de los encuestados (28%) percibe que la educación sexual ha tenido un impacto positivo en la reducción de comportamientos de riesgo relacionados con las ITS entre los jóvenes que participan en los programas. Sin embargo, un número similar de encuestados (11%) expresó que los comportamientos no han cambiado, y otro 11% manifestó incertidumbre al respecto. Estos resultados sugieren que, aunque la educación sexual puede influir en la reducción de comportamientos de riesgo, aún existen dudas y desafíos en la evaluación de su efectividad completa.

Conclusiones

1. Conocimiento y Percepción:

- Los participantes tienen un nivel básico de conocimiento sobre las ITS, pero existen áreas de mejora, como la comprensión de la transmisión vertical y algunas ITS menos comunes.
- La mayoría de los encuestados perciben que la educación sexual ha influido positivamente en su percepción del riesgo de contraer ITS y en su disposición a practicar sexo seguro.”

2. Comunicación y Toma de Decisiones:

- La educación sexual ha mejorado la capacidad de los participantes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y ha promovido una comunicación abierta y confiada con sus parejas sobre la protección contra las ITS.

3. Comportamientos Preventivos:

- El uso de condones es el método de prevención más comúnmente utilizado, pero hay una baja frecuencia de otros métodos, como las pruebas regulares.
- A pesar de que la mayoría de los encuestados sienten que la educación sexual ha reducido los comportamientos de riesgo, aún hay un número significativo que no está seguro de este impacto.

Recomendaciones

1. Ampliar y Mejorar la Educación Sexual:

- Implementar programas de educación sexual más amplios y comprensivos que aborden aspectos como la diversidad de las ITS, métodos de prevención y habilidades de comunicación.
- Incluir temas relacionados con la salud sexual y las ITS en el currículo escolar de manera obligatoria y desde edades tempranas.

2. Promover la Accesibilidad y la Conciencia:

- Garantizar que la información sobre educación sexual y prevención de ITS esté fácilmente disponible y accesible para todos los jóvenes, independientemente de su ubicación geográfica o contexto socioeconómico.
- Realizar campañas de concienciación pública que destaquen la importancia de la educación sexual y la prevención de ITS, y desafíen los estigmas y tabúes asociados con estos temas.

3. Evaluar y Mejorar los Programas Existentes:

- Realizar evaluaciones periódicas de los programas de educación sexual para medir su impacto y efectividad.
- Incorporar retroalimentación de los participantes para identificar áreas de mejora y adaptar los programas según las necesidades y preocupaciones específicas de la población objetivo.

4. Fomentar la Investigación y Colaboración:

- Apoyar la investigación continua sobre educación sexual y prevención de ITS para desarrollar estrategias más efectivas y basadas en evidencia.
- Fomentar la colaboración entre organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, académicas y comunitarias para abordar de manera integral los desafíos relacionados con la educación sexual y las ITS.

CAPITULO V

5.1. Título de la Propuesta

Programa Integral de Educación Sexual para la Prevención de ITS entre Jóvenes

5.2 Antecedentes

El análisis de la información disponible sobre el problema seleccionado, que en este caso es la alta incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes atendidos en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, es fundamental para fundamentar la propuesta de aplicación de un programa integral de educación sexual. En primer lugar, se ha documentado ampliamente que los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS debido a factores como la falta de conocimiento sobre prácticas sexuales seguras, la falta de acceso a métodos de protección, la iniciación sexual temprana y la multiplicidad de parejas sexuales. Esta información respalda la necesidad de implementar programas educativos dirigidos específicamente a este grupo de población para reducir la incidencia de ITS y promover la salud sexual y reproductiva.

Asimismo, existen estudios que han demostrado la efectividad de la educación sexual en la prevención de ITS y en la promoción de comportamientos sexuales saludables, incluyendo el uso adecuado del condón y la comunicación en las relaciones sexuales. Estos conocimientos respaldan la estrategia propuesta de desarrollar un programa integral de educación sexual en el centro de salud.

Sin embargo, también se han identificado lagunas y debates en la evidencia existente, especialmente en lo que respecta a la implementación y evaluación de programas de educación sexual en contextos específicos como el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Es importante abordar estas lagunas para diseñar un programa efectivo y adaptado a las necesidades y características de la población objetivo.

En cuanto a las dimensiones, causas, efectos y consecuencias del problema, se destaca que las ITS no solo tienen un impacto individual en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, sino que también pueden tener consecuencias familiares, comunitarias y sociales. Además, se ha identificado que ciertos grupos de población, como los jóvenes de bajos recursos, tienen una mayor prevalencia de ITS debido a barreras de acceso a la información y a los servicios de salud.

En este contexto, la relevancia del problema es significativa, no solo en términos de salud pública y bienestar individual, sino también en términos de costos asociados al tratamiento y la atención de las ITS. La importancia de abordar este problema específicamente en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque radica en su responsabilidad como entidad de atención primaria de salud y en su capacidad para llegar directamente a la población joven que busca atención médica en el centro.

Los actores involucrados en la propuesta incluyen tanto al personal de salud del centro de salud, que será capacitado para implementar el programa, como a la población joven atendida en el centro, que se beneficiará directamente de la educación y orientación en salud sexual. Además, se considerará la participación de organizaciones comunitarias, autoridades locales y otros actores relevantes para garantizar el éxito y la sostenibilidad del programa.

5.3 Justificación

La realización de la propuesta de aplicación de un programa integral de educación sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque se fundamenta en la

urgente necesidad de abordar la alta incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes, que representa un importante problema de salud pública. Esta propuesta tiene como objetivo principal proporcionar herramientas educativas y preventivas a la población joven, enfocadas en prácticas sexuales seguras, uso adecuado de métodos de protección y comunicación en las relaciones sexuales.

Los beneficios derivados de esta propuesta son numerosos y significativos. En primer lugar, se espera una reducción sustancial en la incidencia de ITS entre los jóvenes atendidos en el centro de salud, lo que contribuirá directamente a mejorar su salud sexual y reproductiva. Además, al fomentar una cultura de cuidado y prevención de las ITS, se espera una disminución en los costos asociados con el tratamiento y la atención de estas infecciones, tanto para los individuos como para el sistema de salud en general.

Los principales beneficiarios de esta propuesta son los jóvenes que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, quienes recibirán educación y orientación específica sobre salud sexual, empoderándolos para tomar decisiones informadas y responsables en cuanto a su bienestar. Además, el personal de salud del centro se beneficiará al contar con herramientas y capacitación para brindar una atención integral y efectiva en salud sexual a esta población.

De este modo, la aplicación de esta propuesta no solo contribuirá a la mejora de la salud individual y colectiva de los jóvenes, sino que también fortalecerá las capacidades del centro de salud en la atención de la salud sexual, promoviendo así una mayor equidad y calidad en los servicios de salud ofrecidos a la comunidad.

5.4 Objetivos

5.4.1. Objetivo General:

Diseñar e implementar un programa de educación sexual integral en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque para la prevención efectiva de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024.

5.4.2. Objetivos Específicos

1. Desarrollar material educativo adaptado a las necesidades y características de los jóvenes, enfocado en la prevención de ITS, métodos de protección y promoción de la salud sexual.
2. Capacitar al personal de salud del centro para que puedan brindar información clara y precisa sobre ITS, incluyendo síntomas, riesgos, métodos de prevención y acceso a pruebas y tratamiento.
3. Organizar talleres y charlas educativas dirigidas a los jóvenes que asisten al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, abordando temas como la importancia del uso del condón, la comunicación en pareja, la toma de decisiones responsables y la prevención de embarazos no deseados.
4. Implementar campañas de sensibilización en la comunidad sobre la importancia de la educación sexual y la prevención de ITS, utilizando diferentes medios de comunicación y actividades de participación comunitaria.
5. Evaluar periódicamente la efectividad del programa a través de indicadores como el conocimiento adquirido por los jóvenes, cambios en actitudes y prácticas sexuales, y la incidencia de ITS atendidas en el centro de salud.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

La propuesta de aplicación de un programa integral de educación sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque se detalla a continuación, respondiendo a las tres preguntas fundamentales:

¿Quién o quiénes serán responsables de la intervención? El equipo responsable de la intervención estará conformado por profesionales de salud, educadores en salud sexual y personal capacitado en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Este equipo trabajará de manera coordinada para diseñar, implementar y evaluar el programa de educación sexual.

¿Dónde se llevará a cabo? La intervención se llevará a cabo en las instalaciones del Centro de Salud Enrique Ponce Luque, ubicado en la calle G y Vargas Machuca, parroquia Camilo Ponce, provincia de Los Ríos, Ecuador. Se utilizarán espacios adecuados dentro del centro de salud para realizar las actividades educativas y de capacitación.

¿Qué actividades se van a realizar y con qué frecuencia? Las actividades se llevarán a cabo de manera cronológica y estructurada, con las siguientes acciones y frecuencias:

- **Fase de diseño del programa:**
 - Revisión de literatura y mejores prácticas en educación sexual.
 - Diseño del plan de educación sexual adaptado a las necesidades y características de los jóvenes atendidos en el centro.
 - Capacitación del personal de salud y educadores en salud sexual.
- **Fase de implementación:**
 - Sesiones informativas grupales sobre ITS, métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras, dirigidas a jóvenes que asisten al centro de salud.
 - Entrega de materiales educativos y métodos de protección (condones).
 - Asesoramiento individualizado sobre salud sexual y reproductiva.

- **Fase de evaluación:**

- Aplicación de cuestionarios pre y post intervención para evaluar el nivel de conocimiento y cambios en actitudes y comportamientos.
- Análisis de datos y resultados obtenidos.
- Elaboración de informe final y recomendaciones para futuras intervenciones.

La frecuencia de las actividades educativas será semanal, con sesiones grupales e individuales programadas de acuerdo con la disponibilidad de los jóvenes y el personal de salud. Se establecerán también canales de comunicación para consultas y seguimiento fuera de las sesiones programadas, garantizando así una atención integral y continua durante todo el período de intervención.

5.5.1. Estructura General de la Propuesta

Fase de Preparación:

- **Caracterización de la fase:** En esta fase inicial, se realizará una evaluación de las necesidades y características de la población joven atendida en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque en relación con la educación sexual y la prevención de ITS. Se identificarán los recursos disponibles y se establecerá un equipo multidisciplinario para diseñar la propuesta.

Para llevar a cabo esta evaluación, se emplearán una variedad de métodos de investigación cualitativos y cuantitativos, tales como encuestas, entrevistas a profundidad, grupos focales y revisión de datos demográficos y epidemiológicos. Estos métodos nos permitirán obtener una comprensión holística y contextualizada de las necesidades y realidades de la población joven atendida en el centro de salud.

Además, durante esta fase se identificarán y evaluarán los recursos disponibles en el centro de salud y en la comunidad en general relacionados con la educación sexual y la prevención de ITS. Esto incluirá la revisión de materiales educativos existentes, la capacitación del personal de salud en temas de salud sexual, la disponibilidad de métodos anticonceptivos y pruebas de detección de ITS, y la colaboración con organizaciones locales o agencias gubernamentales dedicadas a la promoción de la salud sexual.

Paralelamente, se establecerá un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales de la salud, educadores, trabajadores sociales y otros especialistas pertinentes. Este equipo colaborará estrechamente en el diseño y la implementación de la propuesta de intervención, aportando diferentes perspectivas y experiencias para asegurar que la estrategia desarrollada sea integral, relevante y efectiva para abordar las necesidades identificadas.

En resumen, esta fase inicial de caracterización será fundamental para fundamentar el diseño de la propuesta de intervención, asegurando que esté basada en datos sólidos y en la comprensión profunda de la población objetivo y su entorno. Además, sentará las bases para una colaboración interdisciplinaria efectiva y el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles para la promoción de la salud sexual y la prevención de ITS en la comunidad.

- **Procesos esperados:** Evaluación de necesidades, selección de recursos y formación del equipo de trabajo.

En esta etapa, se espera llevar a cabo una serie de procesos fundamentales que contribuirán al desarrollo exitoso de la propuesta de intervención en salud sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Estos procesos incluyen la evaluación de necesidades, la selección de recursos y la formación del equipo de trabajo, cada uno de los cuales desempeñará un papel crucial en la planificación y ejecución del proyecto.

Evaluación de necesidades: Este proceso implica una evaluación exhaustiva de las necesidades y características específicas de la población joven atendida en el centro de salud en relación con la salud sexual y la prevención de ITS. Se llevarán a cabo investigaciones cualitativas y cuantitativas para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes en estos temas, así como las barreras y desafíos que enfrentan en el acceso a la información y los servicios de salud. Esta evaluación proporcionará una base sólida para el diseño de intervenciones pertinentes y efectivas.

Selección de recursos: Una vez identificadas las necesidades de la población objetivo, se procederá a la selección de los recursos necesarios para abordar esas necesidades de manera eficaz. Esto incluirá la revisión de materiales educativos existentes, la identificación de servicios de salud disponibles en el centro y en la comunidad, y la evaluación de posibles socios y colaboradores que puedan contribuir a la implementación del proyecto. La selección cuidadosa de estos recursos garantizará que la intervención sea relevante, accesible y sostenible a largo plazo.

Formación del equipo de trabajo: Se establecerá un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales de la salud, educadores, trabajadores sociales y otros expertos relevantes. Este equipo colaborará estrechamente en todas las etapas del proyecto, desde la planificación hasta la evaluación, aportando diferentes perspectivas y habilidades para garantizar el éxito de la intervención. Se proporcionará formación y capacitación adecuadas para garantizar que todos los miembros del equipo estén preparados y motivados para cumplir con sus roles y responsabilidades.

En resumen, estos procesos esperados constituyen los cimientos sobre los cuales se construirá la propuesta de intervención en salud sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Al realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades, seleccionar los recursos adecuados y formar un equipo de trabajo comprometido y diverso, estaremos mejor equipados para diseñar e implementar una intervención efectiva que tenga un impacto positivo en la salud y el bienestar de los jóvenes de la comunidad.

- **Actividades:** Revisión de datos epidemiológicos, análisis de literatura científica, capacitación del equipo, y elaboración de cronograma y materiales educativos.

Dentro de esta fase inicial de planificación, se llevarán a cabo una serie de actividades clave que serán fundamentales para sentar las bases sólidas del proyecto y garantizar su éxito en la promoción de la salud sexual y la prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Estas actividades abarcan desde la recopilación y revisión de datos hasta la preparación del equipo y la elaboración de recursos educativos.

1. Revisión de datos epidemiológicos: Se realizará una exhaustiva revisión de los datos epidemiológicos disponibles, tanto a nivel local como nacional, relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Esta revisión permitirá identificar las tendencias y la incidencia de ITS en la población joven atendida en el centro de salud, así como los grupos de mayor riesgo y las áreas de mayor necesidad de intervención.
2. Análisis de literatura científica: Se llevará a cabo un análisis detallado de la literatura científica existente en el campo de la salud sexual y la prevención de ITS. Esto incluirá la revisión de estudios de investigación, revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica relevantes, con el fin de identificar las mejores prácticas y estrategias basadas en evidencia para abordar estos temas.
3. Capacitación del equipo: Se proporcionará capacitación y formación al equipo multidisciplinario que participará en el proyecto. Esto incluirá sesiones de actualización sobre temas de salud sexual y prevención de ITS, así como entrenamiento en habilidades específicas relacionadas con la implementación de la intervención, como la comunicación efectiva, la consejería en salud sexual y la gestión de recursos.
4. Elaboración de cronograma y materiales educativos: Se desarrollará un cronograma detallado que establezca las diferentes etapas y actividades del proyecto, desde la planificación hasta la evaluación. Además, se elaborarán

materiales educativos y recursos informativos destinados a los jóvenes, el personal de salud y otros actores clave en la comunidad. Estos materiales se diseñarán de manera clara y accesible, utilizando un lenguaje apropiado y adaptado a las necesidades específicas de la población objetivo.

En resumen, estas actividades proporcionarán la base necesaria para el diseño e implementación efectiva de la intervención en salud sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Al realizar una revisión exhaustiva de los datos y la literatura científica, capacitar al equipo y desarrollar materiales educativos pertinentes, estaremos mejor preparados para abordar las necesidades de salud de la comunidad de manera integral y efectiva.

- **Participantes y responsables:** Equipo de trabajo conformado por profesionales de salud, educadores en salud sexual, y personal administrativo del centro de salud. Responsables: Coordinador del programa, educadores en salud sexual, y personal de apoyo logístico.

El éxito de cualquier intervención en salud sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque dependerá en gran medida del compromiso y la colaboración de diversos actores involucrados en el proceso. Por lo tanto, es fundamental identificar tanto a los participantes como a los responsables que desempeñarán roles clave en la planificación, implementación y seguimiento del proyecto.

Participantes:

El equipo de trabajo estará compuesto por una variedad de profesionales con experiencia y habilidades complementarias, con el objetivo de abordar de manera integral las necesidades de salud sexual de la población joven atendida en el centro de salud. Este equipo incluirá:

1. Profesionales de la salud: Médicos, enfermeras, y otros profesionales de la salud que brindan atención directa a los jóvenes en el centro de salud. Su

experiencia clínica y conocimiento en salud sexual será fundamental para ofrecer asesoramiento y servicios de calidad a los jóvenes que buscan orientación sobre métodos anticonceptivos, pruebas de detección de ITS y otros aspectos relacionados con su salud sexual.

2. Educadores en salud sexual: Especialistas capacitados en educación para la salud sexual que serán responsables de diseñar y facilitar programas educativos y talleres dirigidos a los jóvenes. Su rol será fundamental para proporcionar información precisa y actualizada sobre prevención de ITS, promoción de la salud sexual y desarrollo de habilidades de comunicación y toma de decisiones saludables.
3. Personal administrativo del centro de salud: Personal encargado de la gestión y coordinación de las actividades relacionadas con el proyecto, incluyendo la programación de citas, la distribución de materiales educativos y la recopilación de datos. Su apoyo logístico será crucial para garantizar el funcionamiento eficiente de las actividades planificadas.

Responsables:

El éxito y la efectividad del proyecto también dependerán de la designación de roles claros y responsabilidades específicas para garantizar una coordinación eficiente y una implementación efectiva. Los responsables clave incluirán:

1. Coordinador del programa: Profesional designado para supervisar y coordinar todas las actividades relacionadas con el proyecto. Será responsable de la planificación estratégica, la asignación de tareas, la supervisión del progreso y la comunicación con todas las partes interesadas.
2. Educadores en salud sexual: Especialistas encargados de diseñar, facilitar y evaluar los programas educativos y talleres dirigidos a los jóvenes. Su responsabilidad será asegurar la calidad y la relevancia de los materiales educativos y actividades desarrolladas.
3. Personal de apoyo logístico: Personal administrativo designado para brindar apoyo logístico y administrativo en la ejecución de las actividades del proyecto.

Esto puede incluir la coordinación de citas, la preparación de materiales educativos, la organización de eventos y la recopilación de datos.

En resumen, la participación activa y coordinada de estos participantes y responsables será fundamental para el éxito de la intervención en salud sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Su colaboración permitirá abordar de manera efectiva las necesidades de salud de la población joven y promover comportamientos saludables en relación con la sexualidad y la prevención de ITS.

- **Seguimiento del proceso:** Reuniones periódicas del equipo de trabajo para revisar avances, ajustar estrategias y coordinar tareas.

En esta etapa inicial, se realiza una caracterización exhaustiva de la población joven atendida en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque en relación con la educación sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Para llevar a cabo esta caracterización, se recopilan datos demográficos, se analizan tendencias epidemiológicas locales y se revisa la literatura científica relacionada con la salud sexual en jóvenes.

El objetivo principal de esta fase es identificar las necesidades específicas de educación sexual y prevención de ITS entre los jóvenes atendidos en el centro de salud. Además, se evalúan los recursos disponibles tanto dentro del centro como en la comunidad, incluyendo materiales educativos, personal capacitado y programas existentes relacionados con la salud sexual.

El proceso de preparación también implica la formación de un equipo multidisciplinario, compuesto por profesionales de la salud con experiencia en educación sexual, especializados en salud sexual y personal administrativo del centro de salud. Este equipo colabora en el diseño de la propuesta de intervención, considerando las necesidades identificadas y los recursos disponibles.

Las actividades en esta fase incluyen la revisión detallada de datos epidemiológicos locales, el análisis de la literatura científica relevante, la capacitación del equipo en enfoques basados en evidencia y la elaboración de un cronograma y materiales educativos adaptados a las necesidades y características de los jóvenes atendidos en el centro de salud.

El seguimiento del proceso en esta fase se realiza mediante reuniones periódicas del equipo de trabajo, donde se revisan los avances, se ajustan las estrategias según sea necesario y se coordina la ejecución de las tareas asignadas. Esto garantiza que la fase de preparación sea completa y efectiva en la identificación de necesidades y en la planificación de la intervención.

Fase de Implementación:

- **Caracterización de la fase:** Durante esta etapa, se llevarán a cabo las actividades educativas y de capacitación planificadas, enfocadas en informar y sensibilizar a los jóvenes sobre salud sexual y prevención de ITS.
- **Procesos esperados:** Realización de sesiones informativas grupales e individuales, entrega de materiales educativos y métodos de protección, asesoramiento individualizado, y seguimiento de casos.
- **Actividades:** Sesiones educativas, distribución de materiales y métodos de protección, asesorías personalizadas, y registro de participantes y actividades.
- **Participantes y responsables:** Jóvenes asistentes al centro de salud, equipo de trabajo designado, y educadores en salud sexual. Responsables: Coordinador del programa, educadores en salud sexual, y personal de apoyo logístico.
- **Seguimiento del proceso:** Registro de asistencia, participación, seguimiento de casos de interés y retroalimentación de los participantes.

Durante esta etapa, se llevan a cabo las actividades educativas y de capacitación planificadas, con el objetivo de informar y sensibilizar a los jóvenes sobre

salud sexual y prevención de ITS. Las sesiones informativas pueden ser grupales e individuales, y se centran en temas como la anatomía sexual, métodos anticonceptivos, prevención de ITS y habilidades para la toma de decisiones saludables.

Además de las sesiones educativas, se distribuyen materiales educativos y métodos de protección, como preservativos y anticonceptivos, de manera accesible para los jóvenes. Se ofrece asesoramiento individualizado para abordar preguntas específicas o preocupaciones sobre salud sexual y se realiza un seguimiento de casos para asegurar el acceso continuo a la atención médica y educativa.

El equipo responsable de esta fase incluye educadores en salud sexual, personal de apoyo logístico y colaboradores voluntarios. Se establece una comunicación efectiva entre el equipo y los jóvenes participantes para asegurar una implementación efectiva de las actividades planificadas.

El seguimiento del proceso durante la fase de implementación implica el registro de asistencia y participación en las actividades, el seguimiento de casos de interés y la retroalimentación de los participantes para evaluar la efectividad de las intervenciones educativas y de prevención de ITS.

Fase de Evaluación y Seguimiento:

- **Caracterización de la fase:** En esta fase final, se evaluará el impacto y la efectividad de la intervención, analizando los resultados obtenidos y formulando recomendaciones para futuras acciones.
- **Procesos esperados:** Aplicación de cuestionarios pre y post intervención, análisis de datos, elaboración de informe final, y difusión de resultados.
- **Actividades:** Evaluación de conocimientos, actitudes y comportamientos, análisis estadístico de datos, elaboración de informe técnico, y presentación de resultados.
- **Participantes y responsables:** Equipo de trabajo designado, jóvenes participantes en la intervención, y autoridades del centro de salud.

Responsables: Coordinador del programa, equipo evaluador, y personal administrativo del centro de salud.

- **Seguimiento del proceso:** Presentación de resultados a las autoridades competentes, difusión de resultados en la comunidad, y retroalimentación de los participantes y colaboradores.

Esta estructura general de la propuesta abarca las fases de preparación, implementación y evaluación, describiendo los procesos, actividades, participantes, responsables, y seguimiento de cada fase para asegurar una implementación efectiva y una evaluación exhaustiva de los logros esperados.

En esta fase final, se evalúa el impacto y la efectividad de la intervención realizada, analizando los resultados obtenidos y formulando recomendaciones para futuras acciones en educación sexual y prevención de ITS. Se aplican cuestionarios pre y post intervención para evaluar cambios en conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la salud sexual.

Los datos recopilados se someten a un análisis estadístico para identificar patrones y tendencias, y se elabora un informe técnico detallado que incluye los resultados obtenidos, las conclusiones derivadas del análisis y las recomendaciones para mejorar las intervenciones futuras.

El equipo responsable de esta fase incluye evaluadores especializados, personal administrativo del centro de salud y autoridades competentes. Se presenta el informe final a las autoridades competentes y se difunden los resultados en la comunidad a través de diferentes medios, como reuniones comunitarias, publicaciones en redes sociales y material impreso.

Se busca obtener retroalimentación de los participantes y colaboradores para mejorar continuamente las intervenciones en salud sexual y prevención de ITS, y se establece un sistema de seguimiento a largo plazo para monitorear el impacto a lo largo del tiempo.

5.5.2. Componentes de la Propuesta

Contexto:

- **Ámbito del proyecto:** La propuesta se desarrollará en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, ubicado en la provincia de Los Ríos, Ecuador. Este centro de salud atiende a una población joven con necesidades específicas en educación sexual y prevención de ITS.

Actores/as:

- **Líderes grupales:** Profesionales de salud, educadores en salud sexual, y personal administrativo del centro de salud que forman parte del equipo responsable de la propuesta.
- **Participantes protagónicos:** Jóvenes de la comunidad atendidos en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, quienes serán los principales destinatarios y participantes activos en las actividades educativas y de prevención de ITS.
- **Entidades colaborativas:** Organizaciones comunitarias, autoridades locales, y otros actores relevantes que colaborarán con el centro de salud para conseguir los cambios esperados en la salud sexual de los jóvenes.

Acciones:

- **Implementación de sesiones educativas:** Realización de sesiones grupales e individuales sobre salud sexual, métodos anticonceptivos, prácticas seguras y prevención de ITS.
- **Entrega de materiales educativos:** Distribución de folletos, guías informativas, condones y otros recursos para promover la educación y la protección.

- **Asesoramiento y seguimiento:** Asesoramiento personalizado a los jóvenes sobre temas de salud sexual, seguimiento de casos de interés y derivación a servicios especializados si es necesario.
- **Capacitación del personal:** Formación continua del personal de salud y educadores en salud sexual para garantizar una intervención efectiva y de calidad.

Formas de evaluar:

- **Cuestionarios pre y post intervención:** Aplicación de cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y comportamientos antes y después de la intervención.
- **Registro de asistencia y participación:** Seguimiento de la asistencia y participación de los jóvenes en las actividades propuestas.
- **Análisis estadístico:** Evaluación cuantitativa de los resultados obtenidos a través de la intervención.
- **Informe final y recomendaciones:** Elaboración de un informe técnico que resuma los resultados obtenidos, identifique logros y áreas de mejora, y formule recomendaciones para futuras acciones.

En resumen, la propuesta contempla un contexto específico en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, con la participación de líderes grupales, jóvenes como participantes protagónicos, entidades colaborativas y equipos técnicos responsables de implementar, seguir y evaluar las acciones propuestas para mejorar la salud sexual y prevenir las ITS entre la población joven atendida en el centro de salud.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

Los resultados esperados de la Propuesta de Aplicación son diversos y están alineados con los objetivos planteados en la propuesta.

Incremento en el conocimiento sobre salud sexual: Se espera que los jóvenes participantes mejoren su conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), métodos anticonceptivos, prácticas sexuales seguras y cuidado de la salud sexual en general.

Cambio en actitudes y comportamientos: Se espera observar un cambio positivo en las actitudes de los jóvenes hacia la práctica de sexo seguro, el uso de métodos de protección y la búsqueda de información y servicios de salud sexual.

Reducción de casos de ITS: Uno de los principales resultados esperados es la disminución de la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual entre los jóvenes atendidos en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

Mayor acceso a métodos de prevención: Se espera que los jóvenes participantes tengan un mayor acceso y uso efectivo de métodos de prevención de ITS, como condones y métodos anticonceptivos.

Mejora en la calidad de la atención: La propuesta también busca mejorar la calidad de la atención brindada en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque en lo que respecta a educación sexual y prevención de ITS, incluyendo la capacitación del personal de salud.

Fortalecimiento de la colaboración comunitaria: Se espera fortalecer la colaboración entre el centro de salud, organizaciones comunitarias y autoridades locales para abordar de manera integral la salud sexual de los jóvenes.

Generación de evidencia: La propuesta busca generar evidencia sólida sobre la efectividad de los programas de educación sexual y prevención de ITS en entornos comunitarios, que pueda ser utilizada para futuras intervenciones y políticas de salud. Estos son algunos ejemplos de resultados esperados, pero podrían añadirse otros específicos según los objetivos y enfoques particulares de la propuesta de aplicación en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque.

5.6.1. Alcance de la alternativa

El alcance de la alternativa propuesta abarca el mayor resultado esperado, que está constituido por un conjunto de logros o resultados clave que se esperan obtener a través de la implementación del programa integral de educación sexual y prevención de ITS en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Este mayor resultado incluye:

1. **Mejora en la salud sexual de los jóvenes:** Se espera que el programa contribuya significativamente a mejorar la salud sexual de los jóvenes atendidos en el centro de salud, promoviendo el conocimiento, la adopción de prácticas sexuales seguras y el acceso efectivo a métodos de prevención de ITS.

El programa se concibe con la ambición de generar un impacto significativo en la salud sexual de los jóvenes que acuden al Centro de Salud Enrique Ponce Luque. A través de una serie de intervenciones cuidadosamente diseñadas y ejecutadas, se espera alcanzar varios objetivos clave que contribuyan a esta mejora:

1. Promoción del conocimiento: Se busca proporcionar a los jóvenes información precisa, completa y comprensible sobre temas relacionados con la salud sexual y la prevención de ITS. Esto incluye educar sobre la anatomía y fisiología sexual, los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, las prácticas sexuales seguras y los riesgos asociados con las ITS.
2. Adopción de prácticas sexuales seguras: A través de programas educativos y talleres interactivos, se pretende fomentar la adopción de prácticas sexuales seguras entre los jóvenes. Esto implica enseñar habilidades de comunicación y negociación con las parejas, promover el uso correcto y consistente de métodos anticonceptivos y alentar la realización regular de pruebas de detección de ITS.
3. Acceso efectivo a métodos de prevención de ITS: Se trabajará en estrecha colaboración con el personal de salud del centro para garantizar que los jóvenes tengan acceso efectivo a una variedad de métodos de prevención de ITS. Esto puede incluir la provisión gratuita o a bajo costo de preservativos, anticonceptivos orales u otros métodos anticonceptivos, así como la realización

de pruebas de detección de ITS y el tratamiento oportuno en caso de diagnóstico positivo.

Al abordar estos aspectos de manera integral y holística, se espera que el programa logre una mejora significativa en la salud sexual de los jóvenes atendidos en el centro de salud. Se anticipa que esto se reflejará en una reducción de las tasas de ITS, una disminución de los embarazos no planificados y una mayor conciencia y autonomía en relación con la salud sexual y reproductiva.

2. **Reducción de la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual:** El resultado clave es la disminución en el número de casos de ITS entre los jóvenes participantes, lo que reflejará el impacto efectivo del programa en la prevención de estas infecciones.
3. **Cambio positivo en actitudes y comportamientos:** Se espera observar un cambio positivo en las actitudes y comportamientos de los jóvenes hacia la salud sexual, incluyendo una mayor conciencia sobre los riesgos, una actitud más responsable en la práctica sexual y una mayor utilización de métodos de protección.
4. **Fortalecimiento de la colaboración comunitaria:** Como parte del alcance, se busca fortalecer la colaboración entre el centro de salud, organizaciones comunitarias y autoridades locales, estableciendo alianzas sólidas que permitan abordar de manera integral la salud sexual de los jóvenes y asegurar la sostenibilidad de las acciones a largo plazo.
5. **Generación de evidencia y buenas prácticas:** El programa también busca generar evidencia sólida sobre la efectividad de las intervenciones en educación sexual y prevención de ITS en entornos comunitarios, identificando buenas prácticas que puedan ser replicadas en otros contextos similares.

Para concluir el alcance de la alternativa abarca un conjunto de logros interrelacionados que van desde la mejora en la salud sexual de los jóvenes hasta el fortalecimiento de la colaboración comunitaria y la generación de evidencia para futuras intervenciones en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

REFERENCIAS

- Boza, Y. (21 de abril de 2021). *Sífilis la gran imitadora. Reporte de caso y revisión de la literatura*. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392021000101401
- Castella, M. (25 de octubre de 2023). *Manejo en atención primaria de las infecciones de transmisión sexual*. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-manejo-atencion-primaria-infecciones-transmision-S0212656723000306>
- CCPE. (20 de septiembre de 2023). *Gonorrea: Hoja informativa de los CDC*. <https://www.cdc.gov/std/spanish/gonorrea/stdfact-gonorrhea-s.htm>
- CDC. (20 de septiembre de 2023). *Clamidia: Hoja informativa de los CDC*. <https://www.cdc.gov/std/spanish/clamidia/stdfact-chlamydia-s.htm>
- CDC. (27 de julio de 2023). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. <https://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-teens-spa.htm>
- Chacón, T. (septiembre de 2009). *ITS Y SIDA EN ADOLESCENTES: DESCRIPCIÓN, PREVENCIÓN Y MARCO LEGAL*. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v26n2/a08v26n2.pdf>
- Chávez, E. (Octubre de 2023). *VIH/Sida. Historia*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul134r.pdf>
- Cruz, D. (noviembre de 2021). *Guía para el diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de las hepatitis B y C*. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-infeccion-por-el-virus-de-las-hepatitis-b-y-c>

Diaz, O. (04 de octubre de 2023). *¿Qué médico trata las ETS?*

https://www.drduzbermudez.com/que-medico-trata-las-ets_fb128085.html

Gillespie, S. (29 de enero de 2024). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*.

<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/sexually-transmitted/Paginas/Diagnostic-Testing-for-Sexually-Transmitted-Infections.aspx>

Healthwise. (27 de noviembre de 2023). *Gonorrea*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/gonorrea-hw188975>

Karol, M. (01 de abril de 2020). *Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria*.

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405>

Kaye, K. (octubre de 2021). *Herpes genital* . <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-herpes/herpes-genital>

Lopez, R. (mayo de 2023). *Hepatitis B y C*. <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-enfermedades-transmisibles/hepatitis-b-y-c/>

Martinez, J. (Octubre de 2007). *El virus del papiloma humano (VPH). Un problema importante para la salud pública en vías de solución*.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000300009

MayoClinic. (14 de abril de 2023). *Descripción general*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>

MayoClinic. (enero de 2023). *Herpes genital* . <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/genital-herpes/symptoms-causes/syc-20356161>

Mayoclinic. (29 de marzo de 2024). *Chlamydia trachomatis*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chlamydia/symptoms-causes/syc-20355349>

MedlinePlus. (21 de marzo de 2024). *Infecciones por clamidia* .

<https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>

MedlinPlus. (17 de febrero de 2023). *Enfermedades de transmisión sexual* .

<https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

Mena, M. (2020). *Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria*.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398780>

Morris, S. (febrero de 2023). *Introducción a las infecciones de transmisión sexual*.

<https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/infecciones/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/introducci%C3%B3n-a-las-enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets>

Navarra. (marzo de 2023). *Enfermedades de transmisión sexual*.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/enfermedades-transmision-sexual>

OASH. (6 de enero de 2023). *Herpes genital*. [https://espanol.womenshealth.gov/a-z-](https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/genital-herpes)

[topics/genital-herpes](https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/genital-herpes)

OMS. (18 de julio de 2023). *Gonorrea (infección por Neisseria gonorrhoeae)*.

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-\(neisseria-gonorrhoeae-infection\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-(neisseria-gonorrhoeae-infection))

OMS. (13 de julio de 2023). *VIH y sida*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

OPS. (marzo de 2022). *Infecciones de Transmisión Sexual* .
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

Vasquez, H. (26 de agosto de 2021). *Afecciones relacionadas con el VIH/SIDA*.
<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-las-enfermedades-de-transmision-sexual-ets>

WHO. (julio de 2004). *INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49282/PrevITS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

WHO. (18 de julio de 2023). *Hepatitis B*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>

ANEXOS

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
<p>¿En qué medida los programas de educación sexual están contribuyendo a la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes que se atienden en el Centro de Salud Enrique Ponce, y cuáles son los factores clave que influyen en su eficacia?</p>	<p>Evaluar la efectividad de los programas de educación sexual implementados en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes durante el período de noviembre de 2023 a abril de 2024.</p>	<p>La participación en programas de educación sexual podría estar positivamente asociada con una reducción en la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre jóvenes.</p>
Problemas derivados	Objetivos Específicos	Hipótesis específicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo afecta el sesgo de selección en la participación de los jóvenes en los programas de educación sexual a la validez de la evaluación de la efectividad de estos programas en la prevención de ITS? 2. ¿Cuál es el impacto de la falta de seguimiento a largo plazo en la comprensión de la verdadera efectividad de los programas de educación sexual en la reducción de la incidencia de ITS entre los jóvenes? 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el nivel de conocimiento sobre las ITS entre los jóvenes que han participado en programas de educación sexual en el Centro De Salud Enrique Ponce Luque. Noviembre 2023– abril 2024. • Examinar cómo los programas de educación sexual influyen en las actitudes de los jóvenes hacia la práctica de sexo seguro, incluyendo su percepción del riesgo de contraer ITS y su disposición a 	<p>Existe una correlación positiva entre la participación en programas de educación sexual en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque y el aumento del nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los jóvenes.</p> <p>Los jóvenes que participan en programas de educación sexual podrían experimentar un cambio positivo en sus actitudes hacia la práctica de sexo seguro, mostrando una mayor percepción del riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y una mayor disposición a utilizar métodos de protección.</p>

<p>3. ¿Cómo influyen los factores externos no controlados, como cambios en políticas públicas y normas culturales, en la interpretación de los resultados de la evaluación de la efectividad de los programas de educación sexual en la prevención de ITS?</p>	<p>utilizar métodos de protección.</p> <ul style="list-style-type: none">• Describir la relación entre la participación en programas de educación sexual y las prácticas sexuales de los jóvenes, incluyendo la edad de inicio de la actividad sexual, el número de parejas sexuales y la frecuencia de uso de métodos de prevención de ITS	
---	---	--



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE OBSTETRICIA



Encuesta dirigida a los jóvenes del Centro de Salud Enrique Ponce Luque

Esta encuesta se realizará de manera anónima y voluntaria

1.- De las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en su participación en los programas de educación sexual ¿Usted ha recibido información de las siguientes enfermedades?

ENFERMEDADES	SI	NO
Gonorrea		
Clamidia		
VPH		
VIH / Sida		
Sífilis		
Hepatitis B y C		
Herpes genital		

2.- En una escala del 1 al 5, ¿cómo calificarías tu nivel de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual? Considerando que 1 es nada satisfecho y 5 total satisfecho.

1	2	3	4	5
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Total, satisfecho

3.- ¿Cuál de las siguientes medidas preventivas para las ITS te han enseñado durante los programas de educación sexual?

Métodos preventivos	Si	No
Uso de preservativo		
Pruebas regulares		
Abstinencia sexual		

4.- Según su criterio

¿Cuál de los siguientes factores de riesgo son los desencadenantes de la transmisión de las ITS que se detalla a continuación?

- a) Relaciones sexuales sin protección
- b) Compartir agujas contaminadas
- c) Transmisión vertical de madre a hijo
- d) Picaduras de mosquito
- e) Transmisión sanguínea de sangre contaminada

Si	No

5.- ¿Qué harías si sospecharas que has contraído una ITS después de recibir información durante los programas de educación sexual?

- a) Buscar atención médica inmediata,
- b) Hablar con un amigo cercano,
- c) Ignorar los síntomas

Si	No

6.- ¿Crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en tu percepción del riesgo de contraer una ITS?

a) Sí

b) No

7.- ¿Te sientes más cómodo/a hablando sobre prácticas sexuales seguras después de participar en los programas de educación sexual?

a) Sí

b) No

8.- ¿Qué tan dispuesto/a estás a utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales después de participar en los programas de educación sexual? Considerando que 1 es no dispuesto y 3 totalmente dispuesto

1	2	3
No dispuesto	Algo dispuesto	Totalmente dispuesto

9.- ¿Consideras que la información proporcionada en los programas de educación sexual es suficiente para prevenir las ITS?

a) Sí, estoy bien informado/a,

b) No, creo que falta información,

c) No estoy seguro/a

10.- ¿Cómo crees que la educación sexual ha impactado en tu habilidad para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva?

1	2	3
Ningún impacto	Confundida	Tomar decisiones consientes

11.- Responda según corresponda

¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?

EDADES	
11 a 13 años	
14 a 16 años	
17 a 19 años	
Ninguno	

12.- ¿Crees que la educación sexual ha afectado el número de parejas sexuales que has tenido desde que participaste en los programas?

a) Sí, he sido más selectivo/a,

b) No, mis decisiones no han cambiado,

c) No estoy seguro/a

13.- ¿Qué métodos de prevención de ITS has utilizado con más frecuencia desde que participaste en los programas de educación sexual?

a) Condones

b) Pruebas regulares

c) Abstinencia

14.- ¿Cómo crees que la educación sexual ha influenciado en tu capacidad para comunicarte con tus parejas sobre la protección contra las ITS?

1	2	3
No hay cambio en la comunicación	Me siento incomodo /a	Confianza al hablar

**15.- El pertenecer a los programas preventivos del MSP en educación sexual.
¿Ha contribuido en sus buenas prácticas del sexo seguro para evitar las ITS?**

SI

NO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE OBSTETRICIA



Encuesta dirigida a los jóvenes del Centro de Salud Enrique Ponce Luque

Esta encuesta se realizará de manera anónima y voluntaria

1.- De las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en su participación en los programas de educación sexual ¿Usted ha recibido información de las siguientes enfermedades?

ENFERMEDADES	SI	NO
Gonorrea	/	
Clamidia	/	
VPH	/	
VIH / Sida	/	
Sífilis	/	
Hepatitis B y C	/	
Herpes genital	/	

2.- En una escala del 1 al 5, ¿cómo calificarías tu nivel de conocimiento sobre las ITS después de participar en los programas de educación sexual? Considerando que 1 es nada satisfecho y 5 total satisfecho.

1	2	3	4	5
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Neutral	Muy satisfecho	Total, satisfecho
			X	

3.- ¿Cuál de las siguientes medidas preventivas para las ITS te han enseñado durante los programas de educación sexual?

Métodos preventivos	Si	No
Uso de preservativo	X	
Pruebas regulares		X
Abstinencia sexual	X	

4.- Según su criterio

¿Cuál de los siguientes factores de riesgo son los desencadenantes de la transmisión de las ITS que se detalla a continuación?

- a) Relaciones sexuales sin protección
- b) Compartir agujas contaminadas
- c) Transmisión vertical de madre a hijo
- d) Picaduras de mosquito
- e) Transmisión sanguínea de sangre contaminada

Si	No
X	
	X
X	
	X
	X

5.- ¿Qué harías si sospecharas que has contraído una ITS después de recibir información durante los programas de educación sexual?

- a) Buscar atención médica inmediata,
- b) Hablar con un amigo cercano,
- c) Ignorar los síntomas

Si	No
X	
X	
	X

6.- ¿Crees que la participación en programas de educación sexual ha influido en tu percepción del riesgo de contraer una ITS?

a) Sí

b) No

7.- ¿Te sientes más cómodo/a hablando sobre prácticas sexuales seguras después de participar en los programas de educación sexual?

a) Sí

b) No

8.- ¿Qué tan dispuesto/a estás a utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales después de participar en los programas de educación sexual? Considerando que 1 es no dispuesto y 3 totalmente dispuesto

1	2	3
No dispuesto	Algo dispuesto	Totalmente dispuesto
		X

9.- ¿Consideras que la información proporcionada en los programas de educación sexual es suficiente para prevenir las ITS?

- a) Sí, estoy bien informado/a,
- b) No, creo que falta información,
- c) No estoy seguro/a

10.- ¿Cómo crees que la educación sexual ha impactado en tu habilidad para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva?

1	2	3
Ningún impacto	Confundida	Tomar decisiones consientes
		X

11.- Responda según corresponda

¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?

EIDADES	
11 a 13 años	
14 a 16 años	<input checked="" type="checkbox"/>
17 a 19 años	
Ninguno	

12.- ¿Crees que la educación sexual ha afectado el número de parejas sexuales que has tenido desde que participaste en los programas?

a) Sí, he sido más selectivo/a,

b) No, mis decisiones no han cambiado,

c) No estoy seguro/a

13.- ¿Qué métodos de prevención de ITS has utilizado con más frecuencia desde que participaste en los programas de educación sexual?

a) Condones

b) Pruebas regulares

c) Abstinencia

14.- ¿Cómo crees que la educación sexual ha influenciado en tu capacidad para comunicarte con tus parejas sobre la protección contra las ITS?

1	2	3
No hay cambio en la comunicación	Me siento incomodo /a	Confianza al hablar
		X

15.- El pertenecer a los programas preventivos del MSP en educación sexual. ¿Ha contribuido en sus buenas practicas del sexo seguro para evitar las ITS?

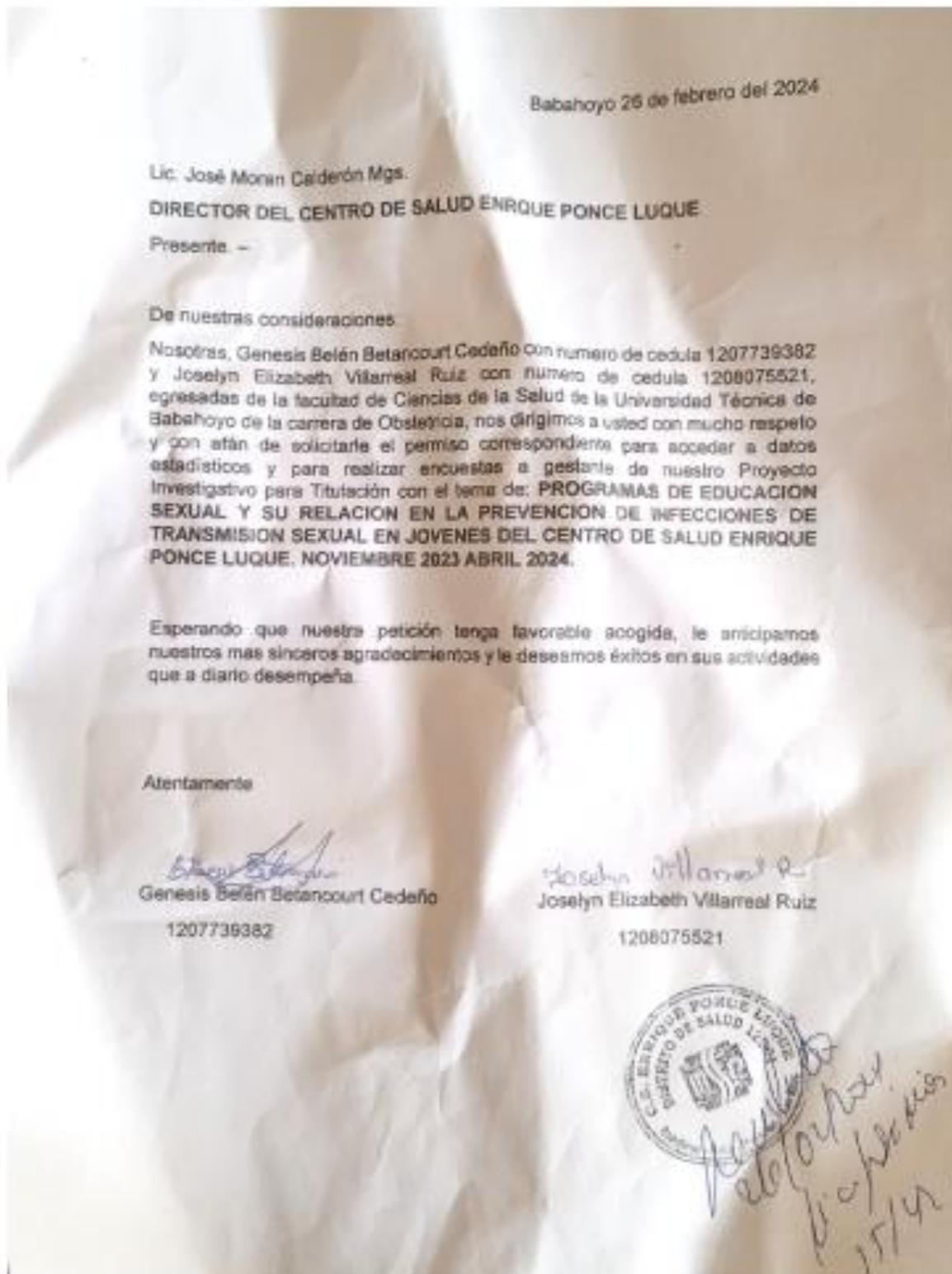
SI

NO



Linda Y. Morán
10/04/2024

ANEXO 2. OFICIO SOLICITANDO LA AUTORIZACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE



ANEXO 3. REALIZACION DE LAS ENCUESTAS A LOS JOVENES DEL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE



Realizando la encuesta a los Jóvenes del Centro de Salud “Enrique Ponce Luque” que participaron en el proyecto investigativo.



