



# UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes Shuar del cantón Morona 2019.

Proyecto de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

**Autoras:**

Elsa Gabriela Lala Lala CI: 0107043648

[gabicita.lala@gmail.com](mailto:gabicita.lala@gmail.com)

Leidy Fabiola Llivicura Sumba C.I: 0150142115

[ladyfabi1997@gmail.com](mailto:ladyfabi1997@gmail.com)

**Directora:**

Lcda. Doriz Angélica Jiménez Brito. Mst. CI: 1400616320

**Cuenca- Ecuador**

07-febrero-2020



## Resumen

### **ANTECEDENTES:**

A lo largo de los años, una de las complicaciones que enfrenta la salud pública son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), adquiriendo importancia el VIH por su frecuencia y evolución en enfermedad crónica (SIDA); perjudicando el bienestar físico, psicológico y social del individuo, especialmente el de bajo nivel socioeconómico por las escasas medidas preventivas.

### **OBJETIVO GENERAL**

Explorar las manifestaciones de la prevención de VIH/SIDA en los adolescentes shuar del cantón Morona por la información de la comunidad, familia y tecnologías de la información y comunicación (TIC), 2019

### **METODOLOGÍA**

Estudio cualitativo fenomenológico cuya muestra fue por conveniencia. Se realizaron entrevistas a profundidad; los datos fueron grabados, transcritos y procesados en el software Atlas ti; finalmente analizamos y redactamos los resultados obtenidos.

### **RESULTADOS**

Se demostró que las formas de prevención del VIH/SIDA en adolescentes Shuar son inapropiados, en respecto a tres espacios: la comunidad (limitado acceso a la información e intervención de las autoridades); la familia (educación sexual nula y falta de control), y la tecnología (vulnerabilidad al secuestro y trata mediante las redes sociales) y la proliferación de la pornografía.

### **CONCLUSIÓN**

La proliferación del VIH/SIDA en los adolescentes Shuar se da por la falta de comunicación con los padres, problemas en el hogar, el predominio de los amigos, los medios de comunicación que incitan a la práctica de relaciones sexuales sin protección. Es necesario intervenciones de los miembros de salud con tácticas que inciten al conocimiento del VIH/SIDA, destruyendo creencias y actitudes negativas, confiriendo a una sexualidad responsable.

**PALABRAS CLAVES:** VIH/SIDA. Etnia. Adolescentes. Prevención



## **Abstract**

### **BACKGROUND**

Over the years, one of the complications facing public health are Sexually Transmitted Infections (STIs), with HIV becoming important due to its frequency and evolution in chronic disease (AIDS); damaging the physical, psychological and social well-being of the individual, especially the low socioeconomic level by the few preventive measures.

### **GENERAL OBJECTIVE**

Explore the manifestations of HIV / AIDS prevention in Shuar adolescents in Canton Morona by information from the community, family and information and communication technologies (ICT) 2019.

### **METHODOLOGY**

Qualitative phenomenological study whose sample was for convenience. In-depth interviews were conducted; the data was recorded, transcribed and processed in the Atlas ti software; finally, we analyze and write the results obtained.

### **RESULTS**

It was shown that the forms of prevention of HIV / AIDS in Shuar adolescents are inappropriate, in three areas: the community (limited access to information and intervention of the authorities); the family (null sex education and lack of control), and technology (vulnerability to kidnapping and trafficking through social networks) and the proliferation of pornography.

### **CONCLUSION**

The proliferation of HIV / AIDS in Shuar adolescents is due to the lack of communication with parents, problems at home, the predominance of friends, the media that encourage the practice of unprotected sex. It is necessary interventions of health members with tactics that incite knowledge of HIV / AIDS, destroying negative beliefs and attitudes, conferring on responsible sexuality.

**Keywords:** HIV/AIDS. Ethnicity. Adolescents. Prevention.

---



## ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
<b>CAPÍTULO I</b> .....	13
1.1 INTRODUCCIÓN .....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	15
<b>CAPÍTULO II</b> .....	17
2. MARCO TEÓRICO .....	17
<b>CAPÍTULO III</b> .....	21
3. OBJETIVOS .....	21
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	21
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	21
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	21
4.1 Tipo de estudio.....	21
4.2 Área de estudio.....	21
4.3 Universo de estudio:.....	21
4.4 Muestra de estudio: .....	22
4.5 Criterios de inclusión y exclusión de la muestra.....	22
4.6 CATEGORÍAS.....	22
4.7 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	24
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS .....	24
4.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	25
<b>CAPITULO V</b> .....	26
5. RESULTADOS .....	26
5.1. Características sociodemográficas de la población de estudio: comunidad, familia, TIC, comportamiento sexual y prevención. ....	26
5.2. Comportamientos sexuales de los adolescentes de la comunidad shuar relacionado con la comunidad, familia y TIC.....	27
5.3. Formas de prevención de VIH/SIDA en los adolescentes de la población shuar relacionadas con la comunidad, familia, y TIC.....	35



---

<b>CAPÍTULO VI</b> .....	41
6. DISCUSIONES .....	41
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	47
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	47
7.1 CONCLUSIONES .....	47
7.2 RECOMENDACIONES .....	48
<b>CAPÍTULO VIII</b> .....	49
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
<b>CAPÍTULO IX</b> .....	54
9. ANEXOS .....	54
ANEXO 1: FORMULARIO .....	54
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	56



**Cláusula de licencia y autorización para la Publicación en el Repositorio institucional**

*Elsa Gabriela Lala Lala*, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes Shuar del cantón Morona 2019”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intrasferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de febrero del 2020

-----  
Elsa Gabriela Lala Lala  
CI: 0107043648



### Cláusula de propiedad intelectual

*Elsa Gabriela Lala Lala*, autora del proyecto de investigación “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes Shuar del cantón Morona 2019”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 07 de febrero del 2020

-----  
Elsa Gabriela Lala Lala  
CI: 0107043648



**Cláusula de licencia y autorización para la Publicación en el Repositorio institucional**

*Leidy Fabiola Llivicura Sumba*, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes Shuar del cantón Morona 2019”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de febrero del 2020

-----  
Leidy Fabiola Llivicura Sumba  
CI: 0150142115





### Cláusula de propiedad intelectual

*Leidy Fabiola Llivicura Sumba*, autora del proyecto de investigación “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes Shuar del cantón Morona 2019”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 07 de febrero del 2020

Leidy Fabiola Llivicura Sumba  
CI: 0150142115



---

## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios, quien con su grandioso poder nos regala un día más de vida permitiéndonos cumplir con nuestros propósitos y metas.

A nuestros padres, quienes con lo poco que tienen nos han brindado ayuda y sobre todo a puesto su confianza en nosotras otorgándonos la dicha de seguir una carrera y obtener una profesión, por lo que ellos pueden sentirse orgullosos de nosotras.

A aquellos excelentes docentes que nos han impartido sus enseñanzas y anécdotas tanto en el aula de clase como en el área de práctica, recomendando siempre a la investigación como un método de aprendizaje.

De igual forma, al departamento de investigación de la universidad de Cuenca, en especial a Lcda. Aydée Narcisa Angulo Rosero, Lcda. Doriz Angélica Jiménez Brito, Sra. Liliana Brito, quienes nos asesoraron con sus conocimientos para la culminación de este proyecto.

**Las autoras**



## **DEDICATORIA**

A Dios, quien me ha enseñado que con fe y confianza se logra lo imposible permitiéndome terminar este proyecto.

A mí querido esposo por su confianza y apoyo brindado, a mi pequeña hija Arleth, quienes son mi inspiración para conseguir un futuro mejor en nuestra vida.

A mis padres, que a pesar de las circunstancias siempre están ahí apoyándome incondicionalmente en todo momento.

A toda mi familia y amigos, quienes creyeron en mí, que con sus palabras y consejos me dieron fuerza para seguir adelante.

A todos ellos les dedico mi tesis como evidencia de mi esfuerzo y agradecimiento por la confianza brindada en todo momento, los quiero mucho.

**Leidy Fabiola Llivicura Sumba**



## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser la guía en cada una de mis acciones a lo largo del camino y permitirme finalizar este proyecto.

A mi madre, por ser el motor principal de mi vida, su amor y apoyo incondicional, por ser ejemplo de lucha y perseverancia, sobre todo su infinita paciencia.

A mí, por cada esfuerzo realizado para superar cada uno de los obstáculos y situaciones a los que me he visto enfrentada durante la realización del presente trabajo.

A mis mejores amigos, Paúl y Diego, por acompañarme durante los momentos más difíciles, por su cariño, amor y cuidado. A toda mi familia y amigos, por aportar con un “granito de arena” durante toda mi formación profesional.

**Elsa Gabriela Lala Lala**



---

## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

De acuerdo al Programa de las Naciones Unidas y ONUSIDA en el año 2017, 36.9 millones de personas en todo el mundo vive con VIH, de las cuales los 21,7 millones reciben tratamiento antirretrovírico y un aproximado de 9,4 millones de personas desconocen padecer la infección por el virus (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el SIDA ha causado más de 35 millones de muertes, teniendo una cifra para el año 2016 de un millón de personas fallecidas por la misma causa (2). Por otro lado, la Red Pública Integral de Salud (RPIS) manifestó que a nivel nacional se evidenció un valor de 56.106 casos de VIH/SIDA, de los cuales, el Ministerio de Salud Pública (MSP) proporcionó un porcentaje más alto con el 88.29%, de los cuales la mayoría se encuentra infectada con el virus y la otra parte padece la enfermedad (3).

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), afecta a todas las personas sin importar condiciones, sexo o edad, siendo un fenómeno de vital importancia para la salud pública, pero la población indígena es más vulnerable a contraerlas, ya que es identificada como un grupo de alto riesgo por factores influyentes, entre ellos se destacan la cultura, la familia y el acceso a la información (4). Según la ONUSIDA en el año 2017 manifiesta que los adolescentes se convierten en una población vulnerable reportando que cada semana, aproximadamente 7000 mujeres jóvenes con edades entre 15 y 24 años adquieren el VIH, además, señala que solo el 59% de los varones mayores de 15 años y el 65% de mujeres que viven con VIH han tenido acceso al tratamiento (1).

Esta enfermedad transmisible, no ha dejado de propagarse, debido a que en la actualidad la juventud está vinculada a comportamientos de riesgo, como la actividad sexual precoz sin protección, consumo de drogas, violencia, bajos recursos económicos, y a ello, un bajo nivel educativo. Aunque, la medicina ha avanzado notablemente en la prevención del VIH/SIDA, las poblaciones indígenas continúan teniendo limitado acceso a la información y a la implementación de acciones preventivas (5).



Por ello, la sociedad requiere prestar mayor atención a la información sobre los métodos preventivos brindados por los profesionales de salud, para la reducción de este problema, especialmente los jóvenes, siendo prioritarias las actividades de educación y promoción; por otro lado, el acceso a la información mediante las TIC, la comunicación, uso del internet y las redes sociales; la participación con la comunidad, la familia y el adolescente pueden ser prácticas que ayuden a visualizar las necesidades y carencias de conocimiento de la transmisión de la enfermedad (6)

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según los datos reportados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), manifiestan que, en cada minuto, en todo el mundo, existen 11 nuevos casos de infecciones tanto en adolescentes como en niños. Por esta razón, esta enfermedad, constituye la cuarta causa de muerte en el mundo<sup>1</sup>. En el año 2017 a nivel mundial, las muertes causadas por el SIDA fueron de 940.000 personas, presentándose en el mismo año, 1.8 millones de nuevas personas infectadas por este virus (7).

De acuerdo, a la OMS, a nivel mundial, una de las enfermedades que produce mayor defunción en la población, es el VIH, con mayor impacto en hombres de 15 a 44 años, mientras que en las mujeres es la segunda causa de defunción, luego de la muerte materna<sup>2</sup>. En el año 2016, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, informó que existen 49,541 casos de VIH-SIDA; entre ellos el 79% de personas se encuentran infectadas con el virus y un 21% de personas con la enfermedad del SIDA. De la misma forma, manifestó que la enfermedad es más prevalente en provincias de la región Costa con un 74,1%, seguida de la Sierra 20,34%, la región Amazónica 1,93% y por último con menos casos que reportar la región Insular con el 0,11% (8).

Ecuador se ha convertido en uno de los países, donde la mortalidad por VIH es alarmante, específicamente en la población indígena. Un estudio realizado por Ponce P. en el año 2017 sobre pueblos indígenas expone que desde el año 2002 al año 2013, en la provincia de Morona Santiago, se evidenció un aumento en los casos de VIH, en un 68%, de esto corresponde un 50% a las personas de nacionalidad Shuar (9). El Instituto Nacional de



Estadística y Censos (INEC) tras evaluar datos del sistema nacional de salud, informó 797 fallecimiento en el 2015, dando un total de 10.317 desde el año 1997, alcanzando para el año 2016 un valor de 17.574 defunciones por el SIDA, informándose nuevos casos de aparición en el año 2017, con mayor incidencia en los adolescentes (3).

El uso de las TIC facilita el acceso o transmisión de grandes cantidades de información de forma rápida, debido a la diversidad de canales de comunicación, además permite la creación de espacios de aprendizaje, así como, el trabajo en equipo con personas a larga o corta distancia. Es un medio donde se puede realizar actividades docentes e investigativas mediante plataformas virtuales; permite realizar evaluaciones online disminuyendo tiempo y distancia; incluso es una herramienta que procesa información creando una base de datos (10).

**¿Cómo se manifiesta la prevención de VIH/SIDA en los adolescentes de la comunidad shuar por la nueva información del VIH proporcionada por medio de la comunidad, familia y TIC?**

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La información obtenida de este estudio nos aportará mayor conocimiento y experiencia, para poder plantear estrategias de promoción de la salud, mediante el desarrollo de actividades donde se dé la interacción entre la familia, comunidad; las tecnologías de la información y comunicación. Además, con el desarrollo del presente estudio que vincula la participación de los individuos, se logrará conocer los estilos de vida, valores, creencias y tradiciones de los adolescentes de la comunidad Shuar, generando la identificación de factores de riesgo que contribuyan a la prevención y transmisión del VIH (11).

Según la ONUSIDA y el Programa de las Naciones Unidas, cuando se produjo la epidemia del VIH, las personas infectadas fueron más de 78 millones, también mencionan que en el año 2011 diariamente se producía la transmisión de este virus a 7000 personas, quienes residían en países de bajos recursos económicos. Por la elevada morbilidad y mortalidad que produce esta enfermedad, las instituciones de salud, se han enfocado en tres elementos: prevención, tratamiento y atención (12).



El VIH se ha propagado entre las poblaciones indígenas del Ecuador por diversas índoles, en primer lugar se menciona a la migración a otras ciudades por situaciones económicas, el limitado conocimiento sobre métodos de protección, ya que no es normal que esta práctica lo realicen en su cultura, acarreando el virus a sus hogares y comunidad, especialmente por las personas del sexo masculino, por otra parte, estas comunidades, no entienden sus formas de transmisión, considerándolo como un castigo por las malas actitudes hacia su propio cuerpo (13).

Los jóvenes transmiten mayormente el virus, por enseñanzas deficientes o equivocados de la enfermedad, falta de comunicación con sus padres y el uso inadecuado de las fuentes de información, perjudicando la disminución de esta epidemia, por ello es de vital importancia evaluar los comportamientos de riesgo sobre el VIH, los cuales, favorecerá a la creación de estrategias relacionados con características propias de su cultura; por parte de los profesionales de salud, especialmente profesionales de enfermería, superando los desafíos que impone esta enfermedad en una cultura totalmente diferente (14).

De igual manera, el presente proyecto podrá ser utilizado para futuras intervenciones, en la realización de actividades con los jóvenes, que logren cambios en los ámbitos de su desarrollo, mediante las tecnologías de investigación y comunicación (internet, medios electrónicos), cautivando al adolescente e incentivando a conocer más sobre las enfermedades de transmisión sexual y su prevención (15).





---

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

El proyecto de investigación se fundamentara en la teoría de Representación colectiva de Emile Durkheim, concebida como la forma de conciencia impuesta hacia los demás, creencias y esencias de una cultura, que a partir de ellas, la persona construye su característica individual haciéndolo parte de una sociedad (16).

Uno de los problemas más graves que continúa teniendo la salud a nivel mundial, es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), enfermedad descubierta hace más de tres décadas, causante de enfermedades crónicas como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y enfermedades degenerativas que influyen en la realización de actividades de la vida diaria en los individuos afectados (17).

El VIH, ataca al sistema inmunológico, específicamente a los linfocitos CD4 y macrófagos, disminuyendo la capacidad de defensa y produce en el cuerpo un estado de susceptibilidad frente a otras infecciones; el cuerpo al no lograr responder a la cantidad destruida de células lleva a un agotamiento de las defensas apareciendo los primeros signos y síntomas, siendo la TARGA más efectiva en esta etapa (18). Su transmisión es por vía sexual, uso de sangre y hemoderivados contaminados, transmisión materno fetal por vía transplacentaria o durante el trabajo de parto y lactancia materna (19).

Entre los planes de acción realizadas por la OMS/OPS en el año 2016, para la prevención y control del VIH y las ITS, se encuentra enfoques combinados tales como: la realización de normas donde implique la detección precoz y oportuna de las infecciones y coinfecciones, además, la aplicación de pruebas en las instituciones de salud y la comunidad, ampliando la atención y tratamiento antirretroviral para todos así como la adherencia al mismo; sumado a ello, programas de condones masculinos y femeninos, finalmente, la ejecución de estrategias donde se brinde información, educación y comunicación sobre sexualidad disminuyendo conductas de riesgo, con mayor énfasis en la prevención (20).

La Adolescencia es una etapa comprendida desde los 10 a 19 años, marcada por la transición de la niñez a la adultez donde se generan cambios físicos, psicológicos, intelectuales y



sociales, también es un periodo de oportunidades, adquisición de capacidades y conductas de riesgo (21). Siendo un grupo de mayor vulnerabilidad hablando de salud sexual, por las consecuencias de relaciones sexuales sin protección, la falta de métodos anticonceptivos y planificación familiar, sobre todo los jóvenes que habitan en zonas rurales e indígenas con una marginación alta, no dejan de ser una preocupación nacional, son temáticas que requieren ser mejor investigadas para con ello planificar intervenciones y estrategias de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (22).

Además, en la actualidad se ha podido evidenciar que la mayoría de los jóvenes se encuentran en mundos alejados de la realidad, ya no existe la comunicación con los padres, carencia del control de los padres o los mismos no viven con ellos, o se encuentran en situaciones de violencia, maltrato en la misma familia, haciendo que los adolescentes obtén por seguir caminos del mal (drogas, prostitución, encuentros fortuitos) ocasionando secuelas que la larga pueden afectar su vida (23)

La difusión de esta enfermedad se ve asociada especialmente por las culturas y tradiciones de cada pueblo las cuales han cambiado con respecto a las prácticas sexuales (homosexualidad, prostitución), fijados esencialmente en los valores puesto que algunas prácticas como el uso de protección o métodos anticonceptivos no son aceptados en las poblaciones indígenas, ocasionando que sea más frecuente en el sexo femenino por su nivel de instrucción o escasez de información a todo lo relacionado con la enfermedad (24).

Los shuar denominados también jíbaros, son pobladores históricos pertenecientes a pueblos indígenas con un estilo de vida propio donde su modo de supervivencia es mediante la pesca, caza y recolección de frutos. La población Shuar se encuentra repartida en el Oriente Ecuatoriano, caracterizado por lazos de alto mandato y buena organización en la comunidad diferenciándolos de las demás etnias del país, el ambiente que los rodea es sagrado y lo relacionan con creencias en Dioses que les ayudan en todos sus acontecimientos, pero su tradición se ve afectada por la introducción de otras culturas (proceso de colonización), que amenazan su analogía, limitándose a nuevas costumbres, pérdida de identidad y origen étnico, y a la mala interpretación de patologías (25).



Por eso es que la nacionalidad indígena, define al VIH-SIDA como una enfermedad extranjera, desconocida que se está acercando a su comunidad, careciendo del conocimiento, de que la epidemia se encuentra en su población y la infección se transmite por las prácticas sexuales y los síntomas que estas manifiestan lo confunden con otra patología la cual curan con la utilización de plantas medicinales. Siendo, la disminución de las conductas sexuales de riesgo, que incluyen: relaciones sexuales sin protección o con trabajadoras sexuales, y relaciones con múltiples parejas sexuales; sumado a ello el TARGA, las que forman parte del tratamiento, ya que llevan a una mejor calidad de vida tanto en el ámbito físico y emocional (26).

Las dificultades para la prevención del VIH en los pueblos indígenas se debe a varios factores, principalmente por la invisibilidad que se tiene respecto a la comunidad, seguido por los estereotipos sobre cómo es su diario vivir y su desenvolvimiento en lugares inaccesibles, llegando a pensar que el virus no se convertiría en un amenaza para su salud, otro factor tiende a ser, la implementación de estrategias de promoción de la salud sin tomar en cuenta a las comunidades indígenas, así como la creencia que los indígenas mantienen una sexualidad natural, considerándolos a todos heterosexuales, siendo menor la transmisión del virus (27).

Pero con los avances que se han producido en las TIC móviles, facilitaron un buen acceso de los servicios de salud a lugares remotos, de difícil ingreso, como las comunidades Shuar, que se encuentran excluidos (28). El uso de estas tecnologías ya sea móviles o inalámbricas se han implementado con el fin de mejorar el cuidado de la salud y las investigaciones de la misma, a todo esto, se ha denominado “telemedicina” (29).

El manejo de tecnologías de información y comunicación (TIC), ha incrementado; según datos del INEC, en el año 2017 a nivel nacional, el 85,2% de la población entre las edades de 16 a 24 años usaron internet, a nivel regional la Amazonia se encuentra en el rango medio con un porcentaje del 50,2%, siendo utilizado como un medio para obtener información (30).

Por último, es importante que se les enseñe a futuro a todos los adolescentes de la población indígena sobre los mitos y creencias que les ha sido proporcionado sobre las prácticas

---



sexuales, brindando atención no solo de forma individual, sino, también a la familia y comunidad (31). Además evaluar las condiciones en las que habitan y el uso de las tecnologías de información y comunicación, haciendo que mejoren sus actitudes sexuales, con perspectivas que indiquen una sexualidad responsable y libre de riesgos (32).

Un estudio realizado en la comunidad La Silsa, Venezuela por Vidal E y Páez M en el año 2016 manifiesta que el grupo más vulnerable para contraer VIH son las mujeres debido a causas sociales y culturales, tales como: bajos recursos económicos, desigualdad de género, nivel educativo bajo, posibilidad de empleo disminuido, llevando al comercio sexual, riesgo significativo para la adquisición y transmisión de VIH (7).

Otra investigación realizada en por Calvillo C y Rodríguez A en Guatemala en el año 2014, manifiesta que en una encuesta realizada sobre “Áreas del cuerpo que posibilitan la adquisición de ITS” el 48% de evaluados respondió de forma correcta, siendo este grupo, adolescentes de 14 a 17 años; mientras que el 20% contestó de forma incorrecta, el 26% regular, y el resto no respondió, evidenciando una deficiencia en conocimientos sobre estos temas, principalmente salud sexual (26).



---

## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

- Explorar las manifestaciones de la prevención de VIH/SIDA en los adolescentes shuar del cantón Morona por la información de la comunidad, familia y tecnologías de la información y comunicación (TIC), 2019

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer un perfil sociodemográfico de los adolescentes shuar: edad, sexo, procedencia, nivel de instrucción, ocupación.
- Describir los comportamientos sexuales de los adolescentes de la comunidad shuar relacionado con la comunidad, familia y TIC.
- Analizar las manifestaciones de la prevención de VIH/SIDA en los adolescentes de la población shuar relacionadas con la comunidad, familia, y TIC.

## CAPÍTULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 Tipo de estudio.

La presente investigación fue realizada con metodología cualitativa fenomenológica.

#### 4.2 Área de estudio

El estudio se realizó a los adolescentes de la comunidad Shuar del cantón Morona.

#### 4.3 Universo de estudio:

La Población total de los adolescentes Shuar del cantón Morona que participaron en la investigación.



#### 4.4 Muestra de estudio:

La muestra fue designada por bola de nieve obteniendo 9 participantes, 6 mujeres y 3 hombres de la etnia Shuar, entres las edades de 12 a 19 años.

#### 4.5 Criterios de inclusión y exclusión de la muestra

##### a) Criterios de inclusión

Adolescentes de 12 a 19 años

Adolescentes Shuar con vida sexual activa o no

Adolescentes que deseen participar en el estudio, dispongan de la autorización de los padres y firmen el consentimiento informado.

##### b) Criterios de exclusión

Adolescentes diagnosticados con VIH/SIDA.

Adolescentes con discapacidad o personas hemipléjicas

Adolescentes con alteración del estado de conciencia por consumo de alcohol o drogas.

#### 4.6 CATEGORÍAS

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	PREGUNTA	CÓDIGOS
COMUNIDAD	Es un espacio dinámico que posee características en común, sentido de pertenencia, interacción, conocimiento y cultura compartida, donde se establecen relaciones humanas buscando una cohesión y un	¿Qué entiende usted por comunidad?  ¿Cuáles son las características que identifican a su comunidad?	CO



	cambio social mediante la organización, para el bienestar de todos los integrantes, satisfaciendo las necesidades de los mismos (33).	¿Cuáles son las creencias de su comunidad acerca de la educación sexual?	
<b>FAMILIA</b>	Grupo de individuos de una sociedad que pueden o no mantener un parentesco de consanguinidad y que cumplen funciones de reproducción, protección y educación, permitiendo a cada miembro la convivencia, el crecimiento, la creación de valores, creencias, tradiciones y experiencias obtenidas del entorno, para un desarrollo adecuado en la sociedad (34).	¿Cómo se relaciona usted con su familia y comunidad? ¿En su familia se imparten diálogos sobre educación sexual? ¿Tienen acceso a información sobre las enfermedades de transmisión sexual?	FAM
<b>TIC</b>	Son herramientas y programas que permiten el desarrollo e intercambio de información, la extensión del conocimiento, incluso el proceso de formación, mediante medios tecnológicos como: teléfonos, computadoras, y reproductores de audio y video. Además, mediante las TIC se puede obtener gran cantidad de información de manera sencilla e inmediata; así como la elaboración de una base de datos y cálculos (35).	¿Conoce usted las tecnologías de información y comunicación? ¿Con qué frecuencia las utiliza y para qué? ¿Cuál es su punto de vista acerca de estos medios de comunicación?	TC



<p><b>COMPORTAMIENTOS SEXUALES</b></p>	<p>Es una práctica que se construye y se comparte socialmente haciendo referencia a un conjunto de imágenes, actitudes, creencias y significados de la sexualidad, y conlleva riesgos en la integridad de los individuos al momento de buscar compañeros sexuales, o tener relaciones sexuales riesgosas (36).</p>	<p>¿Usted es una persona sexualmente activa?                  ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?                  ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta el momento?                  ¿Utiliza métodos anticonceptivos?                  ¿Generalmente que practica sexual realiza?</p>	<p>COMS</p>
<p><b>PREVENCIÓN</b></p>	<p>Actividades o medidas adoptadas para evitar o disminuir situaciones negativas o problemas. Forma de actuar para evitar riesgos o efectos en la salud de la persona, familia o comunidad (37).</p>	<p>¿Puede usted definir VIH-SIDA?                  ¿Conoce las formas de transmisión de esta enfermedad?                  ¿Podría usted distinguir una persona infectada o no con el virus?                  ¿Sabe cuáles son las medidas preventivas del VIH?</p>	<p>PRV</p>

#### 4.7 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

##### a. Método

Investigación cualitativa fenomenológica

##### b. Técnicas e instrumentos

Se realizó mediante la técnica de entrevista semiestructurada y notas de campo.

#### 4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

La información obtenida mediante entrevistas fue transcrita al computador en formato Word.

Las transcripciones se convirtieron en documentos primarios a ser subidos al software Atlas





ti versión 7.5.4, posteriormente se elaboró códigos a priori y se procedió a la codificación simultáneamente con la creación de códigos emergentes. Al finalizar la codificación se procedió a la elaboración de redes semánticas, continuando con el análisis y la redacción de los resultados.

#### **4.9 ASPECTOS ÉTICOS**

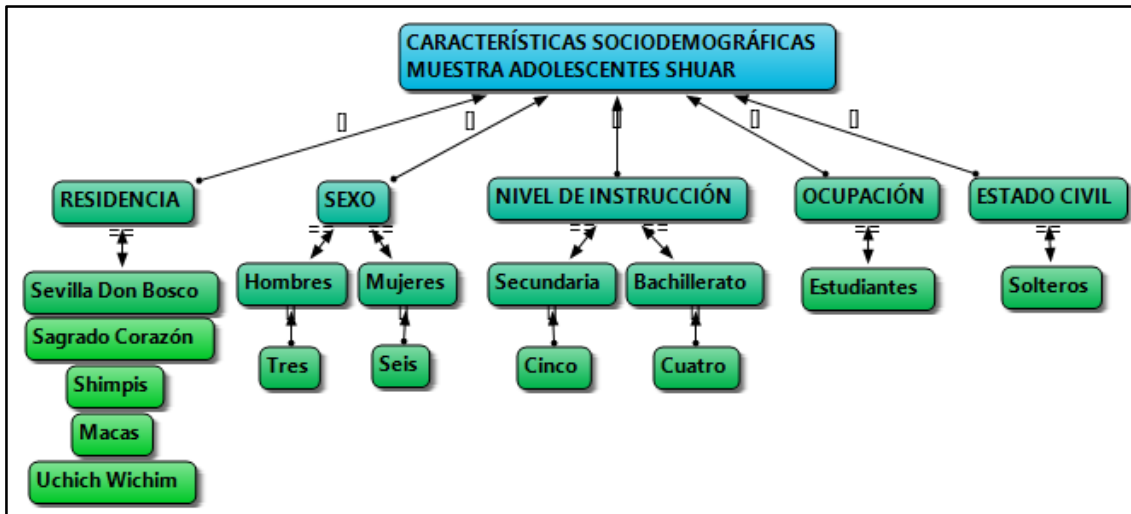
El proyecto se encuentra bajo el marco de los concursos de la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca (DIUC) y aprobado por el Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud (COBIAS) de la Universidad de Cuenca.

Además, en esta investigación se respetó todas las normas éticas de investigación, puesto que, primeramente, se procedió a informar a los adolescentes sobre las técnicas a emplearse durante el proceso. Además, se aclaró que la información obtenida es estrictamente confidencial, y que se usó solo para cumplir con el objetivo del presente estudio. De igual forma, se informó a los adolescentes sobre los riesgos y beneficios de participar en la investigación, para lo cual se solicitó el asentimiento y consentimiento informado, explicándoles que tienen la libertad de retirarse de este proceso cuando lo crean conveniente, siendo una participación voluntaria, más no obligada donde se acatan a principios de beneficencia, no maleficencia y autonomía.

## CAPITULO V

## 5. RESULTADOS

## 5.1. Características sociodemográficas de la población de estudio: comunidad, familia, TIC, comportamiento sexual y prevención.



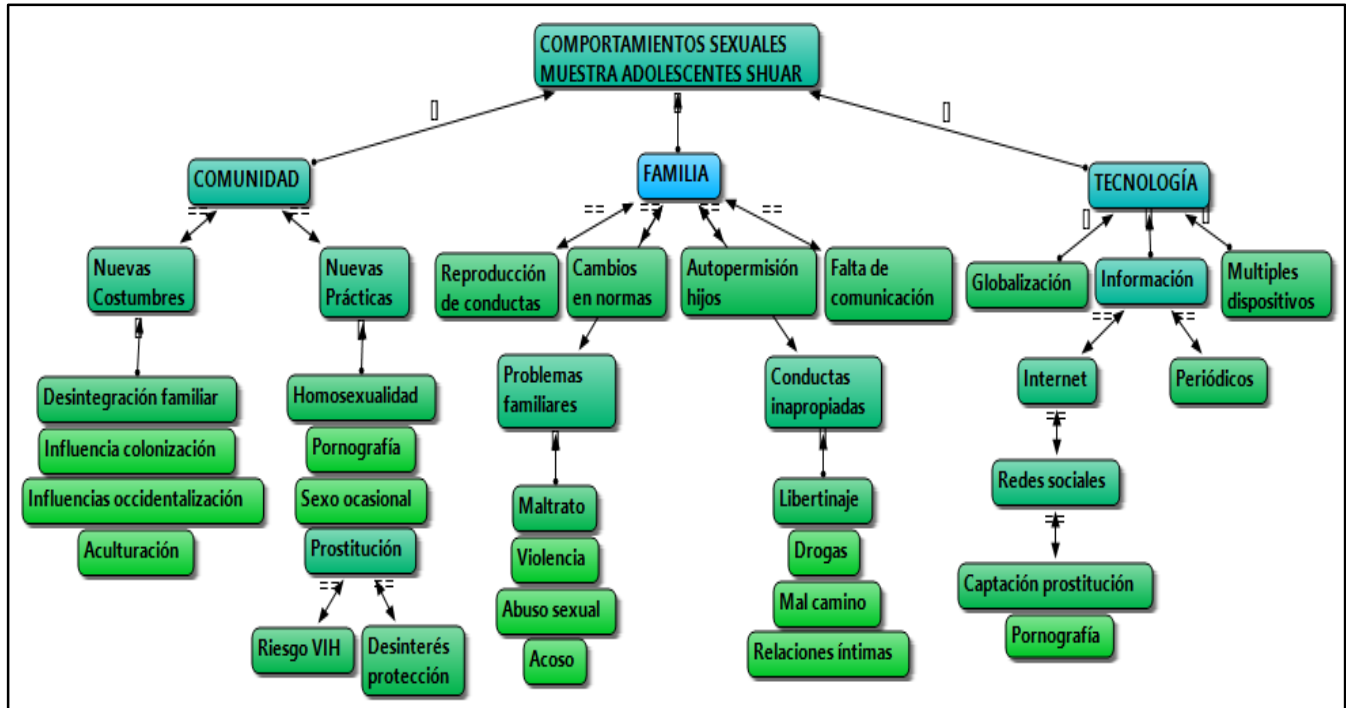
Elaboración propia

De acuerdo a los datos proporcionados por los participantes, se observó que los lugares de residencia de los adolescentes entrevistados fueron: Sevilla Don Bosco (cuatro personas), Sagrado Corazón (una persona), Shimpis (dos personas), Macas (una persona) y Uchich Wichim (una persona). Todas estas comunidades pertenecen al cantón Morona de la provincia de Morona Santiago. De estos, seis fueron mujeres y tres hombres.

El nivel de instrucción de los participantes estuvo distribuido entre secundaria (cinco personas) y bachillerato (cuatro personas), entendiéndose por bachillerato el término de la instrucción secundaria. Todos los informantes manifestaron como principal ocupación, ser estudiantes.

En relación al estado civil, la totalidad de adolescentes que participaron en la investigación fueron solteros/as de la etnia shuar.

## 5.2. Comportamientos sexuales de los adolescentes de la comunidad shuar relacionado con la comunidad, familia y TIC.



Elaboración propia

### 5.2.1. Comunidad

En las narraciones de los adolescentes, se manifestó que las costumbres de su comunidad han cambiado con el tiempo; por ejemplo, se observó diferentes manifestaciones respecto a las prácticas sexuales (homosexualidad, prostitución, sexo ocasional sin protección) a lo largo del desarrollo sexual del individuo. Aunque estas prácticas las evidencian propias de sus pares que pertenecen a su comunidad y no de sí mismos. A la vez se aprecia que estas conductas, devienen en diferentes contextos y espacios (estudiantes, con el novio, encuentros fortuitos).

*“Era mi amigo que fue así, era un hombre que era así como mí mismo, fue un estudiante, y cuando fue creciendo fue cambiando su forma de pensar y su forma de actuar contra los hombres y como que él comenzó a sentir sentimientos hacia los hombres (...) él de miedo se escapó, fue a Guayaquil y no supimos más de un año y*



*así él volvió con una voz femenina, y como que ya fue cambiando todo su cuerpo, fue haciéndose ya crecer las tetas y las nalgas y ya fue cambiando todo lo que era hombre” (H17a.e.09).*

*“ahora que ya viene la información que andan traficando chicas para prostituirse, llevando al lugar de, algunas chicas hay que aceptan encontrarse, pero no saben lo que les espera, quien sabe que puede ser un señor que esté con su manada allí y ella que vaya sola y en ese encuentro, ella no pueda regresar” (M18a.e.07).*

*“...tengo dos tías que pasan aquí y dicen que han hecho relaciones con el novio sin protección y por ende las dos al mismo tiempo se quedaron embarazadas, complicado para mí como hombre que mi mamá me manda que vigile y les lleve temprano a la casa” (H16a.e.04).*

Sin embargo, la prostitución se consideró por los participantes como una de las manifestaciones de los comportamientos sexuales de mayor preocupación, pues hay conciencia de su aceptación e incremento en la comunidad shuar, del riesgo que implica en la transmisión del virus del VIH concomitante al desinterés por el uso de los métodos de barrera. Entre las causas que aducen a la presencia masiva de la prostitución se encontraron: la baja condición socioeconómica de la población shuar, problemas de diversa índole en el hogar como el abuso sexual e incluso por la satisfacción del deseo sexual y un alto movimiento de redes de prostitución en internet que hace uso a engaño para la captación de mujeres shuar.

*“Yo creo que de la prostitución es un problema que ya se viene dando en todo lado, las chicas a veces como digo, problemas de la vida, ellas se meten allí, porque ahí es el dinero fácil como todos dicen. Tenía una amiga que su papá le abusó sexualmente, pero ella se arruinó totalmente cuando le paso eso, y decidió meterse en... se metió en las drogas, y se metió en el trabajo de la prostitución y ahora está aquí en Macas, a veces me ha dicho que trabajar allí es el dinero fácil, que entras allí y te olvidas todo; eso me ha dicho pero yo creo, le he dado muchos consejos, pero creo que ella ya ha tomado su decisión” (M18a.e.07).*



*“Yo creo que en la mente de la mujer que se prostituye en ese momento de estar dando placer al hombre, yo creo que es más por problemas que ha tenido, como ella dijo del abuso, yo creo que ellos tienen un rencor que el rato de ellos estar teniendo se acuerdan de eso, es como que se vengan, algo así, yo creo que su mente actúa en ese momento” (M16a.e.08).*

*“Si, aquí en Macas hay bastante prostitución solo gente etnia shuar y a nosotros nos hacen quedar mal, la prostitución más es más que gente shuar, por ejemplo causa SIDA cuando, prostitución es una chica se acuesta casi de siete a ocho horas creo que es, medio así, después de eso ya en la noche se acuesta con otro más o con cinco chicos y ya tiene casi cuatrocientos dólares, había un trabajo por internet que vas a ganar cuatrocientos quinientos, y yo así bueno está bien y me dijeron que es por Cuenca el trabajo, después yo le conté a mi compañera y me dijo no aceptes porque es de prostitución, y yo me asuste y, le bloqueé a esa a esa página” (M17a.e.10).*

Otra manifestación del cambio de las costumbres, se evidencia en el aspecto matrimonial, donde las parejas una vez contraído matrimonio, debían permanecer para siempre, o como expresa uno de los participantes “hasta que la muerte los separe”, creando una gran diferencia en la actualidad, marcada por una común desintegración familiar. Toda esta información, transmitida en cada una de las estructuras familiares por los más adultos o ancianos hacia los jóvenes, se ha dado con énfasis en la heterosexualidad (hombre y mujer) y no de otro género.

*“Mi abuela siempre nos cuenta historias de los antepasados, y dice que ahí no se daban este tipo de cosas, las parejas tenían que conocerse bien y que un hombre cuando se casaba con una mujer tenía que permanecer con ella hasta que la muerte los separe” (H16a.e.04).*

*“...a veces hay más problemas familiares en la vida y el joven como que le toma muy a pecho, a veces el joven no sabe comprender la situación que está pasando” (M16a.e.08).*

Entre las causas que los informantes atribuyen a los cambios en las costumbres, se encuentra el proceso de la colonización, debido a que produjo el ingreso de distintos grupos sociales,



que transmitieron la cultura occidental de una manera influyente, llegando algunos miembros de la comunidad shuar a apropiarse de la nueva cultura a nivel de fascinarse por lo de los otros, lo que a su vez se tradujo a la pérdida de identidad y de origen étnico, y; por tanto, a la renuncia de los hábitos y tradiciones propias; por ejemplo, al tratar de poseer bienes, amistadas e incluso popularidad de los individuos de la cultura occidental.

*“La colonización cuando vino, este, se mezcló con gente blanca y después fueron aprendiendo más y fueron aprendiendo más de lo que hacían ellos, querían hacer lo más como que, supón, un señor sea preparado y tenga un hijo mestizo y un shuar así que sea pobre quiere ser igualito así al mestizo, que tenga plata, tiene más amistades, como que es popular así” (H14a.e.03).*

*“...en la antigüedad simplemente no se hablaba el español, simplemente nuestro idioma, nos vestíamos como cultura y entonces eso es lo que más, pero hoy en la actualidad se ve que eso ya no se da si no simplemente ya se está extinguiendo las costumbres de nuestras culturas” (H16a.e.04).*

A la par con el proceso de la colonización, de acuerdo a los informantes, se encuentra el proceso de la globalización con el acceso a la información y comunicación, por el uso de las TICs que ha contribuido al aprendizaje de distintos hábitos, formas de vida e incluso ideologías distintas de la vida cotidiana tradicional, provocando, en definitiva, una aculturación. Los medios más comunes mencionados fueron redes sociales, periódicos e internet.

*“A mí sí me parece bueno un poco de todo, gracias a lo extranjero podemos, o sea, nos informamos de cosas que no sabíamos, estamos informándonos nosotros por las redes sociales, por los periódicos, todo eso y también, ¿cómo digo? Tienen otra costumbre ellos, nosotros queremos ser como ellos también, también exageramos algunos” (M17a.e.02).*

*“Ahora los jóvenes andan más en el Facebook, en los celulares, whatsapp, Instagram, en eso, en messenger” (M16a.e.08).*



### 5.2.2. Familia

Acorde con los relatos de los participantes, se evidencia que en la familia shuar las conductas se reproducen en las relaciones madre – hija / padre-hijo, durante su proceso de crianza, teniendo en cuenta que, el influyente principal para esta reproducción es la calidad de la interacción emocional entre los mismos.

*“Eso sí es verdad, hablando de mi hija, si yo hago algo, a veces llego a la casa, pongo una música y estoy bailando, entonces ya mi hija, le gusta, ella también quiere música, quiere estar cantando y bailando, de lo que yo hago mi hija también aprende” (M17a.e.02).*

*“...que hay un tiempo de hacer deporte igual me voy con mi papá, él también dice: “nos vamos a esta hora y regresamos a esta hora” y yo no puedo quedarme diciendo: “papi, yo me quedo aquí, tú te regresas a la casa” porque él ya me puso la regla, yo tengo que regresar igual con él, si y...” (H17a.e.09).*

Algunos de los participantes manifestaron que la situación familiar en la etnia shuar, en los últimos años, ha presenciado cambios en las normas del hogar; se evidenció predominio de la auto permisión; es decir, los hijos no solicitan el permiso de los padres debido a la falta de comunicación, no se atiende a las reglas, límites e instrucciones de los progenitores, ni a la fijación de horarios para la realización de actividades, incurriendo en conductas inapropiadas.

*“La comunicación sí existe, poco pero no tanto como antes. Antes que yo me acuerdo, antes no podíamos salir a algún lado sin que nos den permiso, todo eso, pero ahorita no, ya a los jóvenes no nos importa eso de decir: “mami, dame permiso” (M17a.e.02).*

*“...o sea, dependiendo de mi persona, mis padres me tienen con límites en la casa, me dan una hora fija que llegue a la casa, dependiendo del colegio hacia la casa, de la casa al colegio” (M18a.e.07).*

De acuerdo a las narraciones de los informantes, las causas por las que los adolescentes actúan inapropiadamente (ser libertas, están en las drogas, no permanecen en la casa, irse por



mal camino, roban, maltratan a su familia), se relacionan con la ausencia de normas en la familia (dejaron de ponerles unas reglas), con la pérdida de autoridad por parte de los padres, con la presencia de problemas familiares, con la actitud de los hijos hacia las normas del hogar (ser libre) y por su grado de conciencia en la toma de decisiones (hay cosas buenas y hay cosas malas) y. Los individuos reconocen el peligro de la sociedad, recalcan, que al ser libres sienten atracción por lo desconocido.

*“Por mí creo que las personas que son libertas son porque ya los padres dejaron de ponerles unas reglas o si no ellos fueron perdiendo ya la cómo dice, autoridad” (H17a.e.09).*

*“...ser libre afuera hay muchas cosas que te pueden llegar a la mente o convencerte para que tú hagas, por ejemplo, las cosas malas puede ser el baile, una fiesta ya, llevarse con amigos que no son adecuadamente para nosotros, hay algunos amigos que están en las drogas, que no permanecen en la casa, pero para mí ser libre afuera sería algo que atrae a nuestras vidas, hay cosas buenas y hay cosas malas, pero eso depende del joven mismo que debe elegir qué cosas hacer cuando el sale afuera” (M18a.e.07).*

*“A veces hay más problemas familiares en la vida y el joven como que le toma muy a pecho (...) como digamos, no acepta la realidad que pasa, no sabe afrontar los problemas y buscan refugiarse en algo para escapar del problema en el que están” (M16a.e.08).*

*“Buscan olvidar sus problemas, despejar sus memorias, andar así en la sociedad con alegría, como que no tienen ningún problema en la casa, demuestran un carácter así feliz, andan, así como que, si en la casa un hubiera pasado nada, pero de nuevo llegan a la casa y vuelve el problema” (H17a.e.09).*

*“El joven debe decidir entre lo bueno y lo malo, a un joven no le cogen y le ponen una pistola en la cabeza para decir: “mira ve, tienes que usar droga”, no lo obligan, el joven toma su decisión, él va a tomar si quiere irse por un buen camino o quiere irse por un mal camino...” (M16a.e.08).*

*“No, los jóvenes sí están en peligro, porque ya con eso (las drogas) sí hacen cosas que no deben, roban, maltratan a su familia, y más, hace daño más a la familia” (M17a.e.02).*





Otro aspecto que manifestaron los informantes es la conciencia del riesgo o peligro, por la exposición de los adolescentes hacia la violencia, el abuso sexual, el acoso, el bullying y la incomprensión dentro del ámbito familiar, creando ruptura, tensiones (tratan de alejarse de eso) y a mediano o largo plazo influencia en el desarrollo de la personalidad (sentirse valiente, sentirse más fuerte), constantes modificaciones en su conducta (se meten en problemas, hacen complicada su vida), incluida la dependencia en drogas (manera de refugio, salir del problema) y la búsqueda de relaciones íntimas (se van con los enamorados).

*“Puede haber problema familiar, que tenga con sus papás, con sus hermanos, hay muchos casos de abusos sexuales que han pasado, entre familiares, el acoso, el bullying, entonces, ellos tratan de alejarse de eso” (H17a.e.09).*

*“Si, la violencia, la incomprensión, entonces ellos buscan refugio en las drogas, o cuando tienen enamorados, se van con los enamorados para sentirse bien, ellos hacen complicada su vida por eso” (M16a.e.08).*

*“Se hace, yo por mí que veo puedo decir que se hace porque no tienen una comprensión, un cariño, no tienen un ambiente familiar bueno” (H17a.e.09).*

*“Puede ser en el mal porque muchos jóvenes tienen dificultades en la vida y se meten en problemas y constante en ellos, para salir del problema o sentirse más fuerte buscan una manera de refugio o algo, puede ser metiéndose en las drogas o algo así que ellos puedan ver más fácil y salir adelante y sentirse valiente” (H17a.e.09).*

De acuerdo a algunos participantes adolescentes, en el ámbito familiar, se evidenció pornografía, lo cual a su parecer produce cambios en las prácticas sexuales conyugales. Se cree que la pornografía produce mucha curiosidad y el deseo de réplica, incurriendo en consecuencia a formas de maltrato o violencia familiar.

*“Por eso mismo es que tal vez el esposo ve las pornografías, como hacen y quiere hacer con la esposa lo mismo, y la esposa no quiere, entonces, ¿qué hacen ellos? Se van, buscan en otro lugar y hacen esas cosas con muchachas” (M17a.e.02).*

*“Una adicción, eso de ver la pornografía y ellos quieren aplicarlo a la vida real lo que ven allí, eso les influye en la mente a ellos, es como un disco que les queda grabado allí, quieren actuarlo, quieren hacerlo” (M16a.e.08).*



---

*“Pero no será que la mujer que acepta ser maltratada, utilizada, tendrá una forma de ver la vida distinta, a lo mejor no se aprecia a sí misma, no se quiere como persona, no se valora esa mujer que está ahí” (M16a.e.08).*

### 5.2.3. Tecnología

De acuerdo a los participantes, los avances tecnológicos han permitido que las personas accedan a una gama de información, siendo notoria la adherencia de los dispositivos en la vida de los adolescentes. La accesibilidad a las herramientas tecnológicas junto a las experiencias adquiridas del entorno han modifican el comportamiento social, emocional y sexual de las personas. Los elementos visuales con contenido sexual (pornografía) en las publicaciones y videos, por medio del internet, provocan curiosidad a la vez que incentivan la práctica de relaciones sexuales a manera de imitación (lo que uno ve quiere poner en práctica). A la vez, mencionan que esta situación se convierte en un peligro, sobre todo en población sin criterio formado como niños o jóvenes debido a su inadecuado uso y frecuente acceso a la pornografía.

*“Yo creo que diría mediante publicaciones que se dan, mediante videos que suben y uno al observar aprende, y de la experiencia también uno se aprende entonces prácticamente hoy en día la juventud es curiosa, entonces de lo que uno ve quiere poner en práctica para ver si de lo que está ahí es cierto o puede suceder” (H16a.e.04).*

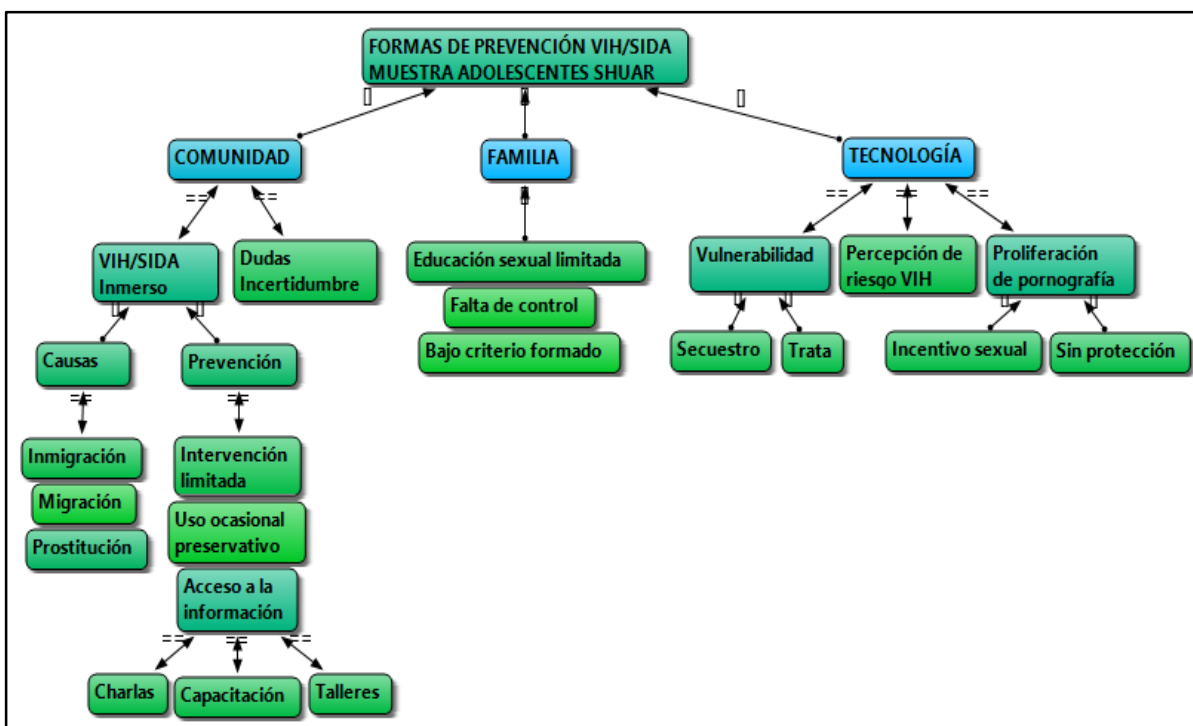
*“En el teléfono ya tenemos internet, entonces allí ¿que vemos? vemos pornografía, de todo sale allí, entonces, eso teniendo en manos de niños, jóvenes, y no saben utilizar bien, eso hace daño” (M17a.e.02).*

Además, de acuerdo a la percepción de los informantes, la tecnología se ha convertido en un medio de captación para la prostitución étnica, siendo las mujeres adolescentes las más vulnerables, adoptando la idea de obtener ganancia por medio del sexo.

*“Ahora que ya viene la información que andan traficando chicas para prostituirse, llevando al lugar de, algunas chicas hay que aceptan encontrarse, pero no saben lo que les espera, quien sabe que puede ser un señor que esté con su manada allí y ella que vaya sola y en ese encuentro, ella no pueda regresar” (M18a.e.07).*

*“había un trabajo por internet era medio así, y a mí me mandaba una chica así medio sí que vas a ganar cuatrocientos quinientos, y yo así bueno está bien y me dijeron que es por Cuenca el trabajo, después yo le conté a mi compañera y después mi compañera dijo no aceptes porque es de prostitución” (M17a.e.10).*

### 5.3. Formas de prevención de VIH/SIDA en los adolescentes de la población shuar relacionadas con la comunidad, familia, y TIC.



Elaboración propia

#### 5.3.1. Comunidad

De los discursos de los informantes, se evidencia que el VIH/SIDA, junto con otras ETS, se encuentran presentes en la comunidad shuar, tanto en población femenina como en población masculina. Entre las causas de la proliferación, prevalencia e incidencia de VIH/SIDA, se observaron la inmigración (vienen hombres infectados), la migración (salen a Macas) y el aumento de la prostitución en la comunidad shuar (tantas mujeres).

*“Vienen hombres infectados, ya salen, por ejemplo, ahorita ya salen a Macas y hay tantas mujeres que están trabajando de la calle, que están allí; entonces, cogen eso y ellas están infectadas con eso, vienen, contagian a la familia, en el hogar, así va*



*contagiano poco a poco” (M14a.e.04).*

*“El SIDA es una enfermedad que ahora mayormente afecta a los jóvenes bastante, aquí vemos en mi comunidad, vemos en la parte de Sevilla, casi todo, abunda el SIDA, porque hay personas que están afectadas del SIDA, sabiendo que tienen esa enfermedad, no quieren morir solos como dicen, quieren contagiar a las demás personas” (M16a.e.08).*

*“Si, aquí en Macas hay bastante prostitución solo gente etnia shuar y he, o sea a nosotros nos hacen quedar mal, es que somos shuar y vemos gente shuar, a veces cuando vemos poca gente mestiza, pero prostitución más es más que gente shuar y a nosotros, eh nosotros nos hace quedar mal, por ejemplo causa SIDA cuando... prostitución es una chica se acuesta cuando se acuesta haber casi de siete a ocho horas creo que es (...)” (M17a.e.10).*

Así mismo, de acuerdo a los relatos, se evidencia el acceso a la información de la comunidad shuar sobre prevención de ITS (charlas, capacitaciones, talleres); sin embargo, las actitudes de los habitantes reflejan dos posiciones en torno al interés, una positiva (sí les interesa) y otra negativa (no les importa). Una limitación que se observó ante el acceso a la información es que ésta no llega a toda la colectividad debido a la falta de tiempo por el trabajo, ocupación o la falta de comunicación.

*“Sí sirven las charlas porque hay algunos que sí les interesa, que no son todos, sí les gustaría que les informen, saber cómo protegerse las enfermedades, pero no hay esa oportunidad de que todos puedan, de ahí, otros saben, pero no les importa (...) algunas personas sí han tratado de dar capacitaciones, talleres de cómo evitar todo esto, pero no le toman importancia, a veces se quiere llevar a los jóvenes que vean, que escuchen, que va a pasar si, a ellos no les importa, dicen que “no es verdad” dicen, “cómo sabes que eso me va a pasar” (M17a.e.02).*

*“Bueno, desde que yo llegué aquí, un año ha de ser, solo he escuchado la charla del SIDA, dicen que es lo que más se da en la actualidad. De aquí, del subcentro de salud siempre vienen a darnos charlas sobre de siempre se tiene que utilizar tanto como dicen condones para prevenir los embarazos prematuros” (H16a.e.04).*

*“Bueno, al colegio han venido los doctores a hacer una charla sobre eso” (M17a.e.01).*



*“(...) creo que es la irresponsabilidad de cada uno de ellos, no son responsables de lo que hacen, no se dan cuenta de la clase de enfermedad que hay, no tienen esa información tal vez” (M17a.e.02).*

De igual manera, la información proporcionada, al parecer no logra afirmar el conocimiento en los participantes, ya que algunos de los relatos revelaron expresiones de duda e incertidumbre, sobre todo en la forma de contagio, en las primeras manifestaciones de la enfermedad y en los métodos de prevención, que a menudo son confundidos con los anticonceptivos a fin de evitar embarazos no deseados

*“Yo quería preguntarle algo de esto de la enfermedad del SIDA. Yo quería informarme ¿cómo se contagia o cómo es, a qué tiempo se sabe que se está contagiado o se tiene esa enfermedad (...) Yo he tenido esa oportunidad de tener charlas de esto, dicen que se contagia por las heridas, por el sexo, por los exámenes de sangre” (M17a.e.02).*

*“Para prevenir las enfermedades que existen es mejor cuidarse, es más seguro el preservativo como dije antes mismo porque si utilizas inyecciones, implante y tú no te cuidas, o sea el rato de hacer eso, no sirve de nada que te cuides para no quedar embarazada, es necesario que te cuides a ti misma, el cuerpo, lo que ambos van a compartir” (M18a.e.07).*

*“Para prevenir las enfermedades de transmisión por relación sexual, siempre nos dicen que tienen que utilizar condones o si prácticamente no han usado, que acudan al centro de salud, que tienen que pedir una pastilla, pero no sé cómo se llama” (H16a.e.04).*

*“Pero uno también para no contagiarse de una enfermedad, creo que la mejor manera de cuidarse es teniendo abstinencia” (M16a.e.08).*

Por otro lado, de acuerdo a uno los participantes, la intervención en la comunidad por parte de las autoridades comunitarias es limitada, si no, nula a pesar de la conciencia de la urgencia y necesidad.

*“entonces qué se puede hacer uno, uno se pide ayuda, se va a las autoridades, tenemos este problema y no, no toman en cuenta esto, le pasan así” (M17a.e.02).*

A pesar de que el preservativo es conocido en la comunidad shuar, no se hace uso o su uso



es ocasional, incurriendo en mayor riesgo de contagio, siendo las prostitutas y los adolescentes la población más vulnerable.

*“...nuestras paisanas que están allí como shuar se están prostituyendo a veces lo hacen sin protección, porque yo he conocido algunas, he hablado con ellos, y algunos dicen yo porque voy estar protegiendo con eso, y algunos hacen sin protección”* (M17a.e.10).

*“...tengo dos tías que pasan aquí y dicen que han hecho relaciones con el novio sin protección”* (H16a.e.04).

### 5.3.2. Familia

En relación con la familia, el acceso a la información sobre la prevención del VIH/SIDA es más limitado, pues de acuerdo a lo que manifestaron los informantes, prevalecen actitudes de desinterés y vergüenza en torno a la educación sexual.

*“Por ejemplo, hay chicas o jóvenes que salen afuera, se encuentran con amigos y se van, y si tienen un enamorado, se van, mienten, y tienen relaciones sexuales íntimas y a veces sin cuidarse, que corren un riesgo, a veces ya por pasar el rato como dicen, muchos jóvenes ahora, ellos tienen relaciones y corren un gran peligro de infectarse de muchas enfermedades”* (M16a.e.08).

*“-¿te hablaron tus abuelos, tu mamá sobre este tema de la sexualidad cuando eras niño? - No, nunca me hablaron de ese tema simplemente nos contaban mitos - ¿En la familia, ya en los hogares crees tú que se habla sobre sexualidad, sobre el sexo, sobre enfermedades? No, prácticamente casi no se hablan, porque más hablan de educación y de la responsabilidad de cada uno”* (H16a.e.04).

De la misma manera, los participantes manifestaron que en las familias no se controla debidamente el uso del tiempo de los adolescentes, ni el uso que ellos dan a las redes sociales, o el tipo de información a la cual acceden, incurriendo en riesgo de observar pornografía, tener encuentros con desconocidos, u otras prácticas que los vuelven vulnerables por el estado de inmadurez y el bajo criterio formado.

*“Hay ciertos hombres que buscan por buenos sentimientos, hay hombres que tienen buenos sentimientos hacia una mujer, pero hay hombres que solo buscan placer,*



*como dicen ahora “la joda” lo típico que dicen los jóvenes, dicen “la joda” eso es lo que algunos hombres buscan” (M16a.e.08).*

*“Por mí creo que las personas que son libertas así son porque ya los padres dejaron de ponerles unas reglas o si no ellos fueron perdiendo ya la cómo dice, autoridad y...” (H17a.e.09).*

*“Nosotros no sabemos si él es sano o enfermo y si tú no te cuidaste; entonces, tú también estas, justo él tenía SIDA, tuviste relación sexual, pero sin cuidarte y tú también te has infectado del virus” (M18a. e.07).*

### **5.3.3. Tecnología**

De los discursos de los informantes, se evidencia la conciencia del riesgo que puede incurrir el mal uso de la tecnología, pese a los beneficios que también son mencionados.

*“Por ejemplo, hablando de los teléfonos ahorita, nosotros nos podemos comunicar con la familia que no podíamos comunicarnos y bueno, si eso no se utiliza bien, hace daño también” (M17a. e.01).*

*“Bueno para mí la tecnología es buena solo que algunos jóvenes que utilizan mal,” (M17a.e.10).*

*“Nos ayuda bastante a informarnos de muchas cosas, simplemente que nosotros tenemos que aprender a usar para buenas cosas, o sea a informarnos de algo importante que pasa en esta vida” (M17a.e.02).*

Los adolescentes conocen las redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram y Messenger) y les atribuyen beneficios de comunicación y entretenimiento; sin embargo, consideran el peligro por la información que proporcionan (identidad, rutina de la vida cotidiana). Uno de los aspectos de las redes sociales que mencionaron de mayor riesgo, es la posibilidad de que los adolescentes, tanto hombres y mujeres, entablen conversaciones con personas desconocidas, tengan encuentros personales y puedan convertirse en víctimas de secuestro o de trata, acrecentando la vulnerabilidad a la infección por el VIH.

*“Lo que yo he escuchado de las redes sociales, es que tú aceptas personas que tú no conoces, llevas una conversación así ya por amigos, pero al rato de... algunas personas llevan un encuentro con las personas que se conocen en el Facebook, pero*



*corren un riesgo porque ahora que ya viene la información que andan traficando chicas para prostituirse, algunas chicas hay que aceptan encontrarse, quien sabe que puede ser un señor que esté con su manada y ella que vaya sola y en ese encuentro, ella no pueda regresar” (M18a.e.07).*

*“Bueno para mí la tecnología es buena solo que algunos jóvenes que utilizan mal, cambio el Facebook, son mal utilizadas no tienen seguridad, a veces en cuando ahí chicos y chicas que mediante el internet piensan que están chateando con una persona de su edad pero no es así, por causa de la tecnología hay muchos robos de niños y niñas y también de adolescentes, bueno lo que yo estoy diciendo paso aquí vía al Puyo había una chica, D. L (nombre de una mujer), a ella le jugaron por la tecnología un señor llamado Z. (nombre de hombre), ella se ha enamorado ya hace mucho tiempo y la chica se ha ido y por acá se la han, y han sido ¿Cómo se llama? Secuestradores de órganos y ha ahora se dice que la chica puede estar en Cuenca o puede estar en aquí en Ambato, o todavía no se sabe eso, es que por el internet se sabe todo cuando se pone” (M17a.e.10).*

De la misma manera, los participantes mencionaron el riesgo en las TICs y en las redes sociales por la proliferación de la pornografía, que como se evidenció anteriormente, produce curiosidad, incentiva las relaciones sexuales que muchas veces se realizan sin protección.

*“Bueno, los jóvenes ahora ya tienen todos los teléfonos, y no quieren obedecer a su mamá porque están este, sólo en el teléfono, así en el chat, viendo los videos y todo” (M17a.e.01).*

*“Una adicción, eso de ver la pornografía y ellos quieren aplicarlo a la vida real lo que ven allí, eso les influye en la mente a ellos, es como un disco que les queda grabado allí, quieren actuarlo, quieren hacerlo” (M16a.e.08).*





---

## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIONES

#### **6.1. Características sociodemográficas de la población de estudio: comunidad, familia, TIC, comportamiento sexual y prevención.**

Se observó que los lugares de residencia de los adolescentes entrevistados fueron: Sevilla Don Bosco, Sagrado Corazón, Shimpis, Macas y Uchich Wichim, lo que implica que los datos observados sobre comportamientos sexuales y formas de prevención enfocados en la comunidad, familia y tecnologías, no representan a la totalidad de la población del cantón Morona ni a todos los adolescentes de las comunidades mencionadas, son exclusivamente percepciones de los informantes o de la muestra seleccionada.

El hecho de que los participantes no tuvieron homogeneidad en su sexo (seis fueron mujeres y tres hombres) no es un caso extraño, pues como lo menciona Mandavilli (2019), las mujeres tienen mayor disposición que los hombres a participar en investigaciones sobre las conductas y prevención de VIH (38).

Además, el niveles de instrucción de los participantes fue medio, sin embargo, estos no representan la totalidad de estudiantes del cantón Morona. En conjunto, los informantes fueron adolescentes y con un estado civil “soltero/a” quienes proporcionaron discursos y relatos concordantes con los objetivos de la presente investigación, similar manifestación lo realiza Borrás (2017), indicando que los adolescentes son un grupo donde la vulnerabilidad y la autonomía son temáticas que requieren ser mejor investigadas (39).

#### **6.2. Comportamientos sexuales de los adolescentes de la comunidad shuar relacionado con la comunidad, familia y TIC.**

##### **6.2.1. Comunidad**

Se evidenció cambios en las costumbres de la comunidad shuar con el tiempo respecto a las prácticas sexuales (homosexualidad, prostitución, sexo ocasional sin protección) a lo largo



del desarrollo sexual del individuo, contrastando estos hallazgos con investigaciones realizadas en el Salvador por Zúñiga (2017), en España por Higuera (2018) donde también menciona que el porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres aumentó. En concordancia con nuestros resultados, se apreció que estas conductas, devienen en diferentes contextos y espacios (entre estudiantes, con el novio, encuentros fortuitos) como lo sostiene Carmona (2017), (40–42).

La prostitución es considerada por los participantes como un comportamiento sexual de mayor preocupación por diversas causas (la baja condición socioeconómica, problemas de diverso índole en el hogar como el abuso sexual e incluso por la satisfacción del deseo sexual y un alto movimiento de redes de prostitución en internet); así también lo determinan Ponce y Nuñez (2015) en una investigación realizada en pueblos indígenas “...la condición étnica es un factor de vulnerabilidad en la medida en que implica estar colocado en estructuras diversas: 1) de explotación económica que los perpetúa en la pobreza y los impulsa a la migración, 2) de segregación o marginación social como los sistemas de salud y educación adecuados, 3) de subordinación política y cultural que les impide el pleno ejercicio de sus derechos humanos y de sus derechos colectivos como pueblos y 4) de dominación simbólica (racista, homofóbica, clasista) que a través de actos de discriminación cotidiana configuran sus dinámicas familiares, sociales, emocionales, afectivas y sexuales” (9).

Otro aspecto importante dentro de los hallazgos del presente estudio fue el cambio de las costumbres en el aspecto matrimonial, donde las parejas una vez contraído matrimonio, debían permanecer para siempre, contrario al pensamiento actual, donde existe aquel vínculo “pensando” que es para toda la vida, como menciona Galindo (2016), (43). Evidencias locales e internacionales precisan un giro trascendental sobre la unión conyugal, marcando la desintegración familiar o divorcio, como una situación actual recurrente (44,45).

Los informantes atribuyen que, en los cambios en las costumbres, se encuentra el proceso de la colonización (ingreso de distintos grupos sociales), llegando a influir en algunos miembros de la comunidad shuar, lo que a su vez se tradujo a la pérdida de identidad y de origen étnico, así también lo observa Arroyave. (2017) en una investigación realizada en Colombia;



expansión del VIH en poblaciones que han sido colonizados, los wayuu (46).

De acuerdo con lo anterior, la investigadora Vanegas (2018), estipula de igual forma un proceso de globalización con el acceso a la información y comunicación, por el uso de las TICs, las más comunes son las redes sociales (Facebook, whatsapp, instagram, messenger) que ha contribuido a la “enseñanza-aprendizaje” en la educación sexual en los adolescentes (47).

### **6.2.2. Familia**

Según Pérez y Reyes (2016), la comunicación de los adolescentes con sus progenitores es de vital importancia acerca del tema de la sexualidad, situación carente en el grupo familiar de la etnia shuar, pues en los últimos años se ha presenciado cambios en las normas del hogar (dejaron de ponerles reglas); “antes no podíamos salir a algún lado sin permiso” y se tenía “hora fija de llegada” relatos de un participante, incurriendo en conductas inapropiadas (ser liberas, están en las drogas, no permanecen en la casa, irse por mal camino, roban, maltratan a su familia), las cuales pueden reproducirse en las relaciones madre – hija / padre-hijo, como lo anuncia la psicóloga Chainé y Pineda (2014) los hijos imitan a los padres “un ejemplo vale más que mil palabras” en una revista de educación infantil (31,48).

Los individuos reconocen el peligro de la sociedad (violencia, el abuso sexual, el acoso, el bullying y la incompreensión dentro del ámbito familiar), creando tensiones (tratan de salir del problema, buscan refugio), constantes modificaciones en su conducta (se meten en problemas, drogas, escapan de la casa, hacen complicada su vida), resultado similar obtenido en un proyecto de vinculación de estudiantes con conductas violentas y sus padres, Flores y Melara (2015), (49).

Por otra parte, también se evidencio pornografía en el ámbito familiar de la etnia shuar, el cual puede manifestar comportamientos sexuales positivos (imitación y satisfacción en pareja) como negativos (formas de maltrato o violencia familiar) información semejante a la obtenida por Perovano (2019) en jóvenes adolescentes frente a la pornografía en Brasil (50).



### **6.2.3. Tecnología**

Los avances tecnológicos han permitido que las personas accedan a una gama de información, fenómeno no ajeno para las comunidades indígenas siendo adoptadas más rápidamente por los adolescentes. Una averiguación en Venezuela por Hurtado y Andrade (2016) asimilan la utilización de las TICs como método de aprendizaje por parte de las comunidades Wayuu, desarrollando un saber científico sin desprenderse de sus tradiciones. Cabe recalcar que algunos de los jóvenes no lo usan apropiadamente (ven pornografía) modificando su comportamiento social, emocional y sexual (lo que uno ve quiere poner en práctica) (51).

Además, la tecnología se ha convertido en un medio de captación para la prostitución étnica, debido a que un 6% de la población indígena en el Ecuador entre jóvenes de 12 a 29 años posee internet en su casa, datos obtenidos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) en el censo 2010 por Popolo en el año 2017, afirmando también que las mujeres debido a las desigualdades étnicas y de género son más vulnerables a la violencia, violación de sus derechos sexuales (prostitución) como reproductivos (52).

## **6.3. Formas de prevención de VIH/SIDA en los adolescentes de la población shuar relacionadas con la comunidad, familia, y TIC.**

### **6.3.1. Comunidad**

En concordancia con otros resultados de la misma etnia; Nagua y Jiménez (2019) se evidencia que el VIH/SIDA, junto con otras ETS, se encuentran presentes en la comunidad shuar, siendo el hombre el mayor causante de la trasmisión (inmigración/migración, promiscuidad, infidelidad, inicio precoz de las prácticas sexuales, no se hace uso o uso ocasional del preservativo) y por parte de las mujeres el aumento de la prostitución.

Este problema se vincula a la falta de conocimiento y confusión sobre el concepto de VIH/SIDA (subcentro de salud, principal fuente de información), las actitudes de interés de la población (les importa el tema/ignoran el aprender del tema) especialmente por los jóvenes, además no existe intervención de las autoridades comunitarias construyendo una



comunidad con alto riesgo de contagio, siendo las prostitutas y los adolescentes la población más vulnerable (53).

### **6.3.2. Familia**

Un punto importante a destacar, la prevalencia de la falta de comunicación en el hogar en relación a la educación sexual que en la actualidad se manifiesta como un tabú, vergüenza o incomodidad por parte de los padres; “nunca se habla, solo nos cuentan mitos” información de uno de los participantes, optando los jóvenes por tomar actitudes que ponen en riesgo su vida (mantienen relaciones sexuales íntimas sin cuidarse), concurriendo a ser sexualmente activos en una edad promedio de 15 años según la investigación de Fernández (2017) en Puerto Rico, recalcando la importancia de intervenir con temas de salud sexual en los padres y adolescentes (54).

La supervisión por parte de los padres en las actividades de los hijos es predictor de las conductas acatadas en la adolescencia (tiempo en las redes sociales, información a la cual acceden, pasatiempos) las cuales pueden incurrir en riesgo para observar pornografía, tener encuentros con desconocidos o ser delincuentes, por ello para evitar tales hallazgos Carrillo (2016) incentiva a formar un ambiente familiar basado en comunicación y apoyo (54).

### **6.3.3. Tecnología**

El aumento de la tecnología ha traído consigo beneficios (información de nuevas cosas, comunicarnos con los demás a través de las redes sociales, entretenimiento) como un riesgo de incurrir el mal uso de la tecnología (ver pornografía, proporcionar datos personales, trata de personas) las cuales se vinculan la propagación de la infección por el VIH. Adolescentes universitarios reportaron a los pares, familia e internet como agentes de socialización de la enfermedad, Hoyos (2019) (55).

La incrementación de la visualización de actos sexuales en múltiples plataformas (cine, revistas, fotografía) ha ocasionado curiosidad en los jóvenes inculcándolos a practicar relaciones sexuales sin protección, ratificando un incremento del VIH/SIDA especialmente



en las poblaciones indígenas en Latinoamérica, debido a las causas ya mencionadas. La revista Multidisciplinar del Sida, de Sánchez y Lluva ha creado campañas de concientización del VIH mediante el uso de las Tics, en la cual pueden encontrar datos e información relevante en todo lo relacionado con la enfermedad (56).



---

## CAPÍTULO VII

### 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 7.1 CONCLUSIONES

Los participantes de la investigación pertenecientes a la Provincia de Morona Santiago, Cantón Morona, parroquia de Sevilla Don Bosco, Sagrado Corazón, Shimpis, Macas y Uchich Wichim, se encuentren entre las edades de 12 a 19 años, de ambos sexos, 6 mujeres y 3 hombres, etnia Shuar, solteros de ocupación estudiantes.

La propagación y aumento de las enfermedades de transmisión sexual en la etnia Shuar se ha visto influenciada por la integración de personas ajenas al lugar o la salida de los hombres de la comunidad a otras ciudades en busca de trabajo por situaciones de economía.

En la actualidad, los adolescentes se han visto sujetos a riesgos que ponen en peligro su vida, puesto que esta etapa se caracteriza la curiosidad optando por conductas y actitudes inadecuadas: inicio de relaciones sexuales a temprana edad, consumo de drogas y delincuencia.

También, la vulnerabilidad se presencia en los más jóvenes debido a la falta de comunicación con los padres (educación sexual), problemas en el hogar (maltrato, violencia, acoso), el predominio de los amigos, los medios de comunicación (redes sociales, prostitución, pornografía) que incitan a la práctica de relaciones sexuales y en la mayoría de los casos sin la utilización de protección.

Por otra parte, también son insuficientes los conocimientos acerca de las formas de transmisión y manifestación de la enfermedad del VIH-SIDA, los jóvenes manifiestan actitudes negativas (desinterés) en cuanto a las charlas, capacitaciones y talleres brindados por los miembros de Salud Pública sobre temas de salud sexual.

Por lo tanto, es necesario intervenciones de los miembros de salud pública en estas comunidades con tácticas que inciten primeramente a conocer sobre VIH/SIDA, destruyendo creencias y actitudes negativas hacia la enfermedad, las mismas que podrían conferir una



sexualidad responsable.

## 7.2 RECOMENDACIONES

A la comunidad Shuar, frente al constante uso de las TICs, encontrado en el presente estudio como un factor para la propagación del VIH/SIDA, se recomienda una mejor concientización del riesgo-beneficio que conlleva el uso de las tecnologías.

Cada centro de Salud, acorde a la comunidad perteneciente de la provincia de Morona Santiago, con el objetivo de prevenir y educar sobre temas de salud sexual, vulnerabilidad al VIH/SIDA, factores de riesgo presentes en su comunidad, influencia de las TICs, se recomienda el trabajo coordinado y participativo junto a los líderes de la comunidad para la implementación de estrategias que disminuyan la propagación de la enfermedad.

Considerando que los adolescentes son un grupo de riesgo para la transmisión del VIH, las instituciones de Salud Pública, facultades de medicina y enfermería deberían fortalecer, brindar e incluir programas relativos a la salud sexual para la comunidad, mediante un incremento en las capacitaciones, en primer lugar, al personal de salud, posteriormente a la comunidad.

Frente a la problemática expuesta, se recomienda a los investigadores, la ampliación de conocimientos sobre el uso de las TICs y la prevención del VIH/SIDA mediante investigaciones y comparaciones con otros estudios, locales e internacionales, identificando necesidades y fortalezas de las comunidades más vulnerables que permitan un análisis a profundidad.





---

## CAPÍTULO VIII

### 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH [Internet]. Hoja Informativa. 2017 [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://www.unaids.org/es/resources/documents/2018/UNAIDS\\_FactSheet](http://www.unaids.org/es/resources/documents/2018/UNAIDS_FactSheet)
2. Adhanom T. VIH/SIDA, datos y cifras [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Espinoza M, Cornejo R, Guevara C. INFORME GAM ECUADOR, Monitoreo Global del SIDA. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2017 p. 7-20.
4. Ruiz M, Ramirez R, Baldera E. Salud mental y tecnologías móviles en comunidades indígenas transnacionales. *Frontera norte*. 2016;28(56):135-63.
5. García L, Novoa R, Huaman B, Benites C. Continuo de la atención de personas que viven con VIH y brechas para el logro de las metas 90-90-90 en Perú. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2018;35(3):496-491.
6. Mora R, Alzate M, Rubiano Y. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en Colombia: brechas y realidades. *Gerencia y Políticas de Salud*. 10 de noviembre de 2017;16(33):19-34.
7. Vidal E, Páez M, Fiallo J. Conocimientos sobre prevención de la transmisión sexual del virus de inmunodeficiencia humana en la comunidad La Silsa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2016;15(3):377-87.
8. Ministerio de Salud Pública. VIH [Internet]. Plataforma Digital de Desarrollo Gubernamental. 2017 [citado 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
9. Ponce P, Muñoz R, Stival M. Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno. *Salud Colectiva*. 2017;13:537-54.
10. Gómez M, Contreras L, Gutiérrez D. El impacto de las tecnologías de la información y la comunicación en estudiantes de ciencias sociales: un estudio comparativo de dos universidades públicas. *Innovación educativa (México, DF)*. 2016;16(71):61-80.
11. Cardona J, Correa D, López E, Berbesi D. Factores demográficos, prácticas sexuales y características del VIH asociados a la percepción de estigma. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*. 2018;17(3):68-78.



12. Bernal A, Núñez G. Estado del Arte sobre VIH y Pueblos Indígenas en América Latina [Internet]. 2016. Disponible en: <http://onusidalac.org/1/images/Resumen-Ejecutivo-FINAL-ONUSIDA-SIPIA-30-04-2016.pdf>
13. Yépez D. El VIH se expande entre las mujeres indígenas | Plan V [Internet]. Sociedad Historias. 2015 [citado 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/el-vih-se-expande-entre-mujeres-indigenas>
14. Gil B, Padrón O, Cardentey J. Nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes en un consultorio médico. *Revista de Ciencias Médicas*. 2017;21(6):116-24.
15. Nóbrega R, Nogueira J, Almeida S. Salud indígena en los tiempos del SIDA: revisión integrativa. *Revista Brasileña de Enfermería en Línea*. 2015;14(2):16-205.
16. Gontero N. Notas sobre la teoría del conocimiento de Emile Durkheim. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*. 2016;1(2):1-17.
17. Cortés E. VIH: Infección aguda, pesquisa y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 1 de mayo de 2014;25(3):419-24.
18. Frutos C, Auino N, Amado D. Calidad de Vida en el Paciente con VIH en el Servicio de Clínica Médica, Hospital Central Instituto de Previsión Social Paraguay-2015. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*. 16;11(1):10-21.
19. Lamotte J. Infección por VIH/SIDA en el mundo actual. *MEDISAN*. 2014;18(7):993-1013.
20. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. ONUSIDA; 2016.
21. Borrás S. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *CCM*. 2014;18(1):05-7.
22. Figueroa L, Pérez L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2017;21(2):143-51.
23. Carrillo L. Relación entre supervisión parental y conducta antisocial en menores infractores del Estado de Morelos. *Salud mental*. 2016;39(1):11-7.
24. Rubiano Y, Saldarriaga J. Jóvenes y VIH/SIDA: enfoques y perspectivas en investigación. *Index de Enfermería*. 2014;20(2):78-80.
25. Vales M. Influencia del español en el sistema vocálico shuar: vocales susurradas. *Lexis*. 2017;4(1):203-30.



26. Calvillo C, Rodríguez A. Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2014;30(4):467-80.
27. Pernaz G, Cárcamo C. Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2015;32(4):667-72.
28. Verdugo R, Sánchez J. Una nueva estrategia de prevención del VIH: estamos preparados. *Farmacia Hospitalaria*. 2017;41(5):573-4.
29. Novillo D, Agostino M. La Telemedicina en el marco de la iniciativa Sistemas de Información para la Salud (IS4H). *Revista Asociación Iberoamericana de Telesalud y Telemedicina*. 2017;(4):4-24.
30. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Tecnologías de la información y comunicación (TIC) [Internet]. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). 2017. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec//tecnologias-de-la-informacion-y-comunicacion-tic/>
31. Pérez G, Reyes G. Estigma y VIH/SIDA entre padres/madres y adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriquina de Psicología*. 2016;27(1):134-45.
32. Angulo Y. En la infección por VIH, ¿es mejor prevenir que curar? *Medicas UIS*. 2015;28(2):183-5.
33. Cueto R, Espinosa A. Sentido de Comunidad Como Fuente de Bienestar en Poblaciones Socialmente Vulnerables de Lima, Perú. *Psyche*. 2016;25(1):1-8.
34. Gómez E, Villa V. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*. 2014;10(1):11-20.
35. Heinze G, Olmedo V. Uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en las residencias médicas en México. *Acta médica Grupo Ángeles*. 2017;15(2):150-3.
36. Bahamón M, Vianchá M. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*. 2014;31(2):327-53.
37. Quintero E, Quintero S. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*. 2017;21(2):101-11.
38. Mandavilli A. La mitad de los pacientes con VIH son mujeres, pero la mayoría de los sujetos de investigación son hombres. *The New York Times* [Internet]. 29 de mayo de 2019



[citado 24 de septiembre de 2019]; Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2019/05/29/cura-vih-mujeres/>

39. Borrás T. Adolescentes: razones para su atención. Correo Científico Médico [Internet]. 2017 [citado 8 de octubre de 2019];21(3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2180>

40. Zuñiga A. Conocimiento y Fuentes de Información sobre las ITS/VIH, Comunicación sobre Sexo y Actitud Hacia el Uso del Preservativo en Adolescentes y Padres/Madres Salvadoreños. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. 2017;3(45):97-107.

41. Higuera C. Conocimientos y conductas de riesgo de un grupo residente en España. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2017;30(20):30-5.

42. Carmona G. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34:601-10.

43. Galindo M, Centeno RM. Descontruyendo el sentido del compromiso matrimonial o el amor “para toda la vida” en la pareja tradicional. Revista REDES [Internet]. 2016 [citado 8 de octubre de 2019];0(33). Disponible en: <http://www.redesdigital.com.mx/index.php/redes/article/view/179>

44. Capulín R. El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. Revista científica multidisciplinaria de prospectiva. 2016;23(3):3-9.

45. Bravo G. El divorcio de los padres de los adolescentes del décimo año y las consecuencias psicosociales en la Unidad Educativa Milenio Olmedo, periodo 2016 – 2017. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2018;1(1):02-12.

46. Arroyave C. La expansión del VIH y SIDA: Percepciones y respuestas sociales en los wayuu de Colombia [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad de Granada; 2017 [citado 26 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=72788>

47. Vanegas C. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la educación en sexualidad. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. 2018;29(3):1-14.



48. Chainé S, Pineda F. Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública. *Acta de Investigación Psicológica*. 2014;4(3):1701-16.
49. Flores N, Melara H. Inadecuadas relaciones familiares generadoras de patrones de conductas violentas de estudiantes adolescentes (Centro Escolar San Antonio Abad, San Salvador 2015) [Internet] [bachelor]. Universidad de El Salvador; 2015 [citado 26 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/8634/>
50. Perovano C. Atitudes de Jovens frente à Pornografia e suas Consequências. *Psico-USF*. enero de 2019;24(1):131-44.
51. Hurtado L, Andrade D. Enseñanza de las TIC en comunidades Wayuu: Innovación o ruptura de tradición. *Opción* [Internet]. 2016 [citado 26 de septiembre de 2019];32(12). Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/view/22059>
52. Popolo F. Los pueblos indígenas en América (Abya Yala): desafíos para la igualdad en la diversidad [Internet]. CEPAL; 2018 [citado 26 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/43187>
53. Nagua S, Jiménez D. Conocimientos y prácticas sexuales asociados al VIH/SIDA en la comunidad Shuar de Uyuntza- Morona Santiago. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión* [Internet]. 2019 [citado 4 de octubre de 2019];4(1). Disponible en: <http://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/476>
54. Fernández A. ACTITUDES HACIA LA COMUNICACIÓN SEXUAL ENTRE PADRES/MADRES Y ADOLESCENTES EN PUERTO RICO. *Revista puertorriqueña de psicología*. 2017;28(1):80-95.
55. Hoyos-Hernández PA, Mazo JPS, Pineda LTO, Gallego ALV, Ceballos MG, Muñoz TO, et al. Representaciones sociales asociadas al VIH/Sida en universitarios colombianos. *Saúde e Sociedade* [Internet]. junio de 2019 [citado 26 de septiembre de 2019];28(2):227-38. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-12902019000200018&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12902019000200018&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
56. Sánchez L, Lluva A. Campaña de concienciación sobre la infección por VIH: Uso de las TICs como instrumento divulgativo en un campus universitario. [Internet]. *Revista Multidisciplinar del Sida*. Disponible en: <http://www.revistamultidisciplinardelsida.com/campana-de-concienciacion-sobre-la-infeccion-por-vih-uso-de-las-tics-como-instrumento-divulgativo-en-un-campus-universitario/>



---

## CAPÍTULO IX

### 9. ANEXOS

#### ANEXO 1: FORMULARIO

**Título de la investigación: “Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes shuar del cantón Morona 2019”**

#### **Temario**

##### **COMPORTAMIENTOS SEXUALES**

- Los cambios de la tradición y la experiencia sexual por el contacto con lo occidental (mestizo).
- La liberalización y la aceptación de las nuevas formas de ser, la cosificación.
- El deseo sexual (placer -amor). Los seres sociales como objetos de placer
- El significado de ser querido y de ser deseado.
- La pornografía: cómo y en dónde se encuentra. Percepción de riesgos de la pornografía.
- La prostitución (cobrar y pagar por sexo): percepciones y experiencias
- Los estimulantes para el sexo: alcohol, drogas.
- Los sitios de búsqueda de contactos para relaciones sexuales

##### **COMUNIDAD**

- Acceso a la educación sexual: comunidad, instituciones educativas, centros de salud.
- Consejos para prevención de VIH: comunidad, instituciones educativas, centros de salud.
- Conseguir métodos de prevención.
- Tabúes sexuales presentes en la comunidad.
- Posición sobre múltiples parejas.



## **FAMILIA**

- Diálogo en familia sobre sexualidad y prevención de ITS.
- Dotación de métodos preventivos de ITS de padres a hijos.
- Tradiciones familiares para escoger la pareja sexual.
- Posición de la familia frente a las relaciones sexuales extramaritales.

## **TECNOLOGÍA**

- Acceso a internet, cabinas, celulares, señales varias.
- Radio, teléfonos calientes, sexo virtual.
- Programas (imagen, espectáculo).
- Redes sociales.

## **PREVENCIÓN**

- Frecuencia de uso del preservativo.
- Los riesgos de contagio: percepciones y prácticas.
- Los signos de peligro.
- Indagación y exigencia de protección.

**ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **Comunidad, familia y tecnologías de la comunicación e información (TIC) vinculadas a la prevención de VIH/SIDA en adolescentes shuar del cantón Morona 2019.**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador	Leidy Fabiola Llivicura Sumba	0150142115	Universidad de Cuenca
Investigador	Elsa Gabriela Lala Lala	0107043648	Universidad de Cuenca

**¿De qué se trata este documento?**

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el cantón Morona. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

**Introducción**

A medida que la población crece, se han incrementado de igual forma la trasmisión de enfermedades, entre estas podemos constatar el VIH-SIDA, enfermedad autoinmune que se propaga radicalmente y en la mayoría de los casos por la carencia del conocimiento sobre su transmisión, la falta de información acerca la enfermedad por parte de las personas, en su totalidad los jóvenes, puesto que ellos son más susceptibles a padecerlo al estar en una etapa en donde empiezan a relacionarse con los demás, experimentan nuevas cosas ya sea influenciado por las nuevas tecnologías, amigos o la familia, las mismas que pueden influenciar ya sea de manera negativa o positiva en la vida del adolescente.

**Objetivo del estudio**

Conocer las formas de prevención del VIH-SIDA aplicadas por los adolescentes de la comunidad Shuar relacionándolo con la familia y las nuevas tecnologías de información y comunicación.

**Descripción de los procedimientos**





En este proyecto de investigación se estima realizar las encuestas a todos los adolescentes de la comunidad shuar del cantón Morona, con preferencia a los que se encuentren entre las edades de 12 a 19 años, tengan o no una vida sexualmente activa y que deseen participar del mismo, el cual no tomara más de 15 minutos de su tiempo, nuestro procedimiento a aplicar será de entrevista a profundidad en donde exista interacción entre el participante y el investigador.

### **Riesgos y beneficios**

Esta investigación será realizada profesionalmente, con el fin de conocer las carencias de conocimiento sobre la enfermedad en las comunidades Shuar. Por otro lado, es posible que este estudio no traiga beneficios directos a usted, pero al final de esta investigación, la información que genera, puede aportar beneficios a los demás, favoreciendo a que en un futuro se realicen intervenciones que ayuden a disminuir la transmisión de la enfermedad. En primer lugar se brindara la respectiva información al participante sobre el procedimiento a llevar a cabo, dando la oportunidad de decidir al adolescente si participar o no del estudio, puesto que existirá vergüenza o molestias al contestar algunas preguntas, solicitando su autorización o la de su representante, dándole la seguridad de que los datos obtenidos serán confidenciales.

### **Derechos de los participantes**

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

### **Información de contacto**



Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0990827406 que pertenece Leidy Fabiola Llivicura Sumba o envíe un correo electrónico a [leidy.llivicura@ucuenca.edu.ec](mailto:leidy.llivicura@ucuenca.edu.ec)

**Consentimiento informado**

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del representante	_____ Firma del representante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)