



Maestría en

GERENCIA EN SALUD

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Gerencia en Salud

AUTOR: Lcdo. Jostein Eduardo Cruz Sanz

TUTORA: Mgtr. Sonia Navarro Romero

Factores que causan infecciones de transmisión sexual en adolescentes que acuden a la consulta en el Hospital General Monte Sinaí, periodo julio - diciembre del 2021

Dedicatoria

En esta nueva etapa de mi vida quiero dedicarle este presente trabajo a Dios, que me dio la oportunidad de superarme académicamente, dándome la sabiduría y fuerzas necesarias para seguir adelante, venciendo todos los obstáculos, para poder culminar satisfactoriamente.

Además, agradecer a mis padres que me han apoyado incondicionalmente en cada una de mis decisiones, dándome ánimos para continuar cumpliendo mis metas.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la dicha de seguir estudiando y de estar rodeado de personas que me motivan a seguir cumpliendo mis metas.

A mi familia y amigos, que han estado siempre pendiente y brindándome apoyo para poder culminar esta etapa de mi vida.

Además, agradezco a la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE), por la oportunidad que me brindo para poder formar parte de esta maestría y por todos los conocimientos impartidos por cada uno de los docentes de las diferentes materias.

A mi tutora Dra. Sonia Navarro Romero, por su apoyo incondicional en cada una de las tutorías realizada, por la paciencia y consejos brindados en base a su experiencia para poder culminar este trabajo de titulación.

Índice

Certificación de autoría del trabajo de titulación	II
Autorización de derechos de propiedad intelectual.....	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice.....	VI
Índice de gráficos.....	VIII
Resumen.....	1
Abstract	2
Introducción	3
Justificación.....	7
Objetivos del trabajo	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos.....	8
Capítulo I. Marco teórico	9
1.2. Infecciones de Transmisión Sexual	11
1.3. Epidemiología	13
1.4. Inversión nacional en la respuesta ante el VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	16
1.5. Marco legal.....	17
1.6. Ley Orgánica de la Salud	17
1.7. Educación sexual en la adolescencia.....	19
1.8. Situación actual de la Unidad de Atención Integral (UAI) del Hospital General Monte Sinaí.....	21
1.9. Marco conceptual	22
Capítulo II. Marco metodológico	23
2.1. Tipo de estudio	23
2.2. Área de estudio.....	23
2.3. Operacionalización de las variables	24
2.4. Población y Muestra.....	25
2.5. Criterio de inclusión y exclusión.....	25
2.6. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	26
2.7. Plan de tabulación y análisis	26
2.8. Procedimientos	27
2.9. Autorización	27
2.10. Tiempo	27
Capítulo III. Resultados.....	28

3.1. Análisis e interpretación de resultados	28
Capitulo IV. Conclusiones	34
Capitulo V. Recomendaciones	36
Bibliografía.....	38
Anexo	41

Índice de gráficos

Gráfico 1	25
Gráfico 2	26
Gráfico 3	27
Gráfico 4	28
Gráfico 5	29
Gráfico 6	30
Gráfico 7	31
Gráfico 8	32
Gráfico 9	33
Gráfico 10	34

Resumen

Las Infecciones de transmisión sexual término utilizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se constituyen como un grave problema de salud pública a nivel mundial, debido a los diferentes factores de riesgo que predisponen a la población adolescente a contraerlos. Factores de los cuales destacan el nivel de conocimiento que este grupo poblacional posee sobre las enfermedades de transmisión sexual, así mismo, el nivel de escolaridad, el consumo de drogas, etc.

Las cifras alarmantes de contagios de este grupo de infecciones de transmisión sexual, en nuestro país es preocupante y la ausencia de programas educativos y sanitarios para disminuir su incidencia por parte del estado augura aumento y poco control de esta problemática, siendo estas primordiales y prioritarias en el cumplimiento del derecho a la salud.

Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un serio problema sanitario en países subdesarrollados y en vías de desarrollo, debido a su alta incidencia y prevalencia en la población adolescente y adulta. Por este motivo el presente trabajo tiene como objetivo establecer la situación que el estado ecuatoriano posee sobre esta problemática mediante la recopilación de datos estadísticos, debido al alto índice de adolescentes que presentan infecciones de transmisión sexual. Por ello se recopila datos en relación a los factores predisponentes a los pacientes que se atienden en el Hospital General Monte Sinaí en el área de Consulta Externa en la Unidad de Atención Integral (UAI) durante el periodo de junio a diciembre del 2021.

Palabras claves: adolescentes, infección de transmisión sexual.

Abstract

Sexually transmitted infections term used by the World Health Organization (WHO), constitute a serious public health problem worldwide, due to the different risks that predispose the adolescent population to contracting them. These factors include the level of knowledge that this population group has about sexually transmitted diseases, as well as the level of schooling, drug use, etc.

The alarming numbers of infections of this group of diseases in our country are worrying, and the lack of educational and health programmes to reduce the incidence of these diseases by the State augurs well for an increase and little control over them, which are paramount and priority in the fulfilment of the right to health.

Sexually transmitted infections (STIs) remain a serious health problem in underdeveloped and developing countries due to their high incidence and prevalence among adolescents and adults. For this reason, the aim of this paper is to establish the situation of the Ecuadorian State with regard to this problem through the collection of statistical data, given the high rate of adolescents with sexually transmitted infections. For this reason, data are collected regarding the predisposing factors to patients treated at the Monte Sinai General Hospital in the Outpatient Consultation area of the Comprehensive Care Unit (UAI) during the period from June to December 2021.

Keywords: teens, sexually transmitted infection

Introducción

La existencia de las infecciones de transmisión sexual “tiene su origen desde el desarrollo del ser humano en la sociedad, durante el transcurso de la historia se les ha denominado con varios nombres, inicialmente como Enfermedades Venéreas, posteriormente como Enfermedades de Transmisión sexual (ETS) y actualmente mantienen la denominación de Infecciones de Transmisión sexual (ITS)” (1).

“Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), generalmente se adquieren por contacto sexual. Los organismos; ya sean estos bacterias, virus o parásitos causantes de las enfermedades de transmisión sexual pueden ser transmitidos de una persona contagiada a otra sana por medio de sangre, semen, fluidos vaginales u otros fluidos corporales” (2).

“Actualmente se estima que, en el mundo, cada año, cerca de 499 millones de personas entre 15 y 49 años se infectan con uno de los agentes causantes de ITS curables, entre ellos: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* y *Trichomonas vaginalis*. Al incluir las ITS virales (papiloma humano [VPH], herpes simple [VHS-2], virus de inmunodeficiencia humana [VIH] y hepatitis B [VHB]) las cifras aumentan en forma alarmante. Casi la mitad de los casos suceden en jóvenes entre 15 y 24 años, y anualmente al menos una de cada 100 personas acude a consulta por presentar signos y síntomas asociados a ITS en los países industrializados, y en los subdesarrollados figuran entre las principales causas de consulta médica” (3).

“Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se

transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS en el 2016, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis). Las ITS tienen importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales” (4).

De acuerdo al boletín anual de VIH/SIDA, de la Estrategia Nacional de VIH/SIDA-ITS en el Ecuador indica que, “En América Latina hay cerca de 2´100.000 personas con VIH. Entre las personas con infección por el VIH en América Latina y el Caribe, el 53% ha podido controlar la carga viral en su sistema gracias al tratamiento antirretroviral” (5).

En el Ecuador las estimaciones realizadas por Ministerio de Salud Pública a través de la herramienta Spectrum, indican que “para el 2016 existen alrededor de 35.598 PVV (Personas que viven con VIH), y de estas, el grupo que comprende edades entre 15 a 49 años es el más afectado por la epidemia, este último con mayor número de casos en el sexo masculino” (5) .

De la información disponible que se puede obtener de la página oficial del Ministerio de Salud Pública se puede establecer que:

“La epidemia de VIH en el Ecuador es de tipo concentrada, principalmente en personas trans femeninas (34,8 % en Quito y 20,7 % en Guayaquil) y de hombres que tienen sexo con hombres (16,5 % en Quito y 11,2 % en Guayaquil). Por otra parte, en la

población general se estima que la prevalencia nacional a 2016 es de 0,3% en personas entre 15 y 49 años, mientras que la prevalencia en mujeres embarazadas es del 0,16%. La provincia del Guayas presenta la mayor concentración de notificación de casos nuevos en 2016, con el 50,31 %, seguido por Pichincha (10,16 %), Manabí (6,36 %), Esmeraldas (5,94 %), Los Ríos (5,72%) y El Oro (5,16%). Estas seis provincias concentran más del 80 % de personas notificadas con VIH/Sida” (6).

En base a la información del Ministerio de Salud Pública del Ecuador “Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, el 39,2 % de adolescentes entre 15-19 años han iniciado su vida sexual; el 18,3 % de mujeres entre 15-19 años ya tiene un hijo; el 89 % de las adolescentes menores de 15 años tuvo relaciones sexuales con personas mayores, y el 67 % de mujeres de 15 a 24 años no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual” (6).

Uno de los objetivos de ministerio de salud pública en el Ecuador es “Contribuir a la disminución de la velocidad de crecimiento de la epidemia alineada a las estrategias mundiales del VIH y del Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2018-2022 (PENM), fortaleciendo e implementando políticas sanitarias desde el MSP/ENVIH, que garanticen desde un enfoque de género y derechos humanos el acceso universal a la promoción, prevención y atención integral, así como la equidad, la inclusión, la interculturalidad y la igualdad de oportunidades para las personas que viven con VIH (PVV) en el Ecuador”(7).

En el Hospital General Monte Sinaí en el año 2021 se atendieron 244

adolescentes entre 15 a 19 años, los cuales presentan una ITS, entre los cuales de enero a junio del mismo año se evidencia un total de 112 adolescentes diagnosticados con una ITS, un 22% corresponde a mujeres, 76% corresponde a hombres y un 2% a intersexuales. de julio a diciembre se observa un leve incremento de 132 adolescente en el mismo rango de edades, los cuales presentan una ITS, teniendo un 77% correspondiente a hombres, un 22% correspondiente a mujeres y 1% correspondiente a intersexuales.

Entre los diagnósticos más relevantes tenemos “VIH, sífilis, herpes genital y verrugas genitales, teniendo que un 93% (226 personas) son diagnosticados con VIH, un 5% (12 personas) con diagnóstico de sífilis, un 1% (3 personas) con diagnóstico de herpes genital y 1% (3 personas) con verruga genital. Con los datos obtenidos vemos que en su mayor proporción los hombres son quienes presentan mayor incidencia en presencia de una ITS a comparación de las mujeres que presentan un menor porcentaje” (8).

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que: “En el 2016 hubo unos 376 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, y hay más de 300 millones de mujeres infectadas por VPH, la principal causa de cáncer cervicouterino. Cerca de 240 millones de personas padecen hepatitis B crónica. Tanto el herpes genital como la hepatitis B se pueden prevenir mediante vacunación” (9).

A nivel mundial el acto sexual sin protección podría ser una de las prácticas de mayor probabilidad de riesgo, que el ser humano realiza para el contagio de las infecciones de transmisión sexual, además de la desinformación o desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, sus medidas de protección y prevención; los adolescentes son un grupo de mayor vulnerabilidad, debido a que el tema de la sexualidad está cargado de prohibiciones, prejuicios y mitos por parte de los adultos; por no saber cómo abordar este tema.

Pese a que la información se encuentra de manera accesible para todos por medios virtuales, los adolescentes no manejan de una buena forma toda la información, debido a que puede existir confusión o mal interpretación de la misma; si por medio de la unidad educativa o unidad de salud cercana a ellos no reciben la información adecuada y no son orientados correctamente, estos adolescentes no podrán evitar optar una conducta de riesgo para la adherencia a una ITS.

Objetivos del trabajo

Objetivo general

- Determinar los factores que causan infecciones de transmisión sexual en adolescentes que acuden a la consulta en el Hospital General Monte Sinaí

Objetivos específicos

- Describir el perfil de los adolescentes con infecciones de transmisión sexual que acuden a la consulta en el Hospital General Monte Sinaí.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes que acuden a la consulta en el Hospital General Monte Sinaí.
- Conocer que métodos de protección sexual utilizan los adolescentes que acuden a la consulta en el Hospital General Monte Sinaí.

Capítulo I. Marco teórico

1.1. Breve reseña historia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

En base al artículo publicado por la Universidad Nacional de Cuyo indica que, “a lo largo de la historia, el hombre ha tratado de encontrar placer y bienestar biológico, psicológico y social por diversos medios, lo cual incluye la posesión de bienes y servicios, las amistades, los hábitos, la comida, el amor y la sexualidad, entre otros” (10).

Por otra parte, “el papel de la sexualidad en la obtención de placer, en particular, se ve reflejado en diferentes culturas, experiencias y muchas expresiones culturales de diversas civilizaciones, han dejado al descubierto la centralidad del sexo y la preocupación del ser humano por alcanzar el máximo placer sexual” (10).

“Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son conocidas desde épocas muy remotas. Se presume inclusive que ya Hipócrates podría haber realizado la descripción de una de ellas a lo largo de su vida, como es el caso de la sífilis. Las más conocidas a lo largo de la historia han sido esta última y la gonorrea, enfermedades que desde la Edad Media hasta hace relativamente poco han generado elevadas tasas de morbilidad y mortalidad” (10).

Hipócrates, Padre de la Medicina, “fue el primero en describir la enfermedad de transmisión sexual, en el año 460 a.C describe además lesiones genitales duras y suaves secundarias al contacto sexual y la llamó estranguria. Posteriormente Galeno confirma lo descrito por Hipócrates y le da el nombre gonorrea a la enfermedad en el año 200 d.C”(11).

El “Tratado de Urología” del Francisco Diaz (1527-1590), “El “Padre de la Urología española” y cirujano del rey Felipe II, menciona en el último de los libros el tratamiento, a las verrugas virales genitales actualmente denominadas virus del papiloma humano” (11).

Desde 1976 Harald Zur Hausen, “publicó trabajos de investigación donde encontró que más del 90% de todas las biopsias de cánceres cervicales uterinos obtenidas eran positivas al ADN del Papilloma Virus Humano (VPH), comenzando la era de la popularización del VPH” (11).

El 5 de junio de 1981 “se conocen en Estados Unidos de América los primeros 5 casos de SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) en Los Ángeles - California. Todos los casos estudiados tenían déficit importante de la inmunidad celular. Todos ellos murieron. Considerada la Peste Negra del siglo XX y comienzos del siglo XXI” (11).

En enero de 1983, “el equipo del Instituto Pasteur de París dirigido por Françoise Barré-Sinoussi, Jean-Claude Chermann y Luc Montagnier anunció el descubrimiento del lymphadenopathy-associated virus (virus asociado a la linfadenopatía, LAV), que luego se conoció como Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los investigadores creían que «podría estar implicado» en el SIDA, debido a que los signos y síntomas se relacionaban y empeoraban a medida que la enfermedad avanzaba y con más énfasis si no recibía el tratamiento respectivo” (12).

Alrededor del año 1590 “tuvo la aparición el microscopio que fue creado por Zaccharias Janssen de origen holandés del cual pese a su sencilla elaboración con lentes oculares y lentes objetivos ayudó mucho a la ciencia con el descubrimiento de nuevas células. El cual sirvió de gran ayuda al bacteriólogo Alexander Fleming en su descubrimiento de la penicilina, que es un antibiótico que revolucionó la medicina, ya que ayudo a curar enfermedades que hasta el siglo XX se consideraban totalmente incurables” (12).

Desde entonces este medicamento se comenzó a utilizar de forma masiva en la segunda guerra mundial en donde se evidenció su alto grado terapéutico, y además se inició como tratamiento en enfermedades como gonorrea, sífilis entre otras enfermedades infecciosas que existían en aquella época, con este medicamento brindo bienestar a los seres humanos dándoles más esperanzas de vida.

1.2.Infecciones de Transmisión Sexual

Las siglas ITS se emplea para referirse de las infecciones de transmisión sexual, las cuales acorde a la Clasificación Internacional de Enfermedades, (CIE-10) están clasificadas como “Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual (A50-A64)” (13).

En el gran porcentaje de los casos con personas con ITS no aparecen síntomas o son pocos expresivos, lo cual favorece el contagio de la infección, por lo cual, si no se cumple con el diagnostico oportuno y tratamiento adecuado para cada ITS, existe una gran posibilidad de complicaciones futuras como esterilidad, cáncer uterino, entre otros.

“En los países en vías de desarrollo las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco causas más comunes de demanda de atención sanitaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en 1999 se produjeron en el mundo 340 millones de casos nuevos de las cuatro ITS más comunes: sífilis (12 millones), gonorrea (62 millones), infección por clamidia (92 millones) y tricomoniasis (174 millones). La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el escaso uso de preservativo y con el mayor número de parejas sexuales” (14).

Según datos del INEC, “la población estimada en el Ecuador para el año 2020 es de 17 510.634 habitantes, la tasa de incidencia del VIH es de 0.22 por cada 1.000 habitantes, por encima de lo que se platea para América Latina en el año 2019, con una tasa de incidencia es del 0.19 por cada 1.000 habitantes. Los nuevos casos de VIH reportados en el año 2020 en el Ecuador por provincia de nacimiento, reflejan que Santo Domingo de los Tsáchilas y Morona Santiago, son las provincias con mayor incidencia del VIH por cada 1.000 habitantes” (5).

La Organización Panamericana de Salud refiere en su página oficial “A nivel mundial, los esfuerzos para detener la epidemia de ITS están guiados por la Estrategia Mundial de la Salud del Sector de Salud de las ITS, 2016-2021, que proporciona objetivos, metas y acciones prioritarias. A nivel regional, el Plan de Acción para la Prevención y el Control del VIH y de las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 apoya una respuesta acelerada, enfocada, más eficaz, innovadora y sostenible por los países de las Américas, allanando el camino hacia el objetivo de poner fin a las epidemias

de SIDA y de las ITS como problemas de salud pública para 2030” (15).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son muy antiguas y a pesar de los esfuerzos realizados por erradicarlas, parecen perpetuarse en la historia de la humanidad y constituyen un problema de salud mundial por su magnitud e incremento paulatino. Según cálculos realizados en el 2018, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), “en el mundo se registran anualmente 357 millones de casos nuevos. El continente africano y las regiones más empobrecidas del planeta sienten con mayor rigurosidad sus efectos debido a que no tienen un acceso fácil a la atención de salud por lo que enfermedades curables como la sífilis al no ser tratada va a provocar mayor complicaciones y enfermedades no curables, pero si tratables como VIH/SIDA puede provocar hasta la muerte de las personas” (16).

1.3.Epidemiología

Según Josefina López de Mundain en el artículo de epidemiología de Infecciones de Transmisión Sexual, “Se estima que en el 2018 cada día se producen un millón de nuevas infecciones solo por gonococo, Chlamydia trachomatis, Treponema pallidum o Trichomonas vaginalis, y que todos los años se registran 357 millones de nuevos casos de infecciones por estos 4 microorganismos en personas entre 15 y 49 años. Alrededor de 417 millones de personas son portadoras del virus herpes simple tipo 2 y 291 millones de mujeres del virus del papiloma humano” (17).

“Las ITS no solo producen enfermedades agudas como vaginitis, cervicitis, uretritis, proctitis y úlceras genitales, sino que también pueden originar complicaciones

crónicas y graves como la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), infertilidad, embarazos ectópicos, dolores pélvicos crónicos, muerte neonatal, partos prematuros, artritis reactivas, cáncer, etc., además de incrementar el riesgo de transmisión y adquisición del VIH” (17).

“Las enfermedades de transmisión sexual, viven un repunte generalizado en el mundo occidental, y España no es una excepción. Solo de las cuatro más frecuentes (sífilis, gonococia, clamidias y tricomonas) se diagnostican casi 450 millones de casos anuales, según la Organización Mundial de la Salud. Y a ellas hay que sumar la infección por VIH (otros 2,7 millones, de acuerdo con ONU SIDA)” (18).

En el Ecuador en el boletín anual de VIH/SIDA del 2020, de la Estrategia Nacional de VIH/SIDA-ITS refiere que los nuevos casos de VIH/SIDA, “notificados en el país por provincia de residencia en el año 2020 son 3.823 el 83.32% (3.185) de los casos se concentran en 9 de 24 provincias del País. La provincia del Guayas presenta la mayor cantidad de casos nuevos, con el 31.68%, seguido por Pichincha con 16.51%, Manabí con 5.99%, Santo Domingo con 5.86%, El Oro con 5.75%, Los Ríos con el 5.34%, Azuay con 5.28%, Esmeraldas 3.77% y Tungurahua con el 3.14%. En este año llama la atención el aumento de casos en las provincias de VIH en las provincias de Santo Domingo, Azuay y Tungurahua, mismas que suman el 14.28% del total de los casos” (5).

La prevalencia de infecciones de transmisión sexual son observadas con frecuencia en los adolescentes con una vida sexualmente activas, entre las infecciones de trasmisión sexual tenemos las siguientes:

Gonorrea: provoca principales síntomas: secreción genital y dolor al orinar, entre otros.

Sífilis: principales síntomas: llagas, fiebre, dolor, entre otros.

Virus de Papiloma Humano: principales síntomas: la presencia de verrugas, dolor, entre otros.

VIH/SIDA: principales síntomas: el deterioro, del sistema inmunitario del ser humano.

Clamidia: principales síntomas: flujo abundante de secreción, dolor al orinar y tener relaciones, entre otros.

Herpes genital: principales síntomas: llagas, dolor inflamación, entre otros.

Tricomoniasis: principales síntomas: picazón o irritación a nivel genital, ardor al orinar, entre otros.

En el Ecuador, el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 indica que, “para disminuir las nuevas infecciones de VIH es necesario asegurar que los adolescentes, jóvenes, mujeres y los grupos de HSH, MTF, TS y PPL cuenten con programas y servicios de promoción de la salud, así como acceso a una serie de métodos de prevención del VIH, que incluya preservativos masculinos y femeninos, la circuncisión masculina clínica voluntaria, la prevención del VIH de madre a hijo (PTMI) y las estrategias de reducción de daños como la provisión de equipos de inyección estériles, entre otros” (6).

De igual manera, “para avanzar en el logro de las metas resultan fundamentales el fortalecimiento personal y colectivo de las mujeres en todo el ciclo de

vida, y particularmente de las mujeres adolescentes y jóvenes y adultas jóvenes, y el reconocimiento, en las acciones de promoción y prevención, de las determinantes socioculturales de la salud asociadas al género. El reconocimiento, en las acciones de promoción y prevención, de la violencia contra las mujeres como causa de la infección con VIH y otras ITS es también fundamental para prevenir nuevas infecciones” (6).

1.4. Inversión nacional en la respuesta ante el VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

De acuerdo al Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS), indica que: “Para 2016, el financiamiento para VIH/SIDA fue de USD 26`717.021, tomando en cuenta la inversión realizada por parte de la RPIS (Red Pública Integral de Salud), FM (Fondo Mundial), Cruz Roja, BID (Banco Interamericano de Desarrollo) y Coalición Plus; no se incluye la inversión realizada en VIH por otras instituciones públicas, privadas, autónomas y de otros organismos internacionales que trabajan en VIH” (5).

Por otra parte, “con respecto a la inversión por rubros, la mayor proporción se dirige a la compra de medicamentos, con el 48,94 %; seguido por el gasto en pruebas de laboratorio para el diagnóstico y asesoramiento sobre VIH (28,62 %); el gasto en el monitoreo de laboratorio específico para el VIH (carga Viral y CD4, 9,58 %), entre los más representativos” (6).

El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, constituido a partir de lo señalado

en la Constitución de la República de Ecuador 2008 en el art.3, núm. 5, art. 280 y art. 293, “le permite al Estado planificar el desarrollo nacional y garantiza que los presupuestos se sujeten a las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Este plantea tres ejes estratégicos: Derechos para todos durante toda la vida, Economía al servicio de la sociedad, y Más sociedad, mejor Estado” (6).

1.5.Marco legal

En la constitución del Ecuador en los artículos se evidencia lo siguiente:

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”(19).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a los programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. Toda prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética.

1.6.Ley Orgánica de la Salud

En el Ecuador el acceso a la salud es un derecho de todos los ciudadanos que lo requieran por lo cual se encuentra vigente la ley orgánica de salud donde la autoridad sanitaria nacional del Ecuador es el Ministerio de Salud Pública (MSP), misma que se

encarga que todas las entidades de salud públicas funcionen correctamente bajo el marco de la ley vigente.

“Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación” (19).

“Además en base al Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS), indica en su marco legal que: Con respecto a los artículos que aseguran la atención y los derechos a las PVV, es importante mencionar que, en el eje de Derechos para todos durante toda la vida, en los objetivos 1 y 2 de los “Objetivos Nacionales de Desarrollo para el Buen Vivir” , y en la política, ratifican la necesidad de consolidar el Sistema Nacional de Salud como el mecanismo más efectivo para implementar el (Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e intercultural) MAIS-FCI, basado en la equidad social y territorial” (19).

A través del art. 66 de la Constitución, “el Estado asume la obligación para adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, entre otras, las dirigidas a PVV, y a garantizar a las personas el derecho a la integridad personal, lo cual incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual; una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, y ejercicio de la democracia, la

reducción de vulnerabilidades a través de la prevención de riesgos, así como la protección, respuesta y remediación ante emergencias y desastres” (6).

1.7.Educación sexual en la adolescencia

La adolescencia es una etapa muy importante que todo ser humano debe pasar para poder convertirse en un adulto. Se puede definir a la adolescencia en dos formas, “La OMS define a la etapa de la adolescencia como el periodo en el que existe crecimiento y desarrollo humano, mismo que ocurre posterior a la niñez y antes de la edad adulta, comprendiendo así esta etapa diversos cambios bio-psico-sociales y que sucede entre los 10 y los 19 años de edad” (20).

“La adolescencia se puede dividir en términos coloquiales en tres etapas: adolescencia temprana, la cual ocurre entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, que ocurre entre los 14 y 16 años de edad; y la adolescencia tardía, entre los 17 y 21 años de edad” (21).

La adolescencia viene acompañada de procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo que van ayudar en la adaptación del cuerpo humano a la vida adulta.

El desarrollo físico, en la que se completa la mayor parte del crecimiento fisiológico, alcanzando la estatura y el peso de un adulto y tiene ya capacidad para poder procrear.

En el desarrollo intelectual, el adolescente no se proyecta a futuro solo, muchos viven el presente sin medir las consecuencias que pueda afectar su vida a largo

plazo, pero todas esas experiencias que viva a lo largo de esta etapa, le ayudarán a formar su carácter al finalizar la adolescencia.

El desarrollo emocional en un adolescente puede ser muy confuso debido a los cambios hormonales que ocurren en el cuerpo, mismos que predisponen a pasar de la alegría a la melancolía fácilmente y que se constituye como una característica habitual de la adolescencia, y que al finalizar esta etapa tendrá más control sobre sus emociones y sentimientos.

El desarrollo social es parte fundamental de la adolescencia ya que es importante que se junte con jóvenes de su misma edad para que pueda ir construyendo su propia identidad, por lo que buscare salir y pasar más tiempo con ellos lo que ayudara a ser más independiente y ser responsable en un futuro.

Pero también en esta etapa se van a ver sometidos por conductas de alto riesgo que pondrán en peligro su vida y su salud como son el consumo de alcohol, tabaco, diferentes tipos de drogas y comenzarán a querer experimentar nuevas sensaciones y querrán tener una vida sexual activa sin medir consecuencias de que pueden adquirir un tipo de infección de transmisión sexual (ITS).

La educación sexual es el ejercicio libre de la propia sexualidad, correspondiendo al cumplimiento de las necesidades humanas, misma se encuentra asociada a la conducta de la personalidad de los individuos enmarcados en el contexto de la responsabilidad individual y afectiva de una persona con su pareja.

“La sexualidad se constituye como una expresión de la personalidad, es parte orgánica del lenguaje mismo de la vida, del ser humanos como especie y de cada hombre y mujer. La sexualidad es parte del florecimiento de una personalidad sana y autorrealizada, y contribuye a la calidad de la vida de las personas de ambos sexos, de la familia y de la sociedad” (22).

1.8.Situación actual de la Unidad de Atención Integral (UAI) del Hospital General Monte Sinaí

El Hospital General Monte Sinaí es un establecimiento de salud que actualmente se considera como uno de los más grandes del Ecuador, mismo que contribuye a la prestación de servicios sanitarios de la ciudad de Guayaquil y desconcentrando la atención de las diferentes unidades de la ciudad enfocando y permitiendo el acceso al sistema de salud a los sectores más vulnerables del puerto principal.

Los servicios que brinda el Hospital General Monte Sinaí benefician directamente a los habitantes de los distritos aledaños. A los habitantes de Guayaquil y ciudades de la provincia del Guayas en general. El área de Consulta Externa al momento se encuentra totalmente funcional, esta última conformada 34 consultorios entre los que se encuentran los servicios de: psicología, nutrición, farmacia, cardiología, neumología, neurología, nefrología, psiquiatría, endocrinología, medicina interna, pediatría geriatría, admisión, archivo y la Unidad de Atención Integral

La Unidad de Atención Integral (UAI), está conformado con un equipo multidisciplinario de salud, el cual cuenta con 3 Médicos Especialistas en Medicina Interna, 1 Licenciado en Enfermería, 1 Trabajadora Social, 1 Psicólogo y 1 Químico Farmacéutico.

1.9.Marco conceptual

1.9.1. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Las infecciones de transmisión sexual son adquiridas principalmente por contacto sexual, además también se puede contraer de por otra vía no sexual como por medio de la sangre, al tener contacto directo con fluidos contaminados, durante el embarazo y parto.

1.9.2. Factores de riesgo: se describe como una característica o escenario que una persona esta predispuesta a desarrollar o adquirir un proceso o dalo que atente a la integridad de su salud.

1.9.3. Incidencia: la incidencia hace relevancia al análisis de casos nuevos de problemática de salud, síntoma, muerte o lesión medido en un periodo de tiempo determinado.

1.9.4. Adolescentes: La adolescencia es una etapa de la vida de toda persona, en la cual cada persona dependiendo el sexo, va desarrollando cambios bio-psico-sociales que marcan la transición de la niñez a la adultez, además del descubrimiento de su propia identidad. En esta etapa cada adolescente tiene la posibilidad de aprendizaje y el desarrollo de fortalezas.

Capítulo II. Marco metodológico

2.1. Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación presenta un diseño metodológico de tipo cuantitativo; acorde al tiempo que se realizó la investigación es de tipo retrospectivo y en base al periodo a investigar es de tipo transversal, y de tipo analítico, la cual ayudara a investigar cuáles son los factores que causan que un adolescente entre 15 a 19 años, adquiera una infección de transmisión sexual, una vez establecidas las preguntas de investigación y aplicando el instrumento de recolección de datos establecido, se realizó la tabulación y análisis de datos respectivos para la discusión de los resultados obtenidos.

2.2. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Hospital General Monte Sinaí, mismo que se encuentra ubicado en la ciudad de Guayaquil, el área donde se realizó dicho trabajo de investigación fue en el área de Consulta Externa, departamento de Unidad de Atención Integral (UAI) a los adolescentes entre 15 a 19 años de edad que reciben atención en este establecimiento.

2.3.Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Factores que causan Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Elemento, circunstancia e influencia, que contribuye en adquirir una infección de transmisión sexual.	Factores económicos	Recursos económicos necesarios para poder cubrir necesidades del individuo.
		Factores sociales	Conductas que conlleva a un comportamiento social no adecuados.
		Factores familiares	Tipo de relación o ambiente familiar que influya en el comportamiento o toma de decisión del adolescente.

2.4.Población y Muestra

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico, la cual se realizó acorde a lo que indican Canales, Pineda y Alvarado en libro Metodología de la investigación, que “este tipo de muestreo se caracteriza porque el investigador selecciona la muestra a conveniencia, siguiendo algunos criterios identificados para los fines del estudio” (23).

La población de este estudio está constituida por los adolescentes entre 15 a 19 años, que se atienden en el Hospital General Monte Sinaí en la Unidad de Atención Integral (UAI).

La población total de adolescentes entre 15 a 19 años que se atendieron durante el mes de julio a diciembre del 2021 en la Unidad de Atención Integral (UAI) del Hospital General Monte Sinaí es de 132 adolescentes.

Por lo que la muestra que se tomó a consideración en proporción a la población total a estudiar, es de 100 adolescentes.

2.5.Criterio de inclusión y exclusión

- **Criterio de inclusión**

- Adolescentes entre 15 a 19 años
- Adolescentes diagnosticados con una infección de transmisión sexual
- Ser paciente de la UAI (Unidad de Atención Integral)

- **Criterio de exclusión**

- Adultos entre 20 a 70 años de edad o mas
- Niños de 0 a 14 años de edad

- Pacientes con otro diagnóstico que no sea una infección de transmisión sexual.
- Pacientes que se encuentren ingresados en una sala hospitalaria.

2.6.Método, técnica e instrumento de recolección de datos

En base al libro Metodología de la investigación de Canales, Pineda y Alvarado indica que el instrumento, “es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información; entre esto se encuentra los formularios, las pruebas psicológicas, la escala de opinión y actitudes, las listas u hojas de control, entre otro” (23).

Por tanto, en el presente trabajo se aplicó la encuesta como instrumento de recolección de datos, la cual consiste en obtener información de los sujetos a estudio, a través de las preguntas claves realizadas, en base a la información planteada en el presente trabajo para así de esta manera poder analizar e interpretar los resultados.

2.7.Plan de tabulación y análisis

Luego de la aplicación de la encuesta a los adolescentes acorde a la muestra se realizó en análisis de los resultados obtenidos. Realizando cuadros estadísticos sobre la información obtenido por medio de la encuesta aplicada a los adolescentes de 15 a 19 años de edad que se atienden en la unidad de atención integral (UAI).

Para la tabulación y elaboración de gráficos estadísticos se utilizó el programa Excel versión 2019 en la cual se ingresó los datos obtenidos posterior a la aplicación de la encuesta, elaborando tablas y posteriormente los gráficos de pastel en base a esas tablas para la representación de los datos obtenidos.

2.8.Procedimientos

En base a la literatura del libro Metodología de la investigación refiere que; “La importancia de este componente estriba en que sirve de guía para la ejecución del estudio, además permite que otros puedan evaluar la calidad de la información recolectada, así como identificar la forma en que se realizó el estudio en caso que se desee repetirlo o utilizar algunas de sus técnicas y procedimientos” (23).

2.9.Autorización

Para la obtención de información de los datos con la aplicación de la encuesta, se solicitó mediante correo institucional la autorización para recopilar la información estadística de las atenciones y además para poder aplicar nuestro instrumento de recolección de información; indicando que toda la información es totalmente anónima y que los resultados son para fines académicos.

2.10. Tiempo

El presente trabajo de investigación se realizó a lo largo de 6 meses, por lo que se presentó un anteproyecto del mismo para su autorización y por consiguiente se continuó con el proceso investigativo, recopilación de marco bibliográfico, mediante una participación activa en tutorías para el análisis de información obtenida, su importancia y validez, en cada uno de los capítulos trabajados hasta la culminación de trabajo.

Capítulo III. Resultados

Una vez aplicada la encuesta se han obtenido como resultados datos cuantitativos que se tabularon y será representados en tablas y gráficos en pastel, con la finalidad de analizar los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los adolescentes de 15 a 19 años de edad, que acudieron a la consulta en el área de la Unidad de Atención Integral (UAI) del Hospital General Monte Sinaí.

3.1. Análisis e interpretación de resultados

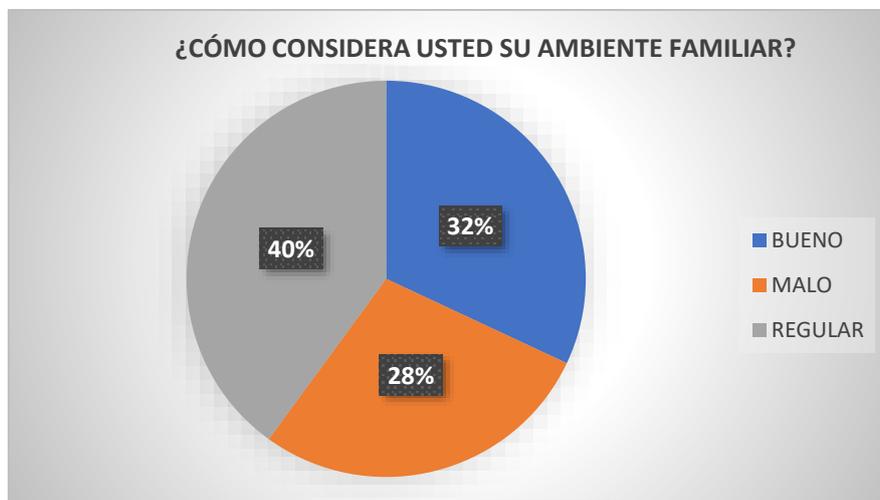


Gráfico 1.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

El ambiente familiar de los adolescentes encuestados predomina un ambiente familiar regular, representando un 40% de la población total. Seguido con un 28% un ambiente familiar malo. Y finalmente un 32% con un ambiente familiar bueno. Valores relevantes puesto que más de la mitad de estos adolescentes conviven en un ambiente familiar disfuncional.

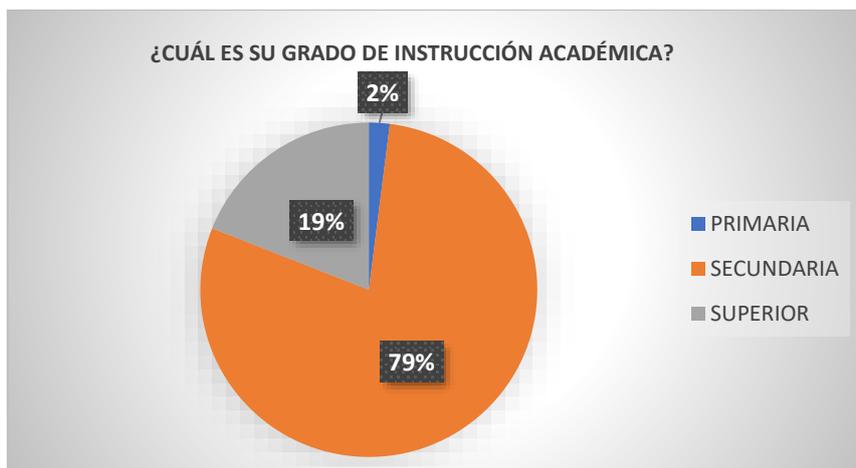


Gráfico 2.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

En relación al grado de instrucción académica el 79% de la población adolescente encuestada tiene un nivel de académico secundario. Seguido con un 19% cursando la educación superior y finalmente con un 2% representando educación primaria.

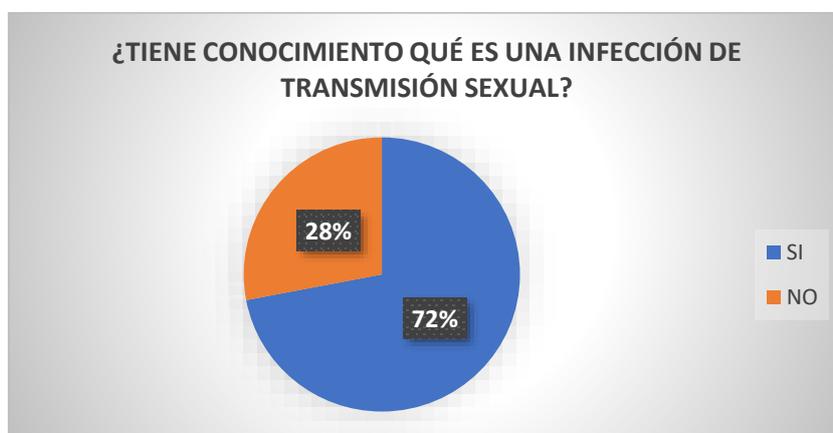


Gráfico 3.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

El 72% de la población adolescente encuestada conoce su definición mientras que el 28% no tiene conocimiento de la misma. Esa decir casi una tercera parte de la población total desconoce que es una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

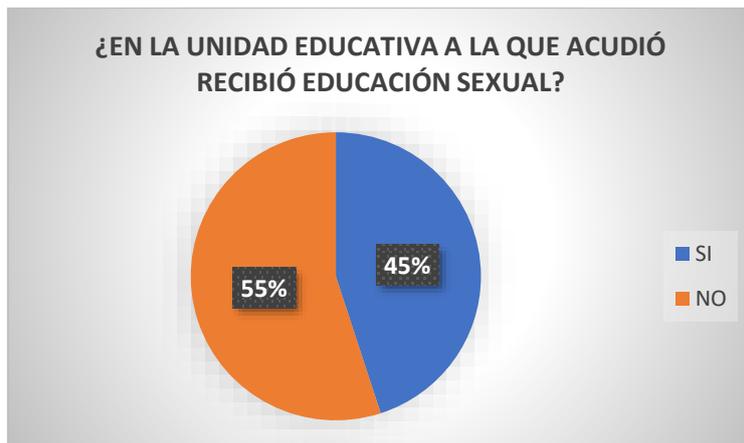


Gráfico 4.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

El 45% de la población encuestada indicó que, sí recibió educación sexual en la unidad educativa donde cursó sus estudios, mientras que el otro 55% indicó que no recibió educación sexual en la unidad educativa donde cursó sus estudios.



Gráfico 5.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

El 71% de los adolescentes encuestados indicó que sí recibió orientación sobre los métodos de prevención sexual en la unidad de salud en donde se atiende, mientras que en contraparte el 29% indicó que no. En base a estos resultados podemos determinar que la unidad de salud se realiza el abordaje educativo en relación a la salud sexual.

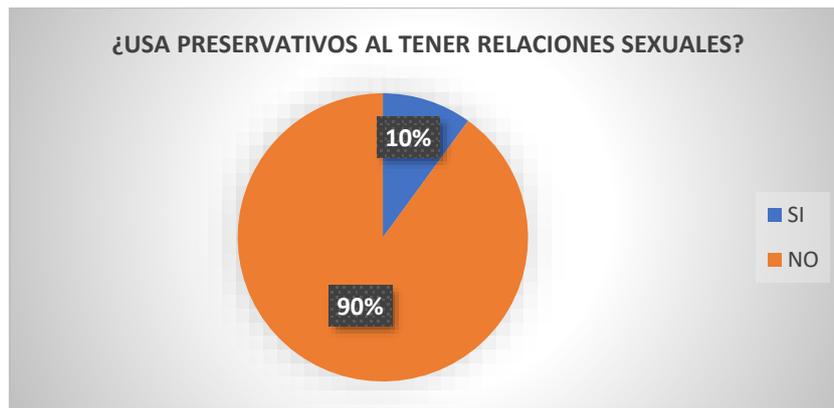


Gráfico 6.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

Se identificó que el 10% de los adolescentes encuestados mantienen relaciones sexuales con preservativos, mientras que el 90% no lo usa, siendo una cifra alarmante por el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual y posibles embarazos no deseados.

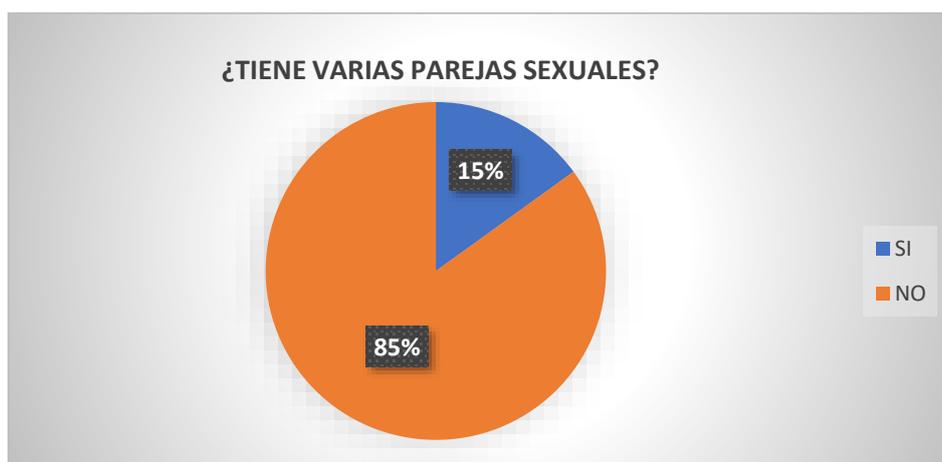


Gráfico 7.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

Se determinó que el 85% de la población adolescente encuestada no tiene varias parejas sexuales. Mientras que el 15% de la población tiene varias parejas sexuales, siendo este último un gran factor de riesgo para la transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

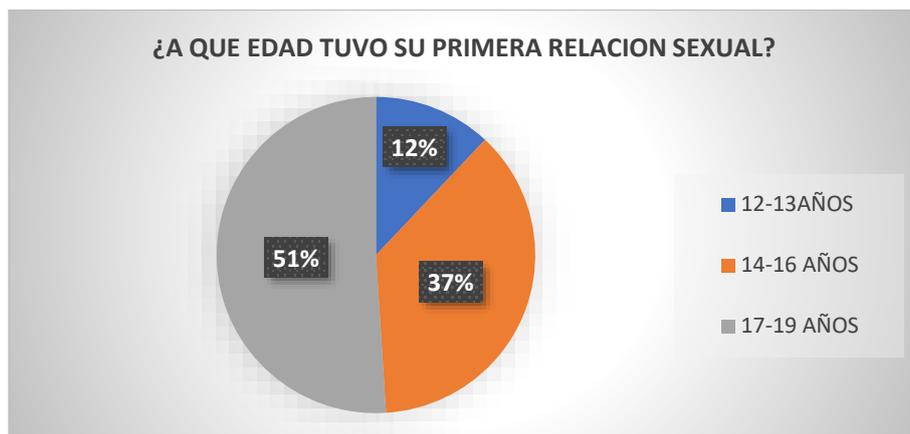


Gráfico 8.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

El 51% de los encuestados indicó que su primera relación sexual fue a partir de los 17 – 19 años de edad, mientras que el 37% tuvo su primera relación sexual a los 14-16 años y finalmente el 12% de los adolescentes entre 12 - 13 años.

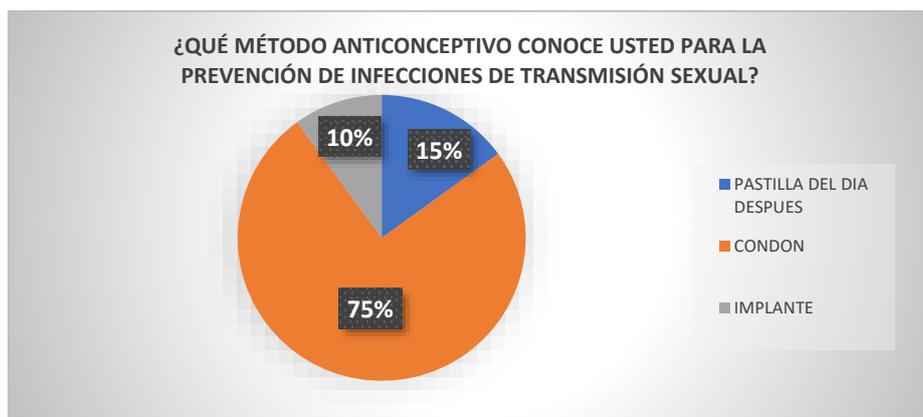


Gráfico 9.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

Se determinó que el 75% conoce que el condón es un método de prevención para las ITS, el 15% indicó que la pastilla del día después es un método de prevención de ITS y finalmente el 10% indicó que el implante es un método de prevención de las ITS.

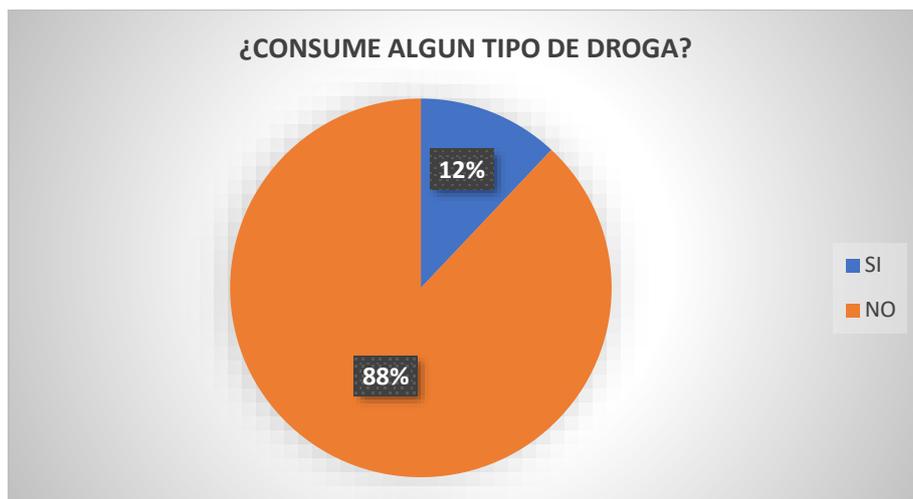


Gráfico 10.

Fuente: Encuestas

Elaborado: Jostein Cruz S.

Se determinó que el 88% de los encuestados no consumen drogas. Mientras que el 12% si las consume. Con ello podemos establecer que 12 de cada 100 adolescente es consumidor de algún tipo de droga y que puede predisponer al contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Capítulo IV. Conclusiones

Entre los factores que podemos considerar que afectan a que un adolescente adquiera una infección de transmisión sexual, podemos indicar que el factor social, y familiar son importantes debido a que estos dos factores a nivel general van a influir en el desarrollo y comportamiento de un adolescente.

Con los datos obtenidos mediante la encuesta podemos determinar que uno de los principales factores que se podría considerar, el inicio temprano de una vida sexual debido a los resultados obtenidos en la encuesta un 49% indica haber iniciado su vida sexual entre 12 – 16 años, al cual se puede atribuir que la inmadurez y la escasas de conocimiento al respecto de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es un factor potencial añadiéndole que en su mayoría indicaron que no usan preservativo al momento de tener relaciones sexuales la cual está representado por un 90%, lo que incrementa la probabilidad de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

En cuanto al perfil de los adolescentes tenemos que, si su ambiente familiar es disfuncional debido a que un 28% refiere que considera su ambiente familiar malo y un 40% un ambiente familiar regular, lo que puede conllevar al adolescente incrementa la posibilidad de que este sea susceptible a tomar conductas de riesgo, añadiéndole las malas influencias o círculo social en donde se desenvuelve lo incentiven al consumos de drogas, como se evidencio que una minoría del 12% tienen este hábito, lo cual se puede considerar que es causante de que el adolescente haya adquirido una infección de transmisión sexual, debido a que al consumir sustancias psicotrópicas, la euforia de la misma sustancia va a segar y va a impedir que el adolescente actúe de manera consciente de sus actos.

En relación al nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el tema de Infecciones de Transmisión Sexual, en su mayoría los adolescentes tienen conocimiento sobre dicho tema representado por un 72% de la población, ya sea que haya obtenido información durante su formación académica o durante la atención médica en la unidad de salud a la que acude, aunque existe una minoría de adolescentes que no tienen conocimiento del tema. Los establecimientos sanitarios que, a diferencia de los centros educativos, son los que más proporcionan educación sobre sexualidad, sin embargo, dichos esfuerzos son insuficientes en la prevención de dichas Infecciones de Transmisión Sexual debido a que solo un 71% de adolescentes ha recibido dicha información en la unidad de salud, dado a que la población que los centros sanitarios recibe es menor a la de los centros educativos.

Los adolescentes en su mayoría tienen conocimiento al respecto de los métodos anticonceptivos que sirve como barrera para evitar las infecciones de transmisión sexual, representado por un 75%, aunque existe un mínimo de adolescentes que desconoce cuál es uno de los principales métodos anticonceptivo que sirve de barrera para la prevención de Infección de Transmisión Sexual, representado por un 25%, pese a tener conocimiento del mismo estos adolescente en su mayoría no utiliza preservativo al tener relaciones sexuales, lo cual se puede contribuir una mala adherencia al mismo debido a un sistema educativo deficiente en materia de educación sexual y reproductiva que no aporta información necesaria o suficiente a sus estudiantes, lo cual predisponen a prácticas sexuales de riesgo a este grupo poblacional, puesto que un 55% de los adolescentes indicaron que no ha recibieron educación sexual durante su formación académica.

Capítulo V. Recomendaciones

Las unidades educativas deben establecer programas de capacitación y orientación en materia de salud sexual y reproductiva con el fin de aumentar el conocimiento en los adolescentes, ya que al momento el 45% de los adolescentes acorde a la encuestas aplicadas tiene conocimiento sobre el tema, y no solo en esta etapa de vida, sino durante toda su formación académica, es decir desde niveles académicos primarios para evitar a futuro que personas a temprana edad sean diagnosticadas con una infección de transmisión sexual por desconocimiento.

El estado debería realizar mayor inversión con respecto a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, debido a que con una buena prevención y promoción de salud se podrían disminuir los altos costos que se invierten con la compra de tratamiento farmacológico y medios diagnósticos. Por lo que se podría sugerir realizar campañas masivas de educación sexual en los planteles educativos por partes de los profesionales de las unidades de salud del primer nivel.

En las unidades hospitalarias en la consulta externa también se podría realizar dichas campañas con la finalidad de abarcar mayor población y crear conciencia de la importancia y gravedad de las Infecciones de transmisión sexual (ITS). Realizando un énfasis en los centros de atención primaria donde la prevención y promoción es de vital importancia.

Además, los centros de atención sanitaria no solo deben fortalecer la educación a los usuarios adolescentes sino a la familia en general para así poder romper tabúes o estigmas sobre la sexualidad y reproducción. Que si bien es cierto se realizan consejerías por parte del equipo multidisciplinario de la Unidad de Atención Integral (UAI), ya sea médico, psicólogo o

enfermero/a, a los usuarios que asisten a sus consultas. Aunque no se han establecido políticas y programas dirigidos a la salud sexual y reproductiva en las unidades sanitarias.

Bibliografía

1. Emilio VB, Beatriz hg. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. SciELO. 2017.
2. Scott Litin MD. Mayo Clinic Family Health Book 5ta edición ; 2019.
3. Villegas Castaño A, Tamayo Acevedo LS. scielo. [Online].; 2013. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932016000100001.
4. OPS. Infecciones de Transmisión Sexual. 2016.
5. Ministerio de Salud Publica. Estrategia Nacional de VIH/sida-ITS. Quito;; 2021.
6. Comité Ecuatoriano Multisectorial del Sida-CemsidaEquipo Técnico de la Estrategia Nacional VIH/sida-ITSOPS/OMS Ecuador. Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS). In.; 2018. p. 19.
7. MSP. Ministerio de Salud Publica. [Online]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/vih/>.
8. Siani HGM. Estadística de UAI. 2021..
9. OMS. Infecciones de transmisión sexual. 2016.
- 10 Leiva L. UNIDIVERSIDAD. [Online].; 2015. Available from: <https://www.universidad.com.ar/breve-historia-y-descripcion-de-las-enfermedades-de-transmision-sexual>.
- 11 Potenziani DJC. HISTORIA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS Caracas; 2007.
- 12 Sidálava. La historia del VIH, en una línea de tiempo: hitos que marcaron la evolución de la enfermedad. [Online].; 2019. Available from: <https://www.sidalava.org/la-historia-del-vih-en-una-linea-de-tiempo-hitos-que-marcaron-la-evolucion-de-la-enfermedad/>.

13 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud Washington, D.C.; 2008.

14 M. Díez AD. scielo. [Online].; 2011. Available from:

. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005.

15 OPS. Infecciones de Transmisión Sexual. [Online]. Available from:

. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.

16 Cruz C, Ramos U, Gonzales A. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS.

. [Online].; 2011. Available from:

http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_prevenccion_diagnostico ITS-FEB13CS4.pdf.

17 Munain Jld. Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual.

. Papel de las unidades de ITS. [Online].; 2018. Available from:

<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-epidemiologia-control-actual-infecciones-transmision-S0213005X18302994>.

18 Benito Ed. El pais. [Online].; 2012. Available from:

. http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/02/13/actualidad/1329147083_794280.html.

19 ECUADOR CDLRD. Ministerio de Salud Publica. [Online].; 2012. Available from:

. <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>.

20 OMS. desarrollo en la adolescencia. [Online].; 2016. Available from:

. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#.

21 Healthy Children.org. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. [Online].; 2011.

. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.

22 Silva YP, Quiala EM, Domínguez ZC. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS

. ADOLESCENTES. [Online]. Cuba ; 2011. Available from:

<https://www.eumed.net/rev/cccs/14/sqd.html>.

23 Canales F, Pineda E, Alvarado E. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.
. segunda ed.; 1994.

Anexo
CUESTIONARIO

Edad: _____ sexo: M F otro:

Del siguiente banco de preguntas señale con un círculo la respuesta que crea más conveniente en base a su situación personal.

- 1) ¿Cómo considera usted su ambiente familiar?
 - a) Bueno
 - b) Malo
 - c) Regular
- 2) ¿Cuál es su grado de instrucción académica?
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior
- 3) ¿Tiene conocimiento que es una infección de transmisión sexual?
 - a) Si
 - b) No
- 4) ¿En la unidad educativa a la que acudió recibió educación sexual?
 - a) Si
 - b) No
- 5) ¿Ha recibido orientación o educación sobre métodos de prevención sexual en la unidad de salud en la que recibe atención médica?
 - a) Si
 - b) No
- 6) ¿Usa preservativo al tener relaciones sexuales?
 - a) Si
 - b) No
- 7) ¿Tiene varias parejas sexuales?
 - a) Si
 - b) No
- 8) ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
 - a) 13años a 16años
 - b) 17años a 19años
- 9) ¿Qué método anticonceptivo conoce usted para la prevención de infecciones de transmisión sexual?
 - a. Pastilla del día después
 - b. Condón
 - c. Implante
- 10) ¿Usted consume algún tipo de drogas?
 - a) Si
 - b) No