



**Universidad Abierta Interamericana**  
**Sede Regional Rosario**  
**Facultad de Medicina**

***“Conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas”***

**Alumna:** Liliana Patricia Torres

**Tutor:** Lic. Graciela Spretz

**Rosario, Diciembre de 2011**

## **INDICE**

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO.....	9
PROBLEMA.....	19
OBJETIVOS .....	19
RESULTADOS .....	25
DISCUSIÓN.....	49
CONCLUSIÓN .....	51
BIBLIOGRAFIA .....	53
ANEXO I.....	57
ANEXO II.....	58

## **RESUMEN**

El conocimiento acerca de los hábitos saludables, uso de anticonceptivos y el comportamiento sexual están determinados en la población general, por el grado de desarrollo económico, social, cultural, educacional, sanitario e ideológico.

A raíz del trabajo que vengo realizando en el programa voluntario de educación sexual “Ayudanos a ayudarte, ¿Cuánto sabés de Educación sexual?”, me interesó realizar un relevamiento en los Colegios de mi ciudad natal, para saber finalmente desde el resultado si hay necesidad de realizar promoción y prevención, allí, desde mi actividad como voluntaria.

El objetivo de este trabajo fue indagar el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y vías de contagio de VIH/SIDA de los adolescentes. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en tres escuelas secundarias con una población entre 13 y 18 años, por medio de una encuesta voluntaria y anónima resultando una muestra de 200 adolescentes, integrada por 105 mujeres y 95 varones; con una edad promedio entre ambos sexos de 16 años.

Como resultados se obtuvo que de los 200 alumnos estudiados, el 56,5% nunca concurre a un taller de Educación Sexual; por tanto, el 38.5 % posee un conocimiento regular acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual y el 33.5 % tiene un conocimiento insuficiente.

Se consideró que el 54.5 % posee un amplio conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA, el 24.5 % regular y el 21 % un conocimiento insuficiente.

También se observó que el 43,5% de los alumnos no conocen acerca de métodos anticonceptivos que sirven para prevenir las ITS.

Estos resultados determinan la necesidad de trabajar esta problemática, desde la educación sexual en forma interdisciplinaria y sobre todo desde las escuelas a edades tempranas, porque los adolescentes necesitan información correcta para ayudarlos a protegerse a sí mismos, enseñarles a ser responsables en la toma de decisiones relativas a la sexualidad y vivirla de una manera más placentera y responsable.

.

## **INTRODUCCIÓN**

La sexualidad incluye no sólo las conductas sexuales, sino también el interés y las fantasías, la orientación sexual, las actitudes hacia el sexo y la percepción de las funciones y costumbres definidas socialmente. La ansiedad y el interés por el sexo y la anatomía sexual aumentan en la pubertad precoz. (1)

La pubertad es el período de desarrollo que sucede a la niñez y en el que se producen los cambios físicos que preparan a los niños y niñas para adquirir la capacidad reproductiva. Acompañando los cambios físicos del desarrollo en ambos sexos se producen modificaciones en el comportamiento en pos de la búsqueda de la autonomía y de la identidad sexual. (2)

Muchos jóvenes se inician sexualmente con insuficiente o nula información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

El grado de actividad sexual y el inicio de la misma varían según la edad y el sexo. A los 16 años de edad, alrededor del 33% de las niñas y el 42% de los niños afirman haber practicado sexo oral o vaginal. (3)

La educación sexual tiene una importancia relevante para el desarrollo y bienestar de los jóvenes y adolescentes. En las últimas décadas se han llevado a cabo numerosos programas de información sobre sexualidad. A pesar de ello, existe evidencia de que aún son elevadas las tasas de embarazo no deseado y de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes y jóvenes. La mayoría de las investigaciones indican que las conductas sexuales en la adolescencia suelen ser cada vez más frecuentes y precoces, y que en las primeras relaciones coitales los adolescentes tienden a no utilizar anticonceptivos eficaces ni para la

prevención de embarazos no deseados ni para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

En el año 2002 se sancionó la ley 25.673, Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable:

Artículo 2° Serán objetivos de este programa:

- a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;
- b) Disminuir la morbi-mortalidad materno-infantil;
- c) Prevenir embarazos no deseados;
- d) Promover la salud sexual de los adolescentes;
- e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/Sida y patología genital y mamaria;
- f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable;
- g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

Las ideas principales sobre la Ley de Salud Sexual y Reproductiva

- Las/los jóvenes adolescentes tienen derecho a la educación en Salud Reproductiva y a la información necesaria para ejercer ese derecho en forma correcta.
- Las/los jóvenes adolescentes tienen derecho al asesoramiento y adecuado acceso a los métodos anticonceptivos a través de la concurrencia a

consultorios y/o servicios de alta calidad especializados, así como a equipos interdisciplinarios para ser atendidos en estos requerimientos.

- Otorgar a las/los jóvenes adolescentes educación y facilitar el ejercicio de sus derechos les permite poner en práctica debidamente sus deberes al optar por decisiones informadas que redundan en el ejercicio de una sexualidad y procreación responsable, conforme a sus valores.

La Ley respalda el derecho a las personas a “tener relaciones sexuales gratificantes sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados, y a regular su fecundidad”.

Promueve la “consejería” en salud reproductiva en los centros de salud. Establece el “principio de autonomía” de todas las personas para decidir “en libertad” y “en forma individual” qué anticonceptivo elegir para regular su fertilidad, a partir del asesoramiento médico.

A partir de la vigencia de la Ley 25.673, todas las obras sociales y las prepagas estarán obligadas a cubrir los métodos anticonceptivos. Pero la norma plasmada en el programa nacional no sólo apunta a favorecer la planificación familiar, entre sus objetivos también se contempla la prevención de enfermedades de transmisión sexual y del cáncer génito-urinario, y la educación sexual en las escuelas.

Conforme a lo enunciado, la procreación responsable se torna de interés a nivel nacional, poniendo de manifiesto la relevancia que tiene el evitar los embarazos adolescentes y favorecer el conocimiento y la educación sexual. En este sentido, la información del método anticonceptivo es personal y depende de una decisión consensuada entre el médico, la usuaria y, en caso de tenerla, su pareja.

Depende de las posiciones culturales, religiosas y filosóficas de cada ser humano. Sin embargo es importante hablar y conocer antes de decidir. (4)

Desde el año 2008 trabajo como Voluntaria en el programa de educación sexual “Ayudanos a ayudarte, ¿Cuánto sabés de Educación sexual?” en la ciudad de Rosario desde la Carrera de Medicina y tomé la iniciativa de realizar esta indagación en mi pueblo natal con la finalidad de establecer un diagnóstico posible sobre el grado de conocimiento y la consiguiente necesidad de realizar actividades de promoción y prevención de infecciones de transmisión sexual.

## **MARCO TEÓRICO**

### **Métodos anticonceptivos**

La anticoncepción es uno de los aspectos de la salud sexual y reproductiva que se constituye en un derecho humano básico. Supone el derecho de las personas a decidir su propia conducta reproductiva, en cuanto a tener o no tener hijas/os, el número deseado y los espacios intergenésicos. Además implica el derecho a disponer de acceso irrestricto a la información, la educación y los servicios orientados a regular la fecundidad.

La elección más adecuada de un método anticonceptivo estará condicionada invariablemente por la situación, la educación y los servicios orientados a regular la fecundidad.

Al momento de elegir un método, es de suma importancia tener en cuenta alguna de sus características:

- 1) Inocuidad: es el riesgo que conlleva para la salud, el que debe ser ampliamente superado por los beneficios.
- 2) Eficacia: es la seguridad efectiva de cada método, que se calcula registrando la cantidad de embarazos por cada 100 mujeres durante un año (Índice de Pearl)
- 3) Reversibilidad: es la capacidad de volver al estado previo al control anticonceptivo, se separan así la anticoncepción reversible de la esterilización irreversible.
- 4) Aceptabilidad y tolerancia: la aceptación clínica implica descartar patologías previas a su implementación mediante el correspondiente diagnóstico médico, además de asumir psicológicamente un acto consciente del control

de la natalidad, evitando conductas conflictivas (conscientes o inconscientes), como el olvido de una píldora, dolores, contracciones, etc.

(5) (6)

Los métodos anticonceptivos se pueden clasificar en métodos temporales o reversibles (transitorios): dispositivos intrauterinos, hormonales, barreras mecánicas o químicas, y en métodos definitivos (antes llamados irreversibles): ligadura tubaria y vasectomía. (7) (8)

También se pueden clasificar según criterio cronológico:

Métodos tradicionales: son los recursos consagrados por la tradición y consisten en lavados vaginales, coito interruptor y una gama importante de acciones transmitidas por las generaciones. (5)

Métodos biológicos: llamados también de abstinencia periódica o “naturales”, por algunos, tales como cálculo calendario, temperatura basal y Billings.

Métodos científicos: pueden subdividirse en

### **Reversibles:**

Barrera: mecánico: condón, diafragma

Químico: tabletas, espumas, jabones, óvulos

Mixta: esponja

Hormonales: píldoras, inyectables, implantes, anillos vaginales

Intrauterinos: con cobre, plata, con hormonas

### **Irreversibles o definitivos**

Ligadura tubaria, vasectomía.

### **Descripción de los métodos anticonceptivos:**

**Métodos biológicos:** el objetivo primordial de la anticoncepción basada en el conocimiento de la fertilidad de la mujer es educar a las parejas para que

determinen por sí mismas las fases fértil y no fértil de los ciclos por medio del conocimiento de señales corporales. No son aconsejables en mujeres con ciclos menstruales irregulares, en el posparto, la lactancia y la adolescencia. (9) (10)

### **Métodos de barrera**

Son aquellos que actúan como un obstáculo físico al paso del espermatozoide a la cavidad uterina. (8)

Los métodos de barrera son particularmente apropiados para los jóvenes. Comparados con otros métodos, generalmente son accesibles, fáciles de obtener y baratos. Los preservativos pueden ser proporcionados por los hospitales y centros de salud. Son eficaces inmediatamente, son controlados por el usuario y su uso se inicia y se discontinúa fácilmente, lo cual es ventajoso para los jóvenes. Puesto que la eficacia de los métodos de barrera depende del uso correcto en cada acto sexual, los jóvenes deben recibir asesoramiento para usarlos correctamente.

Todos los métodos de barrera son seguros, son relativamente eficaces para prevenir el embarazo.

El preservativo es la única protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) cuando se usa sistemática y correctamente.

Sólo el diafragma y el capuchón cervical, que no están disponibles de forma generalizada en los países en desarrollo, requieren que la mujer acuda a la clínica para que reciba uno del tamaño adecuado.

### **MELA (Método de lactancia-amenorrea)**

Consiste en utilizar la lactancia como método temporal de planificación familiar. Sólo es válido si la lactancia es exclusiva y la madre amamanta frecuentemente tanto de día como de noche, no se han reanudado sus periodos menstruales. El bebé es menor de 6 meses de edad.

### **Anticonceptivos orales combinados**

El asesoramiento acerca de cómo tomar las píldoras correctamente reviste particular importancia para los jóvenes.

Los anticonceptivos orales no ofrecen ninguna protección contra las ITS y, por consiguiente, es recomendable el uso del preservativo para su prevención.

Reúnen en su fórmula compuesta con caracteres estrogénicos y progestacionales o gestágenos, que actúan sobre los centros del hipotálamo y la hipófisis, productora de gonadotropinas, e inhiben la secreción de gonadotropinas interrumpiendo el eje hipotálamo-hipófisis-gónada, impidiendo la ovulación. También hay una acción de los gestágenos sobre el endometrio, produciendo un lecho no adecuado para la implantación eventual del ovocito. El moco cervical sufre cambios, se hace espeso e impenetrable para los espermatozoides.

Asímismo, hay una acción sobre las secreciones de las trompas de Falopio y sobre su peristaltismo, lo que perturba el paso por su luz de los espermatozoides y óvulo.

La eficacia teórica es prácticamente del 100%. La tasa de fallas no ha llegado a ser del 0,1%. Sin embargo, cuando no se satisfacen requerimientos como la fabricación de acuerdo a estándares aceptables, almacenamiento y distribución

correctos, toma de las píldoras en forma correcta y consistente, la eficacia práctica baja y pueden encontrarse tasas de fracasos de hasta un 8%.

### **Anticonceptivos hormonales inyectables**

Estos anticonceptivos hormonales ofrecen una excelente protección contra el embarazo pero no para el contagio de ITS.

Los anticonceptivos hormonales inyectables son preparados esferoidales de efecto prolongado, entre uno a tres meses, que se incorporan al organismo de la usuaria en forma de inyección intramuscular.

El mecanismo de acción es la supresión de la ovulación, que es la acción principal; también produce cambios en el moco cervical, creando un obstáculo en la penetración del espermatozoide, cambios en el endometrio que afecta la receptividad del blastocito.

### **Dispositivos intrauterinos (DIU)**

Es posible que las mujeres menores de 20 años que no han tenido hijos tengan un riesgo mayor de expulsar el DIU y de sufrir complicaciones causadas por su uso.

Los DIU no se recomiendan para las mujeres que corren un riesgo elevado de contraer infecciones de transmisión sexual. Si una mujer ha sufrido una ITS en los últimos tres meses, no debe usar el DIU sin antes haberse curado completamente. El procedimiento de inserción puede aumentar el riesgo de infección de los órganos genitales superiores, y puede causar enfermedad pélvica inflamatoria. Esto a su vez puede causar infertilidad.

Los DIU son muy eficaces para la prevención del embarazo, tienen pocos efectos secundarios pero no protegen contra las infecciones de transmisión sexual.

Actúan impidiendo que los espermatozoides fecunden al óvulo; provocan una reacción inflamatoria aséptica de la cavidad causada por la presencia del cuerpo extraño de la cavidad uterina. También produce cambios en el moco del cuello uterino, que puede interferir con el transporte de espermatozoides en el aparato genital o pueden dañar a los espermatozoides y los óvulos, impidiendo así la fecundación.

### **Anticoncepción de emergencia**

Para muchos jóvenes, las relaciones sexuales no se planifican y son esporádicas en gran medida. Existe la opción de la anticoncepción de emergencia, la cual emplea anticonceptivos después de un acto sexual sin protección. Este tipo de anticoncepción es una opción cuando las parejas olvidan usar un método de barrera o la píldora, usan un método incorrectamente, tienen problemas con el condón porque éste se rompe o se desliza, tienen relaciones sexuales imprevistas o cuando una mujer es víctima de violación.

No ha sido diseñada para usarse como método regular.

Su mecanismo de acción consiste en inhibir fundamentalmente la liberación del óvulo o demorar la ovulación si se ingiere antes de este hecho; produce cambios en la maduración del endometrio; provoca cambios en el moco interfiriendo el ascenso y capacitación de los espermatozoides; no interrumpe el embarazo preexistente una vez se ha producido la implantación, por lo tanto estas píldoras no son abortivas. (9) (10)

### **Ligadura tubaria**

La eficacia depende parcialmente de la técnica usada para bloquear las trompas, aunque todas las tasas de embarazo son bajas. Es una de las técnicas de esterilización femenina más efectiva. Es un procedimiento quirúrgico simple y sin riesgos. No provee protección contra ITS/SIDA.

### **Vasectomía**

Es un método quirúrgico de esterilización para hombres. Es permanente. No tiene efectos sobre el placer sexual ni sobre el desempeño del acto sexual. Es simple y seguro, pero no es efectivo en forma inmediata. No protege contra ITS/SIDA. (5)

### **Anticonceptivos en la adolescencia**

No cabe ninguna duda que la anticoncepción en la adolescencia representa un problema de muy difícil solución. En estos casos el profesional debe tener en cuenta la maduración biopsicosocial de cada paciente en particular, no es posible utilizar esquemas rígidos sino valorar situaciones personales.

Los anticonceptivos hormonales deben indicarse si existe motivación adecuada, luego de tres años de la menarca y con intervalos menstruales regulares en el último año.

El condón puede utilizarse como anticonceptivo y también como protector frente a enfermedades de transmisión sexual.

La adolescencia constituye una de las contraindicaciones para el uso de DIU, ya que puede provocar una enfermedad pelviana inflamatoria y comprometer así la fertilidad futura. Por otra parte, hay que tener en cuenta que en algunas

circunstancias el riesgo de embarazo no deseado es alto, y este método representaría una contraindicación relativa.

Si bien los métodos químicos son de menor eficacia que los hormonales y mecánicos, se los debe tener en cuenta porque son inocuos y de simple aplicación.

Los métodos naturales requieren, para su uso, una motivación suficiente, con cooperación de los integrantes de la pareja y la integridad del eje hipotálamo-hipófiso-gonadal con ciclos regulares.

### **Infecciones de transmisión sexual**

Las infecciones de transmisión sexual se definen como un grupo de enfermedades endémicas, de múltiples etiologías, que cursan como entidades clínicas o síndromes, que tienen en común su transmisión durante la actividad sexual.

La transmisión sexual incluye el contacto pene-vagina, pene-boca, pene-ano, boca-vagina y boca-ano. No es necesario que haya eyaculación para que se transmita una ITS. Las ITS también pueden transmitirse hacia otras partes del cuerpo a través del contacto con úlceras o secreciones.

Las ITS forman parte de un grupo mayor de infecciones conocido como *infecciones del tracto reproductivo* (ITR). Las ITR abarcan todas las infecciones del tracto reproductivo, incluso las infecciones no causadas por contacto sexual.

Estas últimas pueden ser consecuencia de procedimientos médicos no asépticos (infecciones nosocomiales) o de la proliferación de organismos que normalmente habitan en el tracto reproductivo (infecciones endógenas), como la vaginosis bacteriana (VB) y la candidiasis.

Asimismo, varias ITS pueden ser transmitidas por la madre al bebé durante el embarazo y el parto, como por ejemplo la sífilis, la gonorrea y el herpes.

Se han identificado más de 30 organismos que pueden transmitirse por la vía sexual, entre los que incluyen las bacterias, los virus, protozoos, hongos y parásitos. Las ITS pueden dividirse en ulcerosas y no ulcerosas, curables e incurables. Las ITS curables pueden tratarse con una medicación que detiene la enfermedad, pero que no mejora las secuelas permanentes de la infección. Las ITS incurables son causadas por virus. Si bien no pueden curarse, pueden tomarse algunas medidas en ciertas ITS virales para prevenir el desarrollo de la enfermedad (como la vacuna para la hepatitis B) o para aliviar los síntomas (como los antivirales para el herpes genital).

Si bien el herpes genital no es curable, se analiza en el presente en vista de que contribuye a incrementar la prevalencia e implicancias para el VIH/SIDA. La VB y la candidiasis se consideran ITR y no ITS, a pesar de que ambas pueden ser transmitidas por vía sexual. No obstante, también se incluyen en el presente debido a que con frecuencia provocan la secreción anormal de flujo vaginal. Por otra parte, la VB puede traer consecuencias negativas para el embarazo, y tanto la VB como la candidiasis pueden aumentar el riesgo de transmisión del VIH.

Los marcadores de riesgo para las ITS son demográficos, en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes se encuentra la mayor incidencia; y sociales, que incluye el nivel socio-económico y cultural, clásicamente siempre se asoció el mayor riesgo de ITS a los niveles socioeconómicos y culturales bajos. Sin embargo, en la actualidad, la prevalencia tiende a ser similar en todos los estratos sociales, aunque pueden diferir los tipos de ITS que se observan en uno y otro grupo. La residencia urbana, con los centros poblados ofrecen mayor posibilidad

de promiscuidad; el estado marital, los estudios epidemiológicos revelan una mayor prevalencia de ITS en mujeres separadas, luego las solteras y finalmente las casadas. Clínicamente las ITS pueden presentar los siguientes signos y/o síntomas:

**Genitales:** secreción o flujo genital, dolor pelviano, úlceras, pápulas, verrugas, vesículas, costras, máculas, síntomas vulgares (ardor, prurito, sensación de quemazón, dispareunia), síntomas de infección urinaria, fístulas anogenitales, tumor vulvar.

**Extragenitales:** adenopatías localizadas o generalizadas, exantemas, ictericia, coluria, dolores articulares, síndrome febril, lesiones en cavidad oral, lesiones oculares, lesiones palmoplantares. (11)

También pueden no causar síntomas o bien ciertos síntomas leves. Por ende, una persona infectada podría no darse cuenta de que padece una infección pero a pesar de ser asintomáticas, dichas infecciones pueden ser transmitidas.

Las ITS, incluso las infecciones asintomáticas, pueden causar complicaciones de gravedad, en especial si no se tratan en una etapa temprana. Un tratamiento eficaz logra reducir el riesgo de que se produzcan complicaciones y la posibilidad de propagar la infección. (12) (13) (14) (15) (16)

## **PROBLEMA**

Los alumnos de las escuelas del nivel secundario de Villa Cañas ¿recibieron información sobre educación sexual, saben qué enfermedades se transmiten por contacto sexual, cuáles son las vías de contagio de VIH, y qué métodos sirven para prevenir las infecciones de transmisión sexual?

## **OBJETIVOS**

### **General:**

Explorar el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y vías de contagio de VIH/SIDA en los alumnos de las escuelas del nivel secundario de Villa Cañas.

### **Específicos:**

- Discriminar a los adolescentes según edad y sexo.
- Identificar si han recibido información sobre educación sexual, quien brindó la información y los medios de comunicación por medio de los cuales recibieron la información.
- Identificar el conocimiento sobre enfermedades que se transmiten por contacto sexual, vías de contagio de VIH/SIDA, métodos anticonceptivos para prevenir ITS
- Evaluar el conocimiento sobre ITS que poseen los alumnos y relacionarlo con edad, sexo y concurrencia a cursos de Educación Sexual

- Determinar los métodos anticonceptivos que utilizaron para prevenir las infecciones de transmisión sexual
- Establecer el porcentaje de alumnos que han tenido su primera relación sexual, edad y uso de método anticonceptivo

## **METODOLOGÍA**

Se trabajó con adolescentes del nivel secundario de la ciudad de Villa Cañas, provincia de Santa Fe.

### **Muestra**

**Número Muestral:** se encuestaron a 200 alumnos de los tres colegios secundarios de la ciudad de Villa Cañas, provincia de Santa Fe.

### **Criterios de selección:**

**De inclusión:** Se incluyeron a todos los adolescentes de 13 a 18 años del nivel secundario de Villa Cañas presentes el día de la administración de la encuesta.

**Procedimiento:** Recolección de datos a través de encuestas anónimas e individuales, en la ciudad de Villa Cañas, provincia de Santa Fe.

### **Unidad de análisis**

Población adolescente del nivel secundario de la ciudad de Villa Cañas.

### **Variables**

Se analizaron las siguientes variables:

- Edad: categorizada en 13, 14, 15, 16, 17 y 18 años
- Sexo: categorizada en Femenino y Masculino
- Concurrencia a talleres de Educación sexual. Categorizada en Sí-No.

- Medios de información sobre ITS: categorizada en: Radio, Cine/Video/TV, Libros/Folletería, Internet, No recibió.
- Conocimiento sobre ITS: Esta variable incluye las siguientes dimensiones:
  - a) *Conocimiento sobre enfermedades que se transmiten por contacto sexual*: El conocimiento se evaluó como Amplio cuando los alumnos indicaron las tres enfermedades (VIH/SIDA, Hepatitis B y Sífilis), Regular (cuando indicaron dos de las tres enfermedades) e Insuficiente (cuando los alumnos indicaron una de las tres enfermedades o no contestaron)
  - b) *Conocimiento sobre vías de contagio de VIH/SIDA*: a partir de las respuestas correspondientes a la pregunta sobre vías de contagio de VIH/SIDA, el conocimiento se evaluó como Amplio cuando los alumnos indicaron las tres vías correctas (Relaciones sexuales, Embarazo (madre a hijo), Compartir jeringas), Regular (cuando indicaron dos de las tres vías de contagio) e Insuficiente (cuando los alumnos indicaron una de las tres vías de contagio, indicaron vías incorrectas (compartir vaso, beso en la mejilla, abrazarse) o no contestaron).
  - c) *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos para prevenir ITS*: Se consideró que el alumno Conoce cuando respondió que el método anticonceptivo para prevenir ITS es el preservativo y No conoce, cuando a pesar de señalar Preservativo, hubiera indicado alguno de los otros métodos o cuando hubiera indicado uno o más de los métodos que no previenen contra ITS (DIU, Pastillas anticonceptivas, Método calendario) o bien no haya respondido.

d) *Conocimiento sobre aspectos generales de ITS*: El conocimiento fue evaluado a partir de las respuestas dadas a las 6 opciones de la pregunta N° 9 de la encuesta (donde se debía responder como Verdadero o Falso). Cuando el alumno hubiera respondido correctamente a 5 o 6 de las opciones, el conocimiento se consideró Amplio; cuando hubiera respondido a 3 o 4 de las opciones, el conocimiento se consideró Regular, y para cualquier otro caso, el conocimiento se evaluó como Insuficiente.

Del examen conjunto de estas 4 dimensiones, se evaluó la Variable “Conocimiento sobre ITS”. Cuando al alumno se lo hubiera considerado con Conocimiento Amplio en 3 o 4 de las dimensiones, el conocimiento sobre ITS se evaluó como Amplio; con conocimiento Insuficiente cuando el conocimiento que se evaluó en las 4 dimensiones hubiera sido insuficiente o que fuera Amplio o Regular en una única dimensión. En todos los casos restantes, el conocimiento sobre ITS fue evaluado como Regular.

- Edad de primera relación sexual: Categorizada en años, de acuerdo a las respuestas de los alumnos
- Tipo de método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual: Categorizado en Preservativo, Pastilla Anticonceptiva, Método calendario, Otros.

**Indicadores:** Para determinar los valores de las variables se interrogó a los estudiantes del nivel secundario de entre 13 y 18 años que aceptaron mediante encuestas personales.

### **Fuentes e Instrumentos:**

Fuentes: los datos provienen de una fuente primaria, ya que los datos se obtienen directamente de la población encuestada.

Instrumentos: para obtener los datos se realizó una encuesta personal, voluntaria y anónima con preguntas cuyas respuestas estaban predeterminadas y que indagaron sobre los siguientes ejes:

- Educación sexual (preguntas nº 1 a 4)
- Medio de comunicación a través del cual recibió información sobre educación sexual (pregunta nº 5)
- Enfermedades que se transmiten por contacto sexual (pregunta 6)
- Vías de contagio de VIH/SIDA (pregunta nº 7)
- Métodos anticonceptivos y prevención de Infecciones de transmisión sexual (pregunta nº 8)
- Conocimiento sobre métodos de prevención de embarazo e Infecciones de transmisión sexual (pregunta nº 9)
- Primera relación sexual (pregunta nº 10 a, b, c)

### **Tipo de diseño**

El trabajo es descriptivo y de corte transversal.

### **Procesamiento y análisis de los datos:**

Se llevó a cabo el análisis estadístico de los datos obtenidos con el programa Microsoft Excel 2007. Las muestras se presentaron a través de tablas de frecuencia y gráficos de barra para todas las variables cualitativas incluidas en el estudio y para las variables de tipo cuantitativo se utilizaron medidas descriptivas (media aritmética, desvío Standard, valores máximos y mínimos).

Las variables se analizaron según la edad y sexo para investigar si existen diferencias. Se aplicaron pruebas chi-cuadrado con un nivel de significación  $p < 0,05$ .

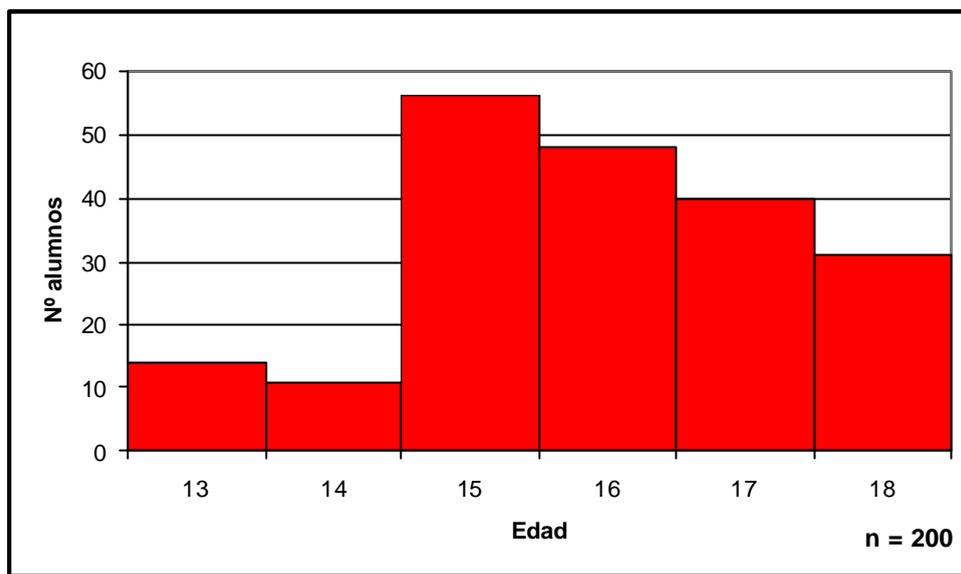
## **RESULTADOS**

En primer lugar se realiza un análisis descriptivo de los datos recabados mediante las encuestas llevadas a cabo en Villa Cañás, Provincia de Santa Fe, con el fin de analizar las variables individualmente para luego estudiar alguna relación de interés mediante un análisis de los mismos.

Se trabajó con 200 individuos adolescentes de la ciudad de Villa Cañás, provincia de Santa Fe.

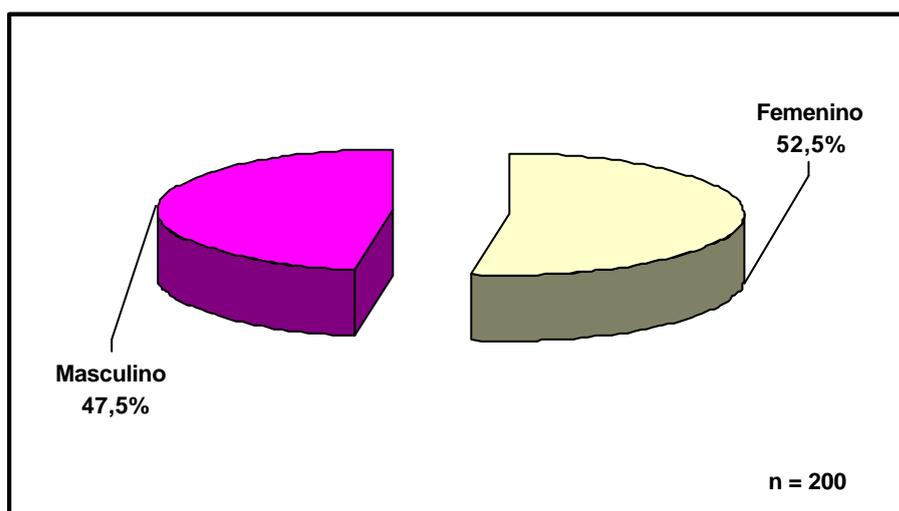
A continuación se presentan las variables estudiadas gráficamente.

Gráfico N° 1. Distribución de alumnos por edad. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



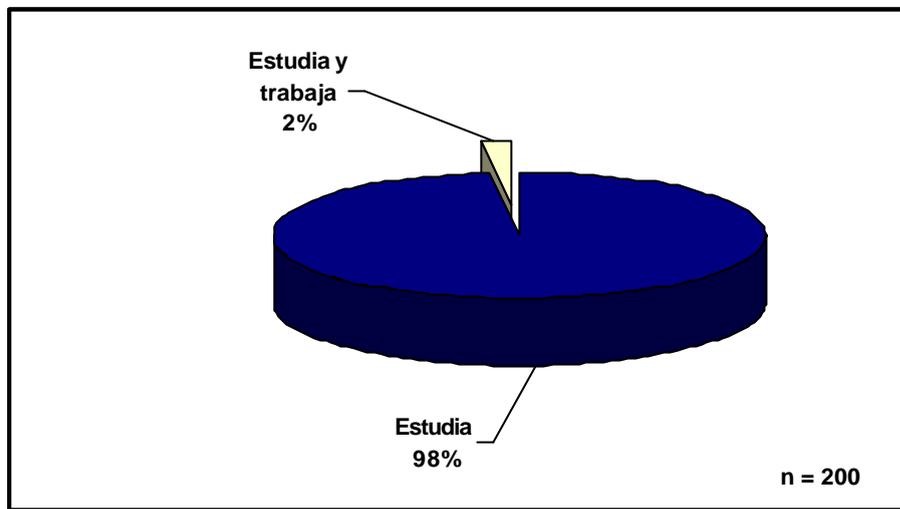
El 12.5 % de los alumnos encuestados contaban con edades comprendidas entre los 13 y 14 años, el 52 % entre 15 y 16 años y el 35.5 % restante entre 17 y 18 años, siendo el promedio de edad  $\pm$  desvío estándar  $15.9 \pm 1.4$  años.

Gráfico N° 2. Distribución de alumnos por sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



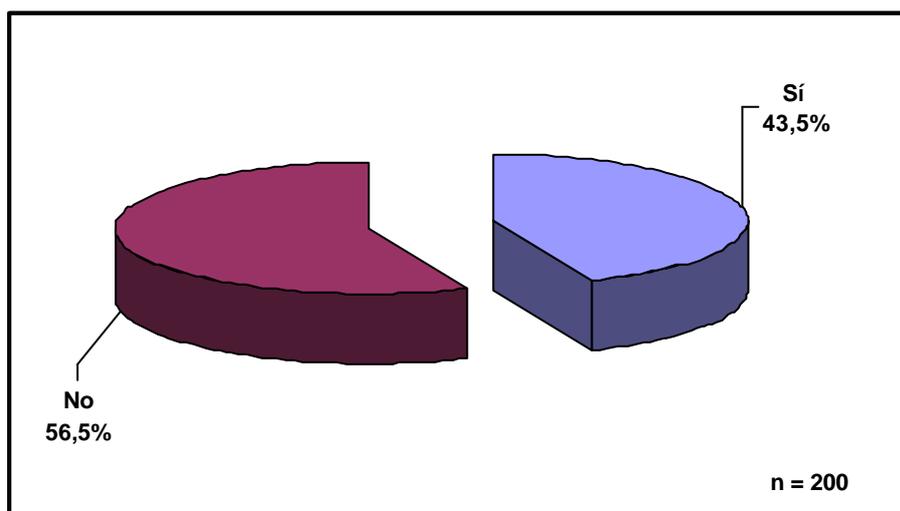
De los 200 alumnos encuestados, 105 (52.5 %) eran de sexo femenino y los restantes 95 (47.5 %) de sexo masculino.

Gráfico N° 3. Distribución de alumnos por ocupación. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



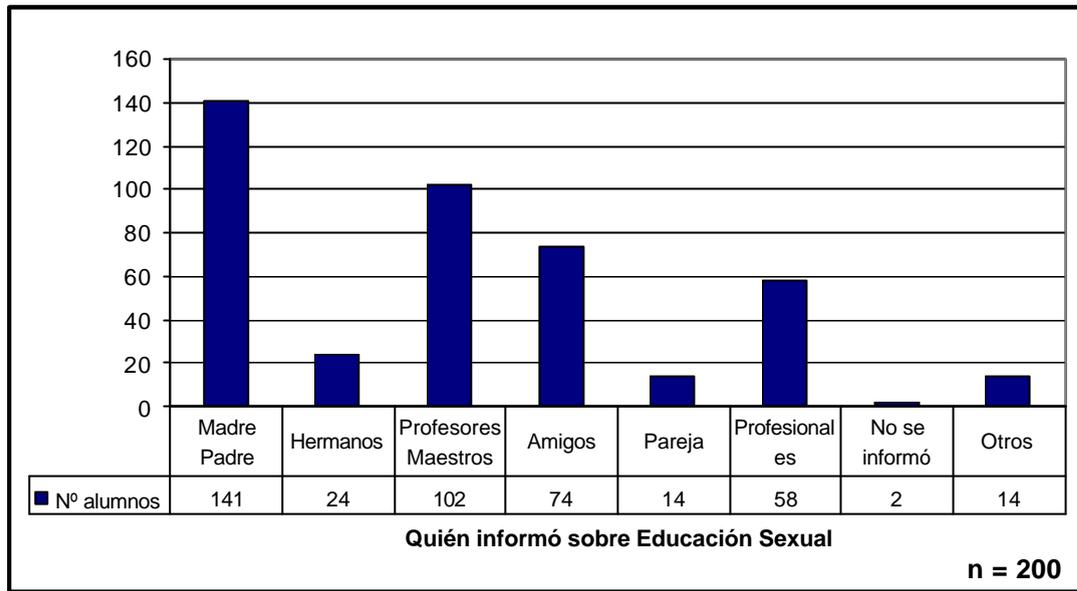
De los 200 alumnos encuestados, 196 (98 %) indicaron que solamente se dedican a estudiar y los 4 restantes (2 %) a estudiar y trabajar.

Gráfico N° 4. Distribución de alumnos por Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



Entre los 200 alumnos encuestados, 87 (43.5 %) señalaron haber concurrido a algún taller de Educación Sexual.

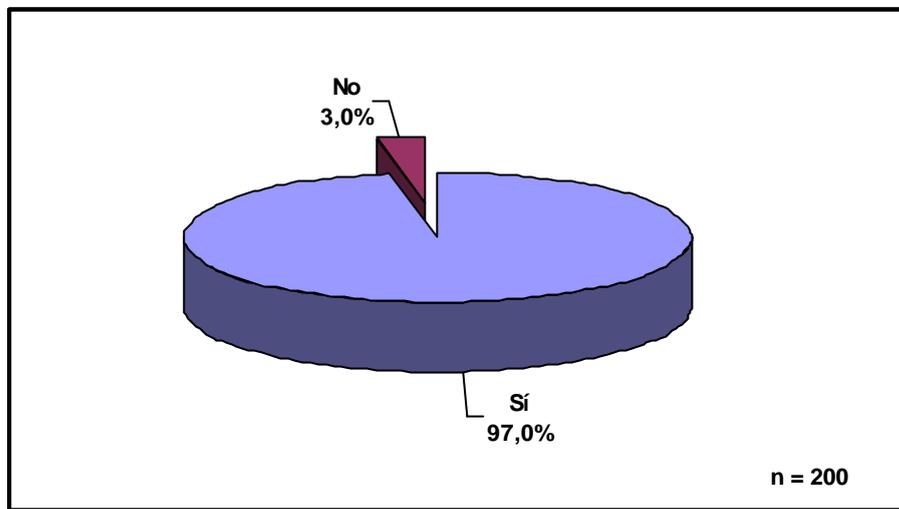
Gráfico Nº 5. Distribución de alumnos por Quién informó al alumno sobre Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

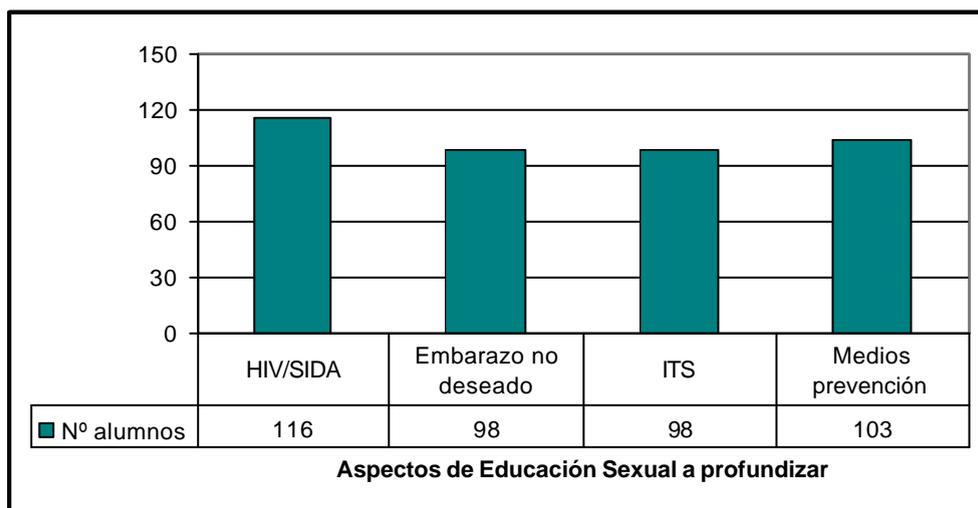
Entre quiénes informaron a los alumnos acerca de Educación Sexual, se encuentran en primer lugar los padres (70.5 %), le siguen los docentes (51 %), amigos (37 %), profesionales (29 %) y en orden decreciente hermanos, pareja y otros. 2 alumnos indicaron que no recibieron información sobre Educación Sexual, independientemente del grupo de edad y sexo del alumno.

Gráfico N° 6. Distribución de alumnos por Creencia acerca de si es necesario enseñar a la población desde edades tempranas sobre Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



De los 200 alumnos encuestados, 194 (97 %) consideran necesario enseñar a la población desde edades tempranas sobre Educación Sexual mientras que para los 6 restantes no es necesario.

Gráfico N° 7. Distribución de alumnos por Aspectos necesarios a profundizar de la Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



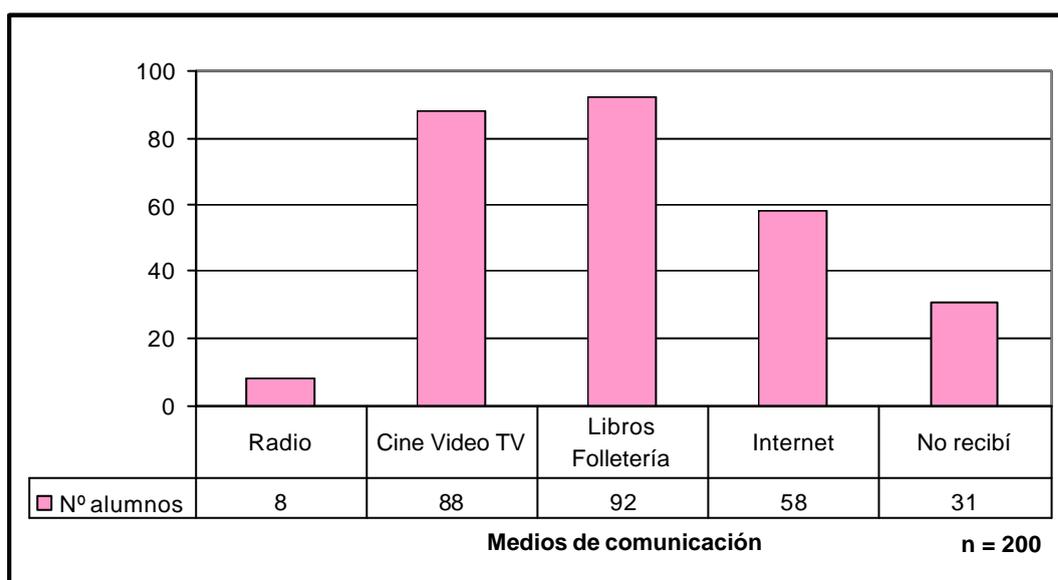
**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

Para la mayoría de los 200 alumnos encuestados, los aspectos que son necesarios profundizar en lo que respecta a Educación Sexual son por orden de importancia: HIV/SIDA (58 %), Medios de prevención (51.5%) y Embarazo no deseado e ITS ambas con 49 %.

Independientemente del grupo de edad los aspectos prioritarios a profundizar en lo que respecta a Educación Sexual son HIV/SIDA en primer lugar, embarazo no deseado e ITS y medios de prevención, en ese orden.

En los aspectos que los alumnos consideran necesario profundizar sobre Educación Sexual no se encuentran diferencias por sexo para HIV/SIDA e ITS; los aspectos Embarazo no deseado y Medios de prevención predominan entre las mujeres.

Gráfico N° 8. Distribución de alumnos por Medios de Comunicación por los cuales recibió información sobre Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



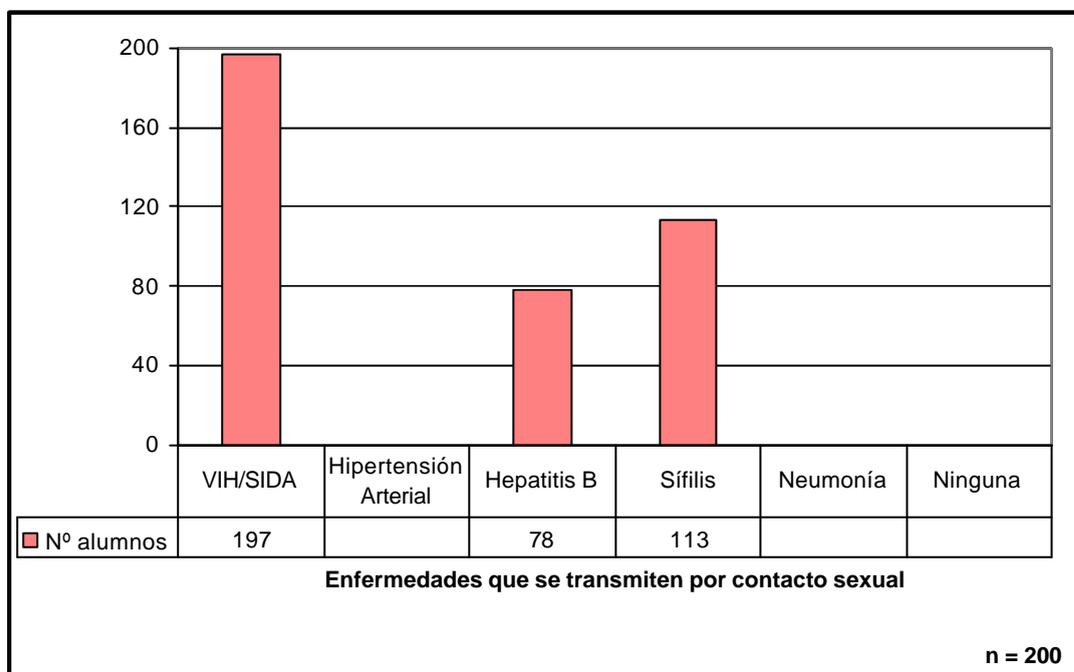
**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

De los 200 alumnos encuestados, 31 (15.5 %) no recibieron ningún tipo de información sobre Educación Sexual; los restantes 169 recibieron información por los distintos medios, destacándose en primer lugar Libros y Folletería, en segundo lugar Cine, Video o TV, Internet en tercer lugar y por último, radio.

Para los alumnos de 13 y 14 años, los medios principales por los que adquirió información son Cine/video/TV e Internet; entre los alumnos de 15, 16 y 17 años libros, folletería, cine/video/TV e Internet son los medios por los que principalmente se informaron mientras que entre los alumnos de 18 años se destaca como medio libros/folletería. Todos los alumnos de 14 años indicaron recibir información por algún medio de comunicación.

Entre las mujeres predomina como medio de comunicación por el cual recibió Educación Sexual libros/folletería, le siguen cine/video/TV e Internet. Entre los alumnos de sexo masculino, en primer término se encuentra cine/video/TV, siguiéndole en orden de importancia Internet, libros/folletería y radio. Es mayor la cantidad de alumnos de sexo masculino con respecto al sexo femenino que no recibieron información por algún medio de comunicación.

Gráfico N° 9. Distribución de alumnos por conocimiento acerca de Enfermedades que se transmiten por contacto sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

Para la amplia mayoría de los 200 alumnos encuestados, VIH/SIDA es la enfermedad que se transmite por contacto sexual; consideran en segundo lugar a sífilis y en tercer lugar a Hepatitis B. Ninguno indicó hipertensión arterial, neumonía y que no existiera alguna enfermedad que se transmitiera por contacto sexual.

Cuadro N° 1. Distribución de alumnos por conocimiento acerca de Enfermedades que se transmiten por contacto sexual y edad. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Enfermedades que se transmiten por contacto sexual	Edad (en años)					
	13	14	15	16	17	18
VIH/SIDA	14	10	55	47	40	31
Hepatitis B	5	-	20	18	15	20
Sífilis	2	4	27	32	23	25

**Nota: Ningún alumno indicó Hipertensión Arterial, Neumonía o Ninguna**

Independientemente de la edad del alumno, VIH/SIDA es la enfermedad que se transmite en primer lugar por contacto sexual, en segundo lugar es sífilis y en tercer lugar Hepatitis B – aunque ningún alumno de 14 años señaló a esta enfermedad-.

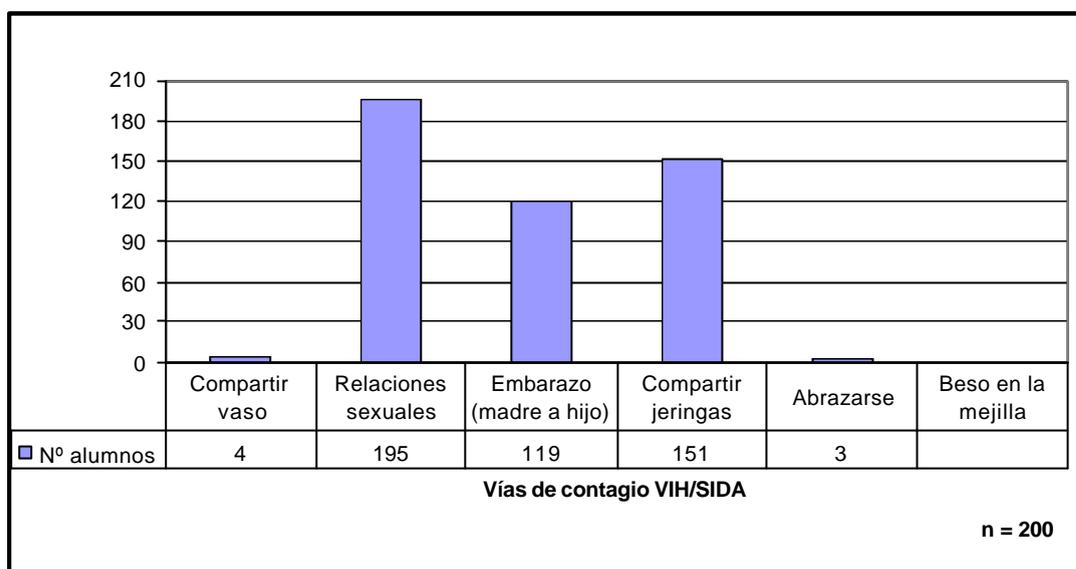
Cuadro N° 2. Distribución de alumnos por conocimiento acerca de Enfermedades que se transmiten por contacto sexual y sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Enfermedades que se transmiten por contacto sexual	Sexo	
	Femenino	Masculino
VIH/SIDA	103	94
Hepatitis B	50	28
Sífilis	72	41

**Nota: Ningún alumno indicó Hipertensión Arterial, Neumonía o Ninguna**

VIH/SIDA no presenta diferencias en cuanto a sexo como enfermedad que se transmite por contacto sexual. Tanto para sífilis como para Hepatitis B, son mayoría las mujeres con respecto a los hombres en la consideración de enfermedades de transmisión sexual.

Gráfico N° 10. Distribución de alumnos por Vías de Contagio de VIH/SIDA. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

Entre los 200 alumnos encuestados, predominan los que consideran que las relaciones sexuales son la vía de contagio de VIH/SIDA, le siguen los que opinan que la vía de contagio es compartir jeringas, el embarazo (transmisión de madre a hijo) y unos pocos alumnos indicaron compartir vaso y beso en la mejilla.

Cuadro N° 3. Distribución de alumnos según Vías de Contagio de VIH/SIDA y edad. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Vías de contagio de VIH/SIDA	Edad (en años)					
	13	14	15	16	17	18
Compartir un vaso	-	1	-	1	1	1
Relaciones sexuales	14	10	55	48	38	30
Embarazo (madre a hijo)	3	2	32	35	25	22
Compartir jeringas	6	5	41	43	28	28
Abrazarse	1	-	-	1	1	-

**Nota: Ningún alumno indicó Beso en la mejilla**

Independientemente de la edad del alumno encuestado, las vías de contagio de VIH/SIDA son por orden de importancia relaciones sexuales, compartir jeringas y embarazo (madre a hijo). Los alumnos que consideran que compartir un vaso y abrazarse constituyen vías de contagio de VIH/SIDA se encuentran en todos los grupos de edad, con excepción de los alumnos de 15 años.

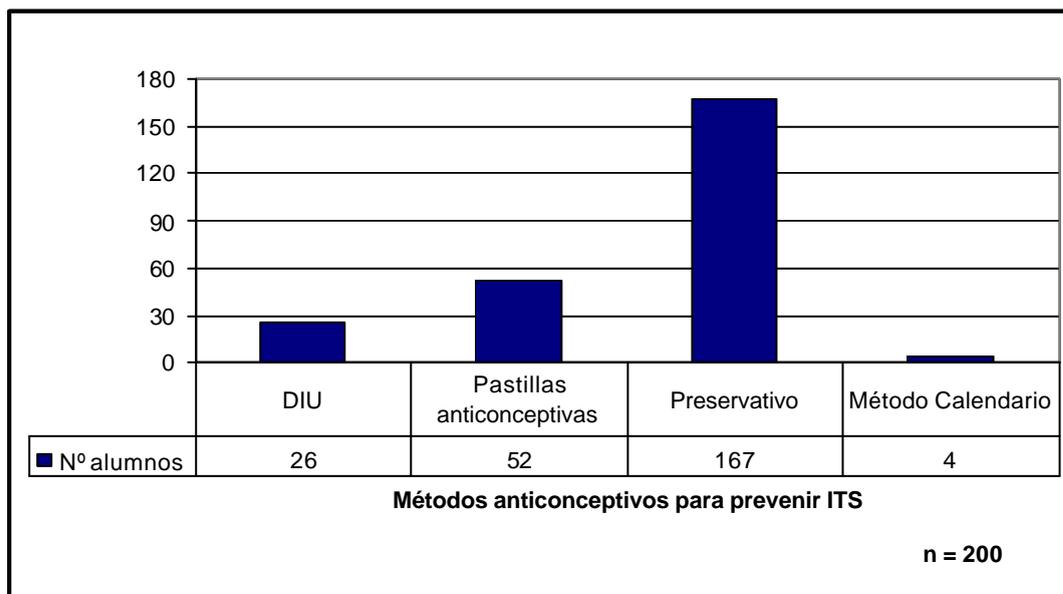
Cuadro N° 4. Distribución de alumnos según Vías de Contagio de VIH/SIDA y sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Vías de contagio de VIH/SIDA	Sexo	
	Femenino	Masculino
Compartir un vaso	2	2
Relaciones sexuales	103	92
Embarazo (madre a hijo)	77	42
Compartir jeringas	88	63
Abrazarse	2	1

**Nota: Ningún alumno indicó Beso en la mejilla**

Las vía de contagio de VIH/SIDA “relaciones sexuales” no presenta prácticamente diferencias en cuanto a sexo, mientras que compartir jeringas y embarazo (madre a hijo) predomina entre los alumnos de sexo femenino. No hay diferencias en compartir un vaso y abrazarse como vías de contagio.

Gráfico N° 11. Distribución de alumnos por Métodos anticonceptivos que sirven para prevenir las ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



**Nota: Los alumnos dieron una o más respuestas**

En primer lugar – entre los métodos anticonceptivos que sirven para prevenir ITS – los alumnos señalaron preservativo; a continuación y por orden de importancia, señalaron pastillas anticonceptivas, DIU y método calendario.

Cuadro N° 5. Distribución de alumnos según Métodos Anticonceptivos que sirven para prevenir ITS y edad. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Métodos anticonceptivos	Edad (en años)					
	13	14	15	16	17	18
DIU	-	-	5	13	4	4
Pastillas anticonceptivas	4	5	16	13	9	5
Preservativo	12	8	43	44	36	24
Método calendario	1	-	1	-	1	1

La mayoría de los alumnos – en todos los grupos de edad – manifestó que el uso del preservativo como método anticonceptivo, sirve para prevenir ITS. Le siguen en orden de importancia los que indicaron pastillas anticonceptivas, DIU y método calendario.

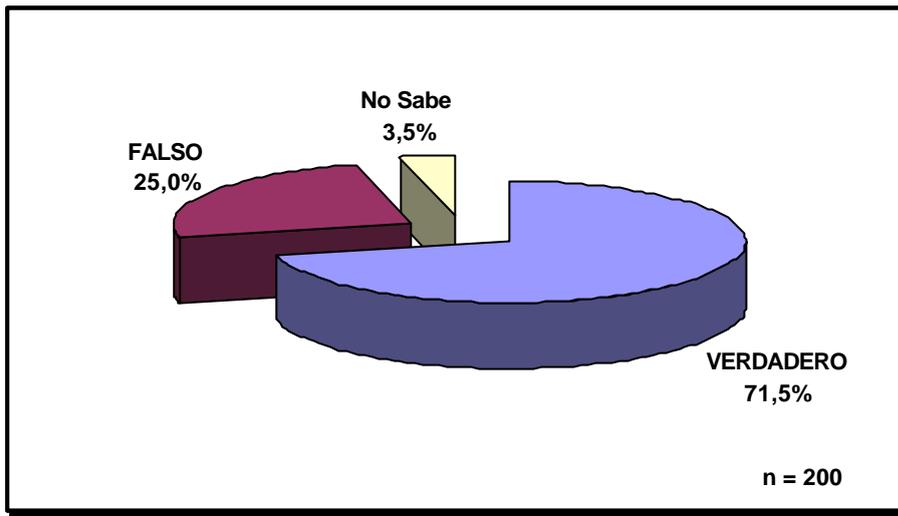
Cuadro N° 6. Distribución de alumnos según Métodos Anticonceptivos que sirven para prevenir ITS y sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011 (n = 200)

Métodos anticonceptivos	Sexo	
	Femenino	Masculino
DIU	18	8
Pastillas anticonceptivas	17	35
Preservativo	90	77
Método calendario	1	3

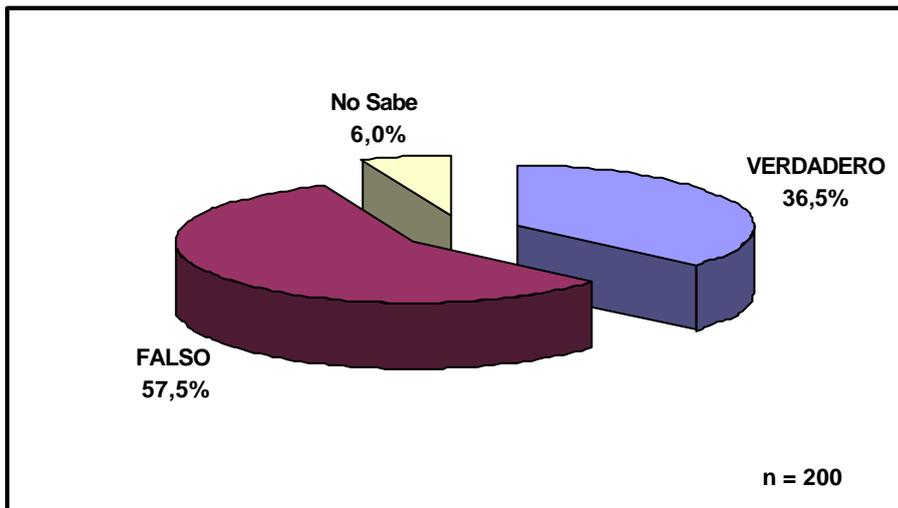
El uso de los preservativos como método anticonceptivo que sirve para prevenir ITS fue indicado por una mayor cantidad de alumnos de sexo masculino que de sexo femenino, al igual que el DIU. En el caso de pastillas anticonceptivas y método calendario, fueron los alumnos de sexo masculino los que dieron la mayor cantidad de respuestas positivas.

Gráfico N° 12. Distribución de alumnos por Respuestas Verdaderas o Falsas acerca de conocimiento. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

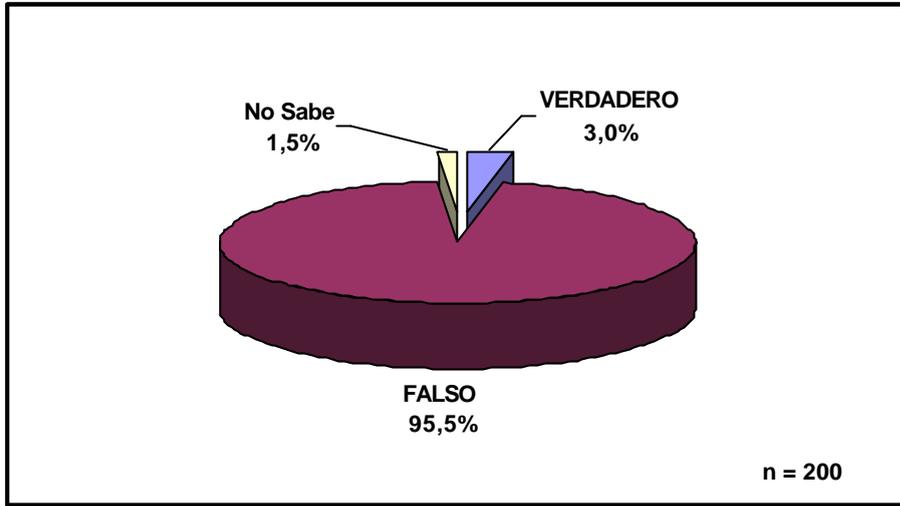
a) Las relaciones sexuales orales sin uso de preservativo tienen riesgo de infección



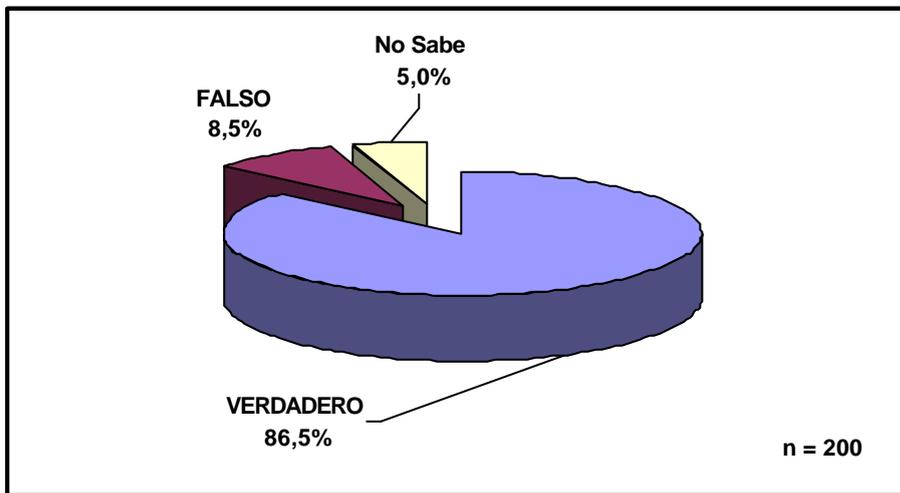
b) Los anticonceptivos orales sirven para evitar embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual



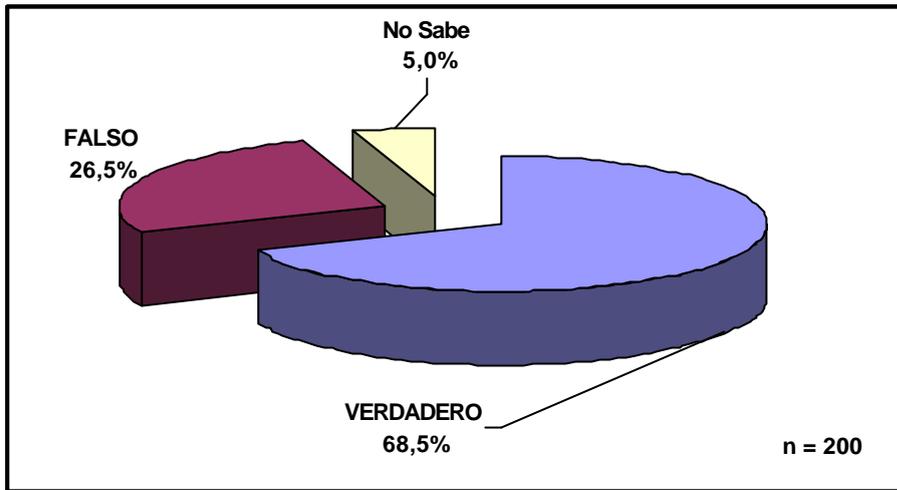
c) Un mismo preservativo masculino se puede reutilizar varias veces



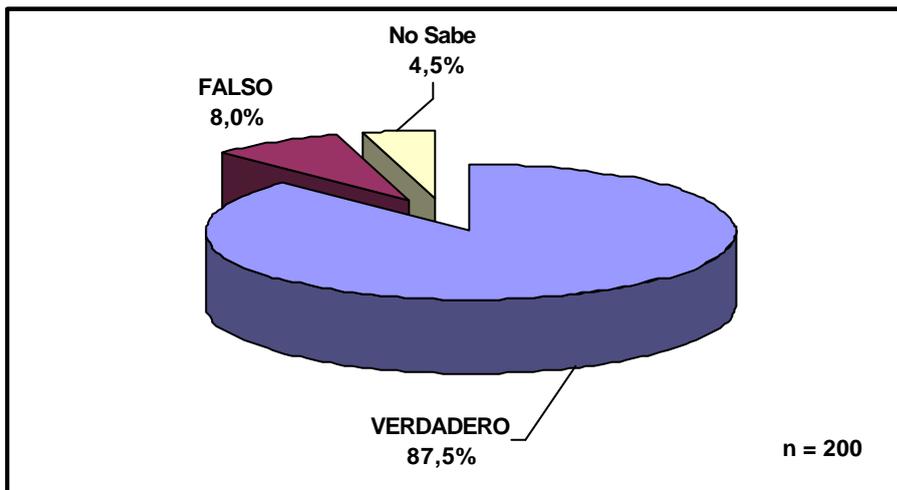
d) Toda mujer que comienza a tener relaciones sexuales debe realizarse controles ginecológicos (Papanicolau) todos los años



e) El VIH/SIDA tiene tratamiento

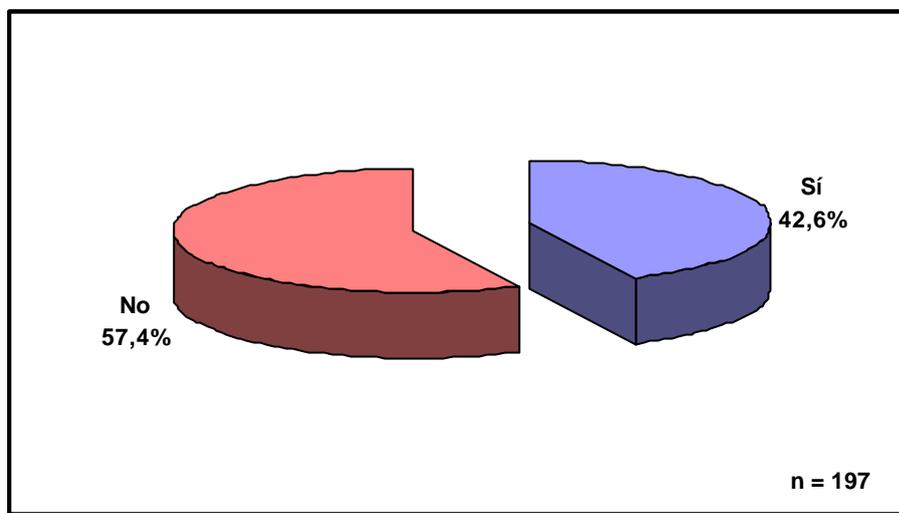


f) Existe vacuna para prevenir la Hepatitis B



En todos los casos más del 50 % de los alumnos respondieron correctamente a las sentencias presentadas acerca de ITS.

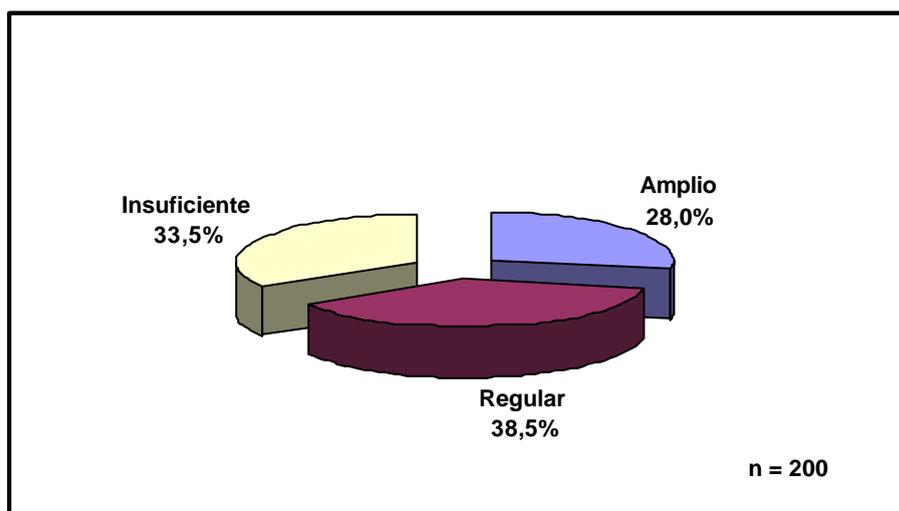
Gráfico N° 13. Distribución de alumnos por Primera Relación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



**Nota: 3 alumnos no contestaron**

De los 197 alumnos que respondieron acerca del uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, 84 (42.6 %) indicaron usarlo: 5 pastillas únicamente, 49 únicamente preservativos, 1 inyección y 22 pastillas y preservativos en forma combinada.

Gráfico N° 14. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



De los 200 alumnos estudiados, se consideró que 56 (28 %) poseen un conocimiento amplio acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual, 77 (38.5 %) regular y los restantes 67 (33.5 %) insuficiente.

Cuadro N° 7. Distribución de alumnos por Edad y Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Edad (en años)	Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual		
	Amplio	Regular	Insuficiente
13	1	4	9
14	-	3	8
15	10	27	19
16	13	24	11
17	13	12	15
18	19	7	5
Total	56	77	67

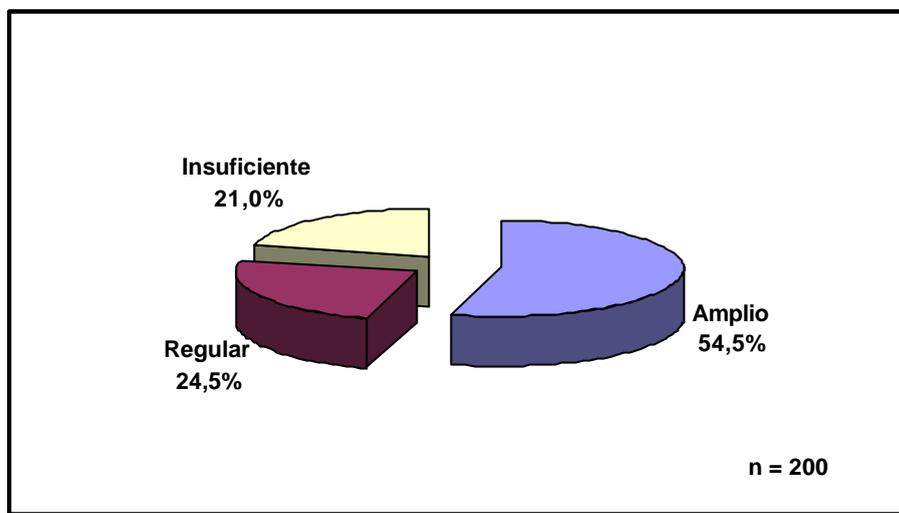
El conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual está asociado significativamente con la edad de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Cuadro N° 8. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual y Sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Sexo	Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual		
	Amplio	Regular	Insuficiente
Femenino	41	40	24
Masculino	15	37	43
Total	56	77	67

El conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual está asociado significativamente con el sexo de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Gráfico N° 15. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA.



De los 200 alumnos estudiados, se consideró que 109 (54.5 %) poseen un conocimiento amplio acerca de vías de contagio de VIH/SIDA, 49 (24.5 %) regular y los restantes 42 (21 %) insuficiente.

Cuadro N° 9. Distribución de alumnos por Edad y Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Edad (en años)	Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA		
	Amplio	Regular	Insuficiente
13	2	5	7
14	1	4	6
15	30	13	13
16	33	12	3
17	22	8	10
18	21	7	3
Total	109	49	42

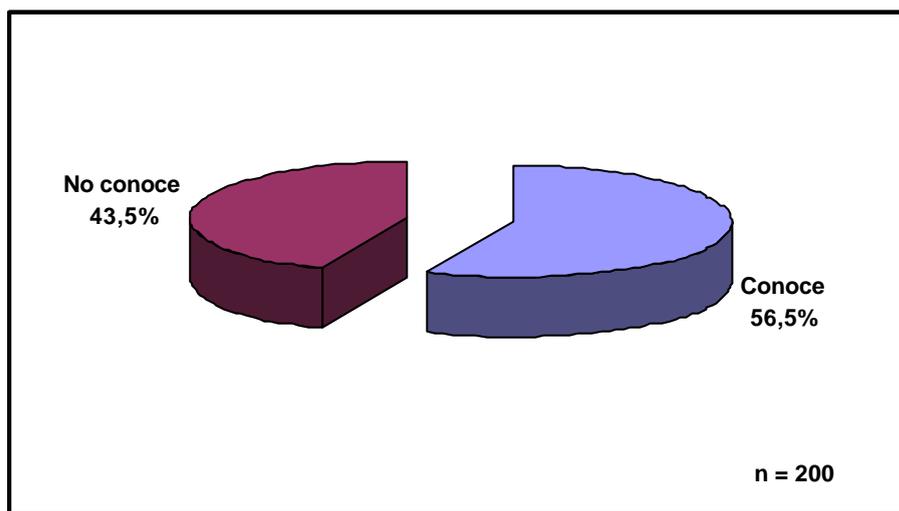
El conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA está asociado significativamente con la edad de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Cuadro N° 10. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA y Sexo. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Sexo	Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA.		
	Amplio	Regular	Insuficiente
Femenino	74	17	14
Masculino	35	32	28
Total	109	49	42

El conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA está asociado significativamente con el sexo de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Gráfico N° 17. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de métodos anticonceptivos que sirven para prevenir las ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



De los 200 alumnos estudiados, se consideró que 113 (56.5 %) conocen acerca de métodos anticonceptivos que sirven para prevenir las ITS y los 87 restantes (43.5 %) no conocen.

Cuadro N° 11. Distribución de alumnos por Edad y Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Edad (en años)	Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS	
	Conoce	No conoce
13	8	6
14	6	5
15	28	28
16	24	24
17	26	14
18	21	10
Total	113	87

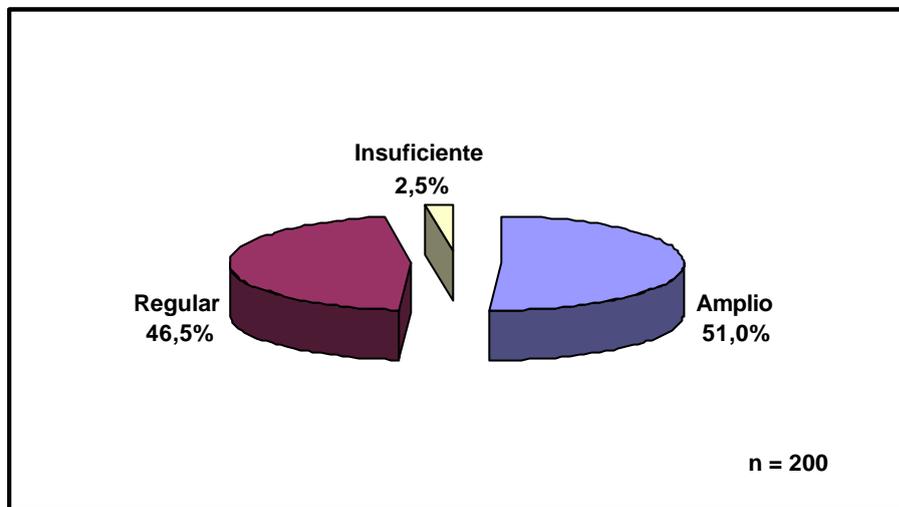
El conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS no está asociado con la edad de los alumnos ( $p = 0.470$ )

Cuadro N° 12. Distribución de alumnos por Sexo y Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Sexo	Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS	
	Conoce	No conoce
Femenino	67	38
Masculino	46	49
Total	113	87

El conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS está asociado significativamente con el sexo de los alumnos ( $p = 0.028$ )

Gráfico N° 17. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de aspectos de las ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



De los 200 alumnos estudiados, se consideró que 102 (51 %) poseen un conocimiento amplio de los aspectos de ITS, 93 (46.5 %) regular y los 5 restantes (2.5 %) insuficiente.

Cuadro N° 13. Distribución de alumnos por Edad y Conocimiento acerca de aspectos de ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Edad (en años)	Conocimiento acerca de aspectos de ITS		
	Amplio	Regular	Insuficiente
13	6	7	1
14	2	8	1
15	25	31	-
16	27	20	1
17	21	18	1
18	21	9	1
Total	102	93	5

El conocimiento acerca de aspectos de ITS no está asociado con la edad de los alumnos ( $p = 0.121$ )

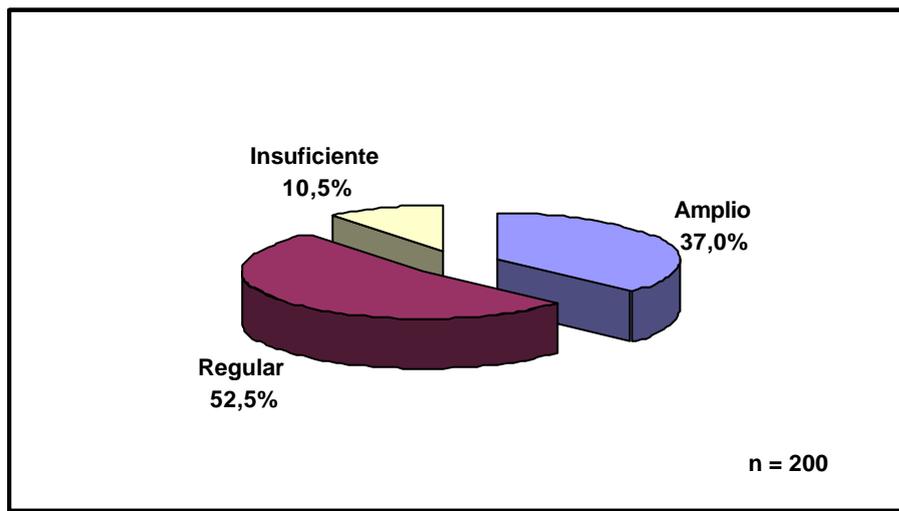
Cuadro N° 14. Distribución de alumnos por Sexo y Conocimiento acerca de aspectos de ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Sexo	Conocimiento acerca de aspectos de ITS.		
	Amplio	Regular	Insuficiente
Femenino	61	44	-
Masculino	41	49	5
Total	102	93	5

P = 0.005

El conocimiento acerca de aspectos de ITS está asociado significativamente con el sexo de los alumnos ( $p = 0.005$ )

Gráfico N° 18. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011



De los 200 alumnos estudiados, se consideró que 74 (37 %) poseen un conocimiento amplio acerca de ITS, 105 (52.5 %) regular y los 21 restantes (10.5 %) insuficiente.

Cuadro N° 15. Distribución de alumnos por Edad y Conocimiento acerca de ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Edad (en años)	Conocimiento acerca de ITS		
	Amplio	Regular	Insuficiente
13	1	9	4
14	-	7	4
15	18	33	5
16	19	27	2
17	17	19	4
18	19	10	2
Total	74	105	21

El conocimiento acerca de ITS está asociado significativamente con la edad de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Cuadro N° 16. Distribución de alumnos por Sexo y Conocimiento acerca de ITS. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Sexo	Conocimiento acerca de ITS.		
	Amplio	Regular	Insuficiente
Femenino	57	47	7
Masculino	17	64	14
Total	74	105	21

El conocimiento acerca de ITS está asociado significativamente con el sexo de los alumnos ( $p < 0.0001$ )

Cuadro N° 17. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual y Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual	Concurrencia a taller de Educación Sexual	
	Sí	No
Amplio	32	24
Regular	28	49
Insuficiente	27	40
Total	87	113

El conocimiento acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual está asociado significativamente con la concurrencia a talleres de Educación Sexual ( $p = 0.0470$ )

Cuadro N° 18. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA y Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA	Concurrencia a taller de Educación Sexual	
	Sí	No
Amplio	49	60
Regular	22	27
Insuficiente	16	26
Total	87	113

El conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA no está asociado significativamente con la concurrencia a talleres de Educación Sexual ( $p = 0.7290$ )

Cuadro N° 19. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir las ITS y Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Conocimiento acerca de métodos que sirven para prevenir ITS	Concurrencia a taller de Educación Sexual	
	Sí	No
Conoce	55	58
No conoce	32	55
Total	87	113

El conocimiento acerca de vías de métodos que sirven para prevenir ITS no está asociado significativamente con la concurrencia a talleres de Educación Sexual ( $p = 0.093$ )

Cuadro N° 20. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de aspectos de ITS y Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Conocimiento acerca de aspectos de ITS	Concurrencia a taller de Educación Sexual	
	Sí	No
Amplio	51	51
Regular	35	58
Insuficiente	1	4
Total	87	113

El conocimiento acerca de aspectos de ITS no está asociado significativamente con la concurrencia a talleres de Educación Sexual ( $p = 0.117$ )

Cuadro N° 21. Distribución de alumnos por Conocimiento acerca de ITS y Concurrencia a algún taller de Educación Sexual. Estudiantes de nivel secundario de la localidad de Villa Cañas. 2011

Conocimiento acerca de ITS	Concurrencia a taller de Educación Sexual	
	Sí	No
Amplio	36	38
Regular	45	60
Insuficiente	6	15
Total	87	113

El conocimiento acerca de ITS no está asociado significativamente con la concurrencia a talleres de Educación Sexual ( $p = 0.257$ )

## **DISCUSIÓN**

En este estudio descriptivo de corte transversal se analizaron 200 encuestas realizadas a individuos de los colegios secundarios de la ciudad de Villa Cañas.

Los resultados acerca de quién les dio información sobre educación sexual son comparativamente similares a los que arroja el Boletín Informativo del Gobierno de la Provincia de San Luis, en donde se detectó que en primer lugar proviene de sus padres, luego del colegio, de amigos, y por último de profesionales, lo cual es alarmante porque las personas capacitadas deberían ser la que ocupen el primer lugar, ya que darían una segura consejería. (13)

Otro dato comparable con el Boletín Informativo es que encontramos una gran coincidencia en relación a la identificación de enfermedades de transmisión sexual. Dicho boletín arrojó que tanto los varones como las mujeres consideraron en primer lugar al HIV como ITS, luego a las sífilis y en menor medida a la hepatitis B, estas dos últimas más identificadas por las mujeres en comparación con los varones. Estos datos coinciden con nuestro trabajo.

En lo que respecta a los conocimientos adecuados sobre las vías de transmisión de VIH, se encontró que el 54,5% de los adolescentes tenía un amplio conocimiento sobre esta cuestión; coincidiendo con un trabajo sobre HIV publicado en Cuba, en donde el 67,2% de los adolescentes poseía conocimientos adecuados sobre la vía de transmisión del VIH. (16)

Casi la mitad de los jóvenes respondió que ya mantuvo relaciones sexuales. Sobre el uso de métodos anticonceptivos durante la primera relación; la totalidad respondió que usó al menos un método. A contrapunto con el cuestionario

realizado a jóvenes españoles se encontró que un 19,6% no utilizó ningún método anticonceptivo en el primer encuentro sexual. (17)

## **CONCLUSIÓN**

Es preocupante que solo el 29% de la población indagada sea la que recibió Educación Sexual a través de profesionales capacitados, con más lo que la Ley prescribe no solo como un derecho, sino que dice que se compromete a garantizarlo.

Las informaciones de los padres pueden ser seguras o no, consideramos que es correcto que se les brinden charlas a los hijos para que tengan confianza en su familia, ya que es un apoyo muy importante para ellos; pero a esto hay que sumarle algo muy importante y es que personas especializadas sean las que le den la información adecuada y correcta para que estén capacitados en un futuro a practicar una sexualidad segura.

Estos jóvenes también reciben información por parte de medios de comunicación como libros y folletería (la mayoría mujeres); cine, video y televisión (la mayoría varones) lo cuál no es lo más adecuado, porque estos medios no siempre transmiten la realidad y muchas veces confunden a los adolescentes.

Evaluando el conocimiento sobre enfermedades que se transmiten por contacto sexual, la mayoría reconoce al VIH/SIDA; la sífilis es menos conocida por esta población y muchos desconocen que la hepatitis B también es una de ellas.

En cuanto al conocimiento sobre las vías de contagio de VIH/SIDA encontramos que un alto porcentaje sabe que las relaciones sexuales forman parte de ellas; y que las mujeres identifican más que los varones a la transmisión vertical y el compartir agujas y jeringas.

Se observó que varios de los alumnos señalaron al preservativo como método de prevención de las ITS, pero muchos de ellos, sobre todo los varones consideraron también a los anticonceptivos orales, el DIU y al método calendario como tal; siendo esto totalmente incorrecto, el único método que previene estas infecciones es el profiláctico.

El conocimiento de la mayoría de los adolescentes (52,5%) acerca de ITS en general es regular; analizando la concurrencia a talleres de Educación Sexual nos dimos cuenta que estos alumnos nunca asistieron a uno; y que de los alumnos que sí lo hicieron el 37% tiene un amplio conocimiento sobre la temática.

El 42,6% de los encuestados ya mantuvo su primera relación sexual. En su primer encuentro todos utilizaron al menos un método anticonceptivo, en el caso de las mujeres la mayoría utilizó anticonceptivos orales, lo cuál prevendría un embarazo no deseado, pero no estaría cubriendo contra infecciones de transmisión sexual. Asimismo muchos utilizaron el preservativo como método de prevención.

En base a los resultados obtenidos en este trabajo, concluimos que nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y vías de contagio de VIH/SIDA en los alumnos de las escuelas del nivel secundario de Villa Cañás en la mayoría de los casos es deficiente.

Creemos que es de suma importancia que se realicen talleres de Educación Sexual desde edades tempranas en las escuelas dada por personal especializado, ya sea profesionales médicos, educadores en salud sexual; también capacitando a los mismos docentes y padres, ya que una educación sexual, combinada en la familia y en la escuela, retrasa el inicio de la vida sexual de los que la reciben puesto que no sólo aporta conocimientos sino también valores y actitudes para una sexualidad responsable.

## **BIBLIOGRAFIA**

(1) Meneghello Rivera J, Fanta Núñez E. "Pediatria práctica en diálogos". 1º Edición. Editorial Médica Panamericana. Año 2001.

(2) Sociedad Argentina de Pediatría. "Pubertad". Disponible en:  
<http://www.sap.org.ar/comu-temas-62-pubertad.php>

Consultado el 1/11/2011 a las 11:40 hs.

(3) Berek J. "Ginecología de Novak". 14º Edición. Editorial Wolters Kwwer. Año 2009.

(4) Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/programa.asp>.

Consultado el 4/ 4/ 2011 a las 13:00 hs.

(5) Barbato W. "Manual de planificación familiar y Métodos anticonceptivos" Módulo I. 1º Edición. UNR Editora. Año 2001.

(6) Suarez T, Cánaves E. "Sexualidad y educación. Un proyecto para construir". 2º edición. Ediciones UNL. Santa Fe, Argentina. Año 2007.

(7) Zanuttini E. "Temas de Obstetricia". UNR Editora. Año 2000.

(8) Schwarcz R, Fesina R, Duverges C. "Obstetricia". 6º Edición. Editorial El Ateneo. Año 2005.

(9) Organización Mundial de la Salud. Mejorías en el acceso a la atención de buena calidad: criterios médicos para elegibilidad para el uso de anticonceptivos.

Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 4ta Edición. 2009. Disponible en:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243563886\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243563886_spa.pdf)

Consultado el 4/4/2011, a las 16:00 hs.

(10) Organización Mundial de la Salud. Unidad de Planificación Familiar y Población. Anticoncepción de Emergencia: guía para la prestación de servicios.

Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1999. Documento N° WHO/FRH/FPP/98.19. Disponible en:

[http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_FRH\\_FPP\\_98.19\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_FRH_FPP_98.19_spa.pdf)

Consultado el 4/4/2011, a las 17:15 hs.

(11) Gori J, Lorusso A. "Ginecología de Gori". 2º Edición. Editorial El Ateneo. Año 2005.

(12) Bouza E, "Enfermedades de Transmisión Sexual". Protocolo clínico S.E.I.M.C. VIII. Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid disponible en

[www.seimc.org/documentos/clínicos/proto8.htm](http://www.seimc.org/documentos/clínicos/proto8.htm)

Consultado el 7/4/2011, a las 11.45 hs.

(13) Guardia, Marianela. "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de Vera y Pintado, Santa Fe, Argentina en el año 2008". Trabajo de tesis. Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Carrera de Medicina. Mayo 2008.

(14) Gobierno de la provincia de San Luis. Boletín Informativo. Las mujeres se informan más que los varones en temas de sexualidad. Año 2005. Disponible en <http://ministerios.sanluis.gov.ar/res/5075/media/septiembre/8673.pdf>

Consultado el 7/4/2011 a las 13:15 hs.

(15) Torriente Barzaga N. "Conocimiento sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes". Medicina Preventiva y Salud Pública. Pediatría y Neonatología. Medicina familiar y Atención Primaria. Sexualidad. Sexología. Cuba. 2008. Disponible en [www.portalesmedicos.com/conocimiento-sobre-algunosaspectos-de-la-sexualidad-en-adolescentes.html](http://www.portalesmedicos.com/conocimiento-sobre-algunosaspectos-de-la-sexualidad-en-adolescentes.html).

Consultado el 9/4/2011 a las 14:00 hs.

(16) Diario Clarín. 6 de febrero de 2005. Sexo joven: encuesta a casi 6.500 chicas y chicos; sólo el 15% de los varones se cuida siempre. Año 2005. Disponible en <http://www.clarin.com/diario/2005/06/02/sociedad/es-03015.html>

Consultado el 25/3/2011 a las 20:30 hs.

(17) Cortés Alfaro A., García Roche R. "Sida, adolescencia y riesgos". Revista Cubana. Medicina General Integrada. Año 2000. Disponible en [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16\\_3\\_00/mgi05300.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_3_00/mgi05300.pdf)

Consultado el 5/4/2011 a las 18:30 hs.

(18) Santín Vilariño C., Torrico Linares E. "Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes". Universidad de Murcia. España. Año 2003. Disponible en [http://www.um.es/analesps/v19/v19\\_1/08-19\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v19/v19_1/08-19_1.pdf)

Consultado el 23/09/2011 a las 14:00 hs.

(19) Brunton L., Lazo J., Parker K. "Goodman y Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica". 11º Edición. Ed. McGraw-Hill Interamericana, Año 2006.

# ANEXO I

## Encuesta

 UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – SEDE REGIONAL ROSARIO  
¿Qué sabés de Sexualidad?

**Encuesta Voluntaria y Anónima**  
Buen día. Estamos realizando un relevamiento sobre Información en Educación Sexual.  
¿Tenés unos minutos para respondernos? Tu información será de utilidad para todos.  
Muchas gracias!

EDAD: ..... SEXO: Femenino ..... / Masculino ..... Ocupación:.....

1) ¿Alguna vez concurriste a algún taller de Educación Sexual?

- SI
- NO

2) ¿Quién te informó sobre Educación Sexual? (cómo cuidarse, qué tipo de enfermedades existen, cómo se transmiten)

- MADRE / PADRE
- HERMANOS
- PROFESORES / MAESTROS
- AMIGOS
- PAREJA
- PROFESIONALES
- NO TE-INFORMASTE
- OTROS

3) ¿Crees que es necesario enseñar a la población desde edades tempranas sobre educación sexual?

SI  
NO

4) ¿Qué aspectos de la Educación Sexual consideras necesario profundizar?

- HIV/SIDA
- EMBARAZO NO DESEADO
- INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)
- MEDIOS DE PREVENCION

5) ¿Por qué medio de comunicación recibiste información sobre Educación Sexual?

- RADIO
- CINE / VIDEO / TV
- LIBROS / FOLLETERIA
- INTERNET
- NO RECIBI

6) ¿Cuáles de las siguientes enfermedades se transmiten por contacto sexual?

- VIH/ SIDA
- Hipertensión Arterial
- Hepatitis B
- Sífilis
- Neumonía
- Ninguna

7) ¿Cuáles son las vías de contagio de VIH/SIDA?

- Compartir un vaso
- Relaciones Sexuales
- Embarazo (madre a hijo)
- Compartir jeringas
- Abrazarse
- Beso en la mejilla

8) ¿Cuáles de estos métodos anticonceptivos sirve para prevenir las ITS?

- DIU (Dispositivo Intra Uterino)
- Pastillas anticonceptivas
- Preservativo
- Método Calendario

9) Indica Verdadero o Falso (V o F)

- Las relaciones sexuales orales sin uso de preservativo tienen riesgo de infección (V) (F)
- Los anticonceptivos orales sirven para evitar embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual (V) (F)
- Un mismo preservativo masculino se puede reutilizar varias veces (V) (F)
- Toda mujer que comienza a tener relaciones sexuales debe realizarse controles ginecológicos (Papanicolaou) todos los años (V) (F)
- El VIH/Sida tiene tratamiento (V) (F)
- Existe vacuna para prevenir la Hepatitis B (V) (F)

10) ¿Tuviste tu 1era relación sexual? SI NO  
¿A qué edad? .....

¿Utilizaste algún método anticonceptivo? SI NO

¿Cuál? Pastillas  
Preservativos  
Método Calendario  
Otros

## ANEXO II

Se adjunta autorizaciones requeridas para la realización de las encuestas.

Rosario, 01 de septiembre de 2011

**Sra. Directora**  
**Escuela Normal Superior N° 38 "D. F. S."**  
**Villa Cañas**  
**Prof. Cristina Montaner**  
**Presente**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de solicitarle vuestra autorización para que la alumna *Liliana Torres*, DNI: 32.129.004, del 6º año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, pueda realizar su trabajo de campo en vuestras Institución con motivo de encontrarse realizando su Trabajo Final de Carrera.

Este trabajo se denomina "*Conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas*"; la metodología requiere la realización de encuestas voluntarias y anónimas por parte de los alumnos.

La alumna cuenta con la supervisión en este trabajo de nuestro docente profesor, Lic. Graciela Spretz, responsable por las actividades que implican el desarrollo del mismo.

Esperando contar con vuestra aprobación, quedo a vuestra disposición para cualquier consulta al respecto.

Saluda Cordialmente.

**Dr. Guillermo Weisburd**  
**Director de la Carrera de Medicina**  
**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**  
**Universidad Abierta Interamericana**



  
*Elvana Gaillard*  
VICE RECTORA

Rosario, 01 de septiembre de 2011

Sra. Directora  
Escuela de Educación Técnica N° 484 "Prefectura Naval Argentina"  
Villa Cañas  
Carlos Tellería  
Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de solicitarle vuestra autorización para que la alumna *Liliana Torres*, DNI: 32.129.004, del 6° año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, pueda realizar su trabajo de campo en vuestra Institución con motivo de encontrarse realizando su Trabajo Final de Carrera.

Este trabajo se denomina "*Conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas*"; la metodología requiere la realización de encuestas voluntarias y anónimas por parte de los alumnos.

La alumna cuenta con la supervisión en este trabajo de nuestro docente profesor, Lic. Graciela Spretz, responsable por las actividades que implican el desarrollo del mismo.

Esperando contar con vuestra aprobación, quedo a vuestra disposición para cualquier consulta al respecto.

Saluda Cordialmente.

**Dr. Guillermo Weisburd**  
Director de la Carrera de Medicina  
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Universidad Abierta Interamericana



PROF. CARLOS E. TELLERÍA  
DIRECTOR REEMPLAZANTE

Rosario, 01 de septiembre de 2011

**Sra. Directora**  
**Escuela de Enseñanza Media Incorporada N° 3004**  
**Villa Cañas**  
**Nancy Arellano de Zaga**  
**Presente**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de solicitarle vuestra autorización para que la alumna *Liliana Torres*, DNI: 32.129.004, del 6° año de la Carrera de Medicina de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, pueda realizar su trabajo de campo en vuestras Institución con motivo de encontrarse realizando su Trabajo Final de Carrera.

Este trabajo se denomina "*Conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas*"; la metodología requiere la realización de encuestas voluntarias y anónimas por parte de los alumnos.

La alumna cuenta con la supervisión en este trabajo de nuestro docente profesor, Lic. Graciela Spretz, responsable por las actividades que implican el desarrollo del mismo.

Esperando contar con vuestra aprobación, quedo a vuestra disposición para cualquier consulta al respecto.

Saluda Cordialmente.

**Dr. Guillermo Weisburd**  
**Director de la Carrera de Medicina**  
**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**  
**Universidad Abierta Interamericana**



*Nancy Arellano de Zaga*  
DIRECTORA

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Licenciada Graciela Spretz...después de tantos párrafos compartidos, le hago llegar mi más sincero reconocimiento por su valiosa tutoría, con dos palabras que salen de mi interior; ¡MUCHAS GRACIAS!

*A mis padres por sus enseñanzas, inspiración, paciencia y aliento constantes.*