



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA, ENERO – FEBRERO 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título Licenciado en Enfermería

Modalidad: Proyecto de investigación

Autoras:

Carmen Janeth Alvarado Bravo

CI: 0106490907

Correo electrónico: alvaradocarmen495@gmail.com

Nathaly Gabriela Chica Guaman

CI: 0106680127

Correo electrónico: nathalychicanw@gmail.com

Directora:

María Fernanda Álvarez Heredia

CI: 0104810213

Cuenca – Ecuador

19-abril-2022



RESUMEN

Antecedentes: Las ITS se transmiten por fluidos corporales, varias llevan a la muerte si no se comienza un oportuno tratamiento. Una de las enfermedades de transmisión sexual que resalta en el Ecuador es el VIH, de acuerdo al boletín anual de VIH 45.056 personas están viviendo con la enfermedad.

Objetivos: Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexuales en usuarios entre 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Sayausi, 2022.

Método: Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, con una muestra de 150 usuarios con un rango de edad de 20-50 años de edad. Mediante la aplicación del cuestionario validado y realizado por Medic, Cir Francisco Edgar, el cual fue modificado de acuerdo a los objetivos del estudio. Los resultados fueron transcritos y analizados en la base digital SPSS versión 2.5, y representados a través de tablas de frecuencia simple.

Resultados: De la muestra estudiada se determinó que el sexo predominante fue el femenino con un 64.7% (n=97), el 43.3%(n=65) con estado civil soltero/a, edad predominante con el 54% 20-30 años. El 66.7% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento "Malo". En cuanto a la actitud los usuarios, fue positiva con un 98.7% y, por último, las prácticas sexuales son de manera insegura ya que el 62.7% a veces utiliza el preservativo.

Conclusión: Los usuarios tienen un mal conocimiento frente a las ITS, buena actitud ante este problema de salud pública y realizan prácticas sexuales inseguras.

Palabras claves: ITS (Infecciones de Transmisión Sexual). Conocimiento. Actitud. Prácticas sexuales.



ABSTRACT

Background: STI are transmitted by body fluids, several of them lead to death if timely treatment is not started. One of the sexually transmitted diseases that stands out in Ecuador is HIV, according to the annual HIV bulletin, 45.056 people are living with disease.

Objectives: To determine the level of knowledge, attitudes and sexual practices related to sexually transmitted infections in users between 20 and 50 years old who attend the Sayausi Health Center, 2022.

Method: A study with a quantitative approach was carried out, with a sample of 150 users with an age range of 20-50 years of age. Through the application of the questionnaire validated and carried out by Medic, Cir Francisco Edgar, which was modified according to the objectives of the study. The results were transcribed and analyzed in the SPSS version 2.5 digital database, and represented through simple frequency tables.

Results: From the studied sample it was determined that the predominant sex was female with 64.7% (n=97), 43.3% (n=65) with single marital status, predominant age with 54% 20 – 30 years, 66.7% of users have a “Bad” level of knowledge. Regarding the attitude of the users, it was positive with 98.7% and, finally, sexual practices are unsafe since 62.7% sometimes use a condom during sexual intercourse.

Conclusion: Users have poor knowledge about STIs, have a good attitude towards this public health problem and engage in bad sexual practices.

Keywords: ITS (Sexually Transmitted Infections). Knowledge. Attitude. Sexual practices.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	11
DEDICATORIA	13
CAPÍTULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
CAPÍTULO II	20
CAPÍTULO III	35
3.1 OBJETIVO GENERAL	35
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	35
CAPÍTULO IV	36
4.1 TIPO DE ESTUDIO	36
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	36
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	36
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	37
Criterios de Inclusión	37
Criterios de Exclusión	37
4.5 VARIABLES	37
Variables independientes:	37
Variables dependientes:	37
Operacionalización de variables. Anexo 1	37
4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
PROCEDIMIENTOS	38
4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS	39
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	39
CAPÍTULO V	40



5.1 RESULTADOS Y TABLAS.....	40
CAPÍTULO VI	55
6.1 DISCUSIÓN.....	55
CAPÍTULO VII	60
7.1 CONCLUSIONES	60
7.2 RECOMENDACIONES.....	61
CAPÍTULO VIII	62
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
CAPÍTULO IX	73
9.1 ANEXOS	73
ANEXO I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	73
ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	88
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	97
ANEXO 4: RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS	100
ANEXO 5: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	101



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Carmen Janeth Alvarado Bravo en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA, ENERO – FEBRERO 2022”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA 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 trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de abril 2022

Carmen Alvarado
Carmen Janeth Alvarado Bravo
C.I: 0106490907



UNIVERSIDAD DE CUENCA



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Nathaly Gabriela Chica Guamán en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA, ENERO – FEBRERO 2022”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA 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 trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de abril 2022

Nathaly Gabriela Chica Guaman

C.I: 0106680127



Cláusula de Propiedad Intelectual

Carmen Janeth Alvarado Bravo, autor/a del trabajo de titulación “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA, ENERO – FEBRERO 2022**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 19 de abril 2022

Carmen Alvarado
Carmen Janeth Alvarado Bravo

C.I: 0106490907



Cláusula de Propiedad Intelectual

Nathaly Gabriela Chica Guamán, autor/a del trabajo de titulación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA, ENERO – FEBRERO 2022”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 19 de abril 2022

Nathaly Gabriela Chica Guaman

C.I: 0106680127



AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento infinito primero a Dios quien ha permitido que todo sea posible.

A mis padres quienes son mi pilar fundamental y motor para continuar, agradezco infinitamente todos sus esfuerzos por brindarme todo lo que necesitaba, por su apoyo incondicional, por sus consejos, enseñanzas, valores y principios que han forjado mi vida.

A mis padrinos que siempre han estado presentes, por su apoyo, su cariño y sus consejos que han sido siempre honestos y alentadores.

A mi amiga y compañera Nathaly Chica por su apoyo y dedicación en este proyecto. Gracias por la amistad incondicional, deseo y anhelo que tu vida personal y profesional este llena de éxitos.

A Pbro. Marco Antonio Núñez quien a pesar de la distancia ha estado siempre alentándome a seguir adelante, a levantarme en cada caída.

A mis maestros quienes con sus enseñanzas y conocimiento han sembrado el amor por la enfermería, haciendo que cada día nos esforcemos por ser mejores humanos y profesionales.

A nuestra directora Lcda. Carmen Cabrera y asesora de tesis Lcda. Fernanda Álvarez quienes nos han guiado y encaminado durante este proceso, gracias por su dedicación y conocimiento impartido.

A las autoridades del Centro de Salud Sayausi y a los usuarios que participaron en este trabajo de investigación.

Con cariño
Carmen Janeth Alvarado Bravo



AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A mi tutora de tesis Licenciada Fernanda Álvarez, sus consejos fueron siempre útiles cuando no salían de mi pensamiento las ideas para escribir lo que hoy he logrado. Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesite; por estar allí cuando mis horas de trabajo se hacían confusas. Gracias por sus orientaciones

A mis padres los cuales han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Siempre han sido mis mejores guías de vida. Orgullosa de haberlos elegido como mis padres y que estén a mi lado en este momento tan importante. Gracias por ser quienes son y por creer en mí”

Al Centro de Salud Sayausí por colaborar en este proyecto, y todos los usuarios que acuden este centro, por ayudarnos con las encuestas.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida

Con cariño
Nathaly Gabriela Chica Guaman



DEDICATORIA

A Dios quien ha permitido que todo sea posible, me ha brindado todo lo necesario para poder llegar a cumplir todas mis metas. Recordar cada momento de mi vida universitaria será lo mejor.

A mis amados padres, quienes han hecho un excelente trabajo, le estoy infinitamente agradecida por todo el amor, el esfuerzo, la paciencia, la fuerza que sembraron en mí para nunca desistir, por sus palabras de ánimo y aliento en los momentos que sentía que ya no podía continuar, por su apoyo incondicional, por siempre está ahí presente guiando mi camino, por las enseñanzas, los valores y los principios que forjan mi vida permitiéndome ser un buen ser humano. Y se lo dedico a ellos, porque a fin de cuentas mi logro es su logro.

A mis padrinos que siempre estuvieron y están presentes en todos los momentos de mi vida, agradezco su apoyo, sus consejos y el cariño que es mutuo.

Carmen Janeth Alvarado Bravo

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres Walter y Nelly y a mis abuelos María y José, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis prima Jennifer a quien quiero como una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles.

Nathaly Gabriela Chica Guaman



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La sexualidad forma una parte importante del ser humano como es su personalidad, además, es considerada como parte de su naturaleza misma. Su desarrollo se basa en la satisfacción de las necesidades del ser humano como la de placer, amor, ternura y cariño. La sexualidad se produce por medio de la interacción social, ambiente y el individuo, logrando un pleno desarrollo de bienestar individual, interpersonal y social¹.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), acarrear un problema dentro de un logro total de la sexualidad, las mismas que son un problema de salud pública que tiene repercusiones emocionales y físicas en el ser humano. Los estragos se ven principalmente en países en vías de desarrollo debido a la escasez de recursos para acceder a buena información, elementos que permitan prevenir o para el tratamiento. Los estudios epidemiológicos permiten mantener la vigilancia de zonas vulnerables, permitiendo generar énfasis de prevención e intervención¹.

Las conductas sexuales aumentan la probabilidad de ITS debido a que dentro de ellas se pueden encontrar con múltiples parejas sexuales, prácticas inseguras, falta de información y precocidad de relaciones sexuales, son los factores que atribuyen al contagio de estas enfermedades².

La OMS se rige por la estrategia Mundial de prevención y control de infecciones de transmisión sexual 2016 - 2021, mediante la Estrategia mundial del secretario general de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, del niño y del adolescente 2015, elabora pautas y normas mundiales



que señalan la necesidad de adoptar un conjunto integral de información y prevención de infecciones de transmisión sexual. Además de mantener el sistema de vigilancia y seguimiento de ITS con mayor prevalencia³.

La información que se le brinda al usuario debe ser clara y precisa, ya que debido a varios estudios realizados se identifica un déficit de conocimiento con relación a las ITS, es por ello indispensable que el usuario obtenga conocimientos adecuados sobre estos temas. Con ello se disminuirá la aparición de nuevos casos y además se podrá mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por lo tanto, en el presente trabajo se determinó el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios entre 20 y 50 años que acuden al centro de salud de Sayausi, el cual permitirá desarrollar nuevos programas de atención, con el fin de mejorar la calidad de información que se brinde a los usuarios obteniendo así se sientan partícipes.

En este presente trabajo se describen nueve capítulos: capítulo I: introducción, planteamiento del problema y justificación, en el capítulo II se desarrolla el fundamento teórico, en el capítulo III se desarrolla los objetivos, general y específicos, en el capítulo IV se describe el diseño metodológico mismo que aborda tipo de investigación, el área de estudio, universo y muestra, criterios de inclusión y exclusión, variables, métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, tabulación y análisis, y aspectos éticos, en el capítulo V se describe los resultados obtenidos en la población de estudio, en el capítulo VI se desarrolla la discusión, continua con el capítulo VII se desarrolla las conclusiones y recomendaciones, en el capítulo VIII se describe las referencias bibliográficas y por último en el capítulo IX se visualiza los anexos.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual son originadas por diversos microorganismos como las bacterias, parásitos, virus y hongos, estas son infectocontagiosas cuyo diagnóstico muchas de las veces es biológico y que puede llevar a consecuencias graves como la infertilidad, enfermedades crónicas e incluso la muerte².

Según los datos de la OMS, se estima que cada año ocurren, en promedio, 448 millones de casos nuevos de ITS en el mundo, sobre todo en el grupo de adultos entre los 15 y 49 años. Los factores que contribuyen a la propagación y persistencia de estas infecciones son biopsicosociales, económicos, conductuales, políticosanitarios, éticos, religiosos y culturales. La mayoría de estas Infecciones son asintomáticas, es por ello que no se puede diagnosticar oportunamente, provocando un mayor contagio y evolución de la enfermedad⁴. Estas pueden transmitirse a través del contacto sexual (vaginal, oral o anal) además existen infecciones que se transmiten mediante la sangre y hemoderivados¹.

Es importante destacar que la prevalencia de este problema de salud pública continúa en aumento y con mayor rapidez en los países de ingresos bajos y medianos, a diferencia de los países con ingresos altos, entre las manifestaciones de este problema tenemos a la uveítis ocular que es resultado de la sífilis común, que se puede dar debido al contacto sexual con personas con VIH (+)(5), sin embargo, su aparición y progreso puede ser retrasado si se mejora el conocimiento, actitud y las prácticas sexuales, de lo cual depende de la educación que brinde el personal de salud principalmente enfermería⁶.

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) en el anuario del 2014, registro aproximadamente 240.115 casos de ITS a nivel nacional y 7,868 casos de ITS en la provincia de Imbabura, entre estos: 7,758 entre vaginosis



y tricomoniasis, 44 de Herpes Genital, 32 casos de VIH, 23 de Sífilis primaria y secundaria, 6 de Hepatitis B, y 5 casos de SIDA. De igual forma, en el año 2015 en las provincias de Chimborazo (Riobamba) y Galápagos se encontró que los factores culturales y socioeconómicos pueden condicionar el déficit de información en los jóvenes mayores de 18 años⁷. Otro estudio realizado en el año 2020 en la provincia de Cañar, debido a la falta de conocimientos por parte de los jóvenes y adultos, existe una prevalencia alta de infección del Virus del Papiloma Humano (VPH), ya que el 51% de las mujeres examinadas resultaron positivo al virus y con antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual⁸.

Existen investigaciones en las cuales los jóvenes muestran unas prácticas sexuales inseguras con relación a las infecciones de transmisión sexual, el 62,84% de la población no usa preservativo en ninguna de las relaciones sexuales, esto hace que los jóvenes sean más vulnerables a contraer infecciones de transmisión sexual⁹. Con base en la realidad expresada anteriormente, surge la siguiente inquietud.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual en los/as usuarios entre los 20 y 50 años que acuden al Centro de Salud de Sayausi del cantón Cuenca?



1.3 JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a los problemas planteados se ve la necesidad de investigar cuál es el nivel de conocimiento, su actitud y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual. De acuerdo a un estudio realizado en México en el año 2021 titulado “Fuentes de información sobre ITS relacionado con el grado de conocimiento en adolescentes”, se determinó que el nivel de conocimiento fue regular con un 54%, siendo el sexo masculino el con mayor conocimiento¹⁰.

Otro estudio realizado en Cuba en el año 2021 titulado “Modificación de los conocimientos sobre ITS y uso de preservativo en adolescentes varones” demostró que el 82.4% tenían conocimientos inadecuados sobre ITS, el 39% de los usuarios expresaron no utilizar preservativo y solo 19% lo usaban durante relaciones coitales¹¹. Un estudio realizado en el Ecuador, provincia de Ambato en el año titulado

“Conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de ITS en la UE Darío

Guevara” el 58.2 % de los estudiantes tienen conocimiento sobre ITS y 35,9 % no utilizan preservativo durante las relaciones sexuales¹².

Las Infecciones de Transmisión sexual no afecta solo al paciente por padecer alguna de las ITS, sino que afecta también a su familia, es por ello importante identificar y proponer nuevas estrategias para brindar una educación efectiva que ayude a que las personas obtengan mayor información y realicen prácticas sexuales seguras disminuyendo el contagio, además, así se logrará interrumpir de manera precoz la cadena epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual.

Como bien se conoce que la educación es el pilar fundamental para evitar el contagio de las ITS, ya que de ello depende la aparición de las complicaciones de las mismas, sin embargo, las personas no toman conciencia sobre su estado de salud debido a que se sienten inseguros, amenazados o frustrados por la situación.



Esta investigación contribuyó a determinar el nivel de conocimiento, la actitud y las prácticas sexuales que poseen los usuarios que acuden a la consulta del centro de salud Sayausi y cómo este influye en la prevención de infecciones de transmisión sexual, de esta manera obtendremos resultados que nos permitirán conocer la realidad del tema, mismo que en nuestro país es poco abordado y al que no se le da la debida importancia por lo cual tenemos altas tasas de complicaciones.

Finalmente, los resultados de esta investigación permitirán que el personal de enfermería desarrolle programas, estrategias y espacios educativos destinados a mejorar la calidad de información que se imparte a los usuarios y familia, misma que debe ser constante y adecuarse a las necesidades de los usuarios y su entorno; recalcando que el personal de salud no solo deberá impartir conocimiento, sino también deberá concientizar a los usuarios a ser gestores de su propia salud, ya que entre mejor calidad de conocimientos, actitud positiva y prácticas sexuales seguras evitará el aumento de infecciones de transmisión sexual.



CAPÍTULO II

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1.1. Conocimiento

Definición: Según la Real Academia Española, el término conocimiento hace referencia al acto de conocer, entender, es decir, identificar alguna cosa, es consciente de las cosas¹³. El conocer es una operación que realizamos día a día, con el objetivo de obtener mayor información. Se da a través de un proceso el cual permite tener claro que la información obtenida es veraz. Esto se puede dar a través de la contemplación por la visión de las cosas, asimilación porque se nutre de toda información obtenida y creación porque se puede crear nueva información, además causan nuevas dudas¹⁴. Toda información integrada será transformada a conocimiento luego de ser procesada, desde una visión científica el conocimiento se encarga de resolver cualquier interrogante. Además, el conocimiento es la base fundamental conjuntamente con la epistemología para la realización de un trabajo de investigación¹⁵. Cuando se trata de conocimiento científico, ya existe una relación más con la ciencia, se diferencia de otros conocimientos debido a su campo, planteamiento, contenido¹⁶.

Existen niveles diferentes de conocimientos, como es el nivel sensible, conceptual y holístico. En el caso del nivel sensible hace referencia a la manera de percibir la información, en este caso a través de los sentidos, el segundo nivel conceptual se basa en lo abstracto y por último el sentido holístico, en este nivel las cosas aparecen de forma que son, es por ello importante este nivel en vista que es más profundo¹⁶.

2.1.2. Actitud

Definición: Según Hernández Sampieri menciona “la actitud es una predisposición aprendida, no innata, y estable, que dependiendo de la



situación puede cambiar, ya sea de una manera valorativa, favorable o desfavorable con respecto al objeto¹⁶”.

Aiken interpreta a la actitud “una disposición o tendencia aprendida por parte de un individuo a responder positiva o negativamente a algún objeto, situación, concepto u otra persona¹⁷”. La actitud es una respuesta emocional con relación a la realidad que se percibe a diario¹⁸. La manera de proceder y actuar, esto nos puede hacer personas diferentes. La actitud de una persona puede llegar a influir en otras de tal manera que se sienta igual¹⁹.

De este modo, también influyen directamente las emociones, porque estas guían el actuar, dirigido por los deseos, la voluntad y finalmente los sentimientos, ya sean estos positivos o negativos, generalmente por la empatía²⁰. Un aspecto de gran rigor de las actitudes es su contexto de juzgar, de aceptación o tal caso el rechazo, hacia una persona según el enfoque del estudio; entonces, estos términos que abarcan son representaciones explícitas de términos evaluativos²¹.

2.1.3. Prácticas sexuales

Definición: Las prácticas sexuales son los ejercicios de la sexualidad, esto implica una mejor comprensión entre la pareja, sin embargo, demanda una gran responsabilidad por las dos partes en vista de que deben tener claro sobre los perjuicios²².

Las prácticas sexuales son diferentes entre hombres y mujeres, como es el caso de las mujeres, ellas tienen más interés en la utilización de preservativo²³. En los hombres es más común las infecciones de transmisión sexual debido a su alta frecuencia de deseo sexual, al consumo de sustancias tóxicas como es el alcohol y las drogas, y el deseo de experimentar el riesgo²⁴. Con relación a la edad no se ha evidencia hasta



que edad es posible las prácticas sexuales, ya que existe la posibilidad que en edades longevas continúen con las prácticas sexuales²⁵.

A través de las prácticas sexuales se dan las infecciones de transmisión sexual, debido a su vía de transmisión²⁶. Las prácticas sexuales están íntimamente ligadas con el contexto social, estas no se dan simplemente por el déficit de información, sino que también el modo de vivencias de cada género en la sexualidad²⁷.

2.1.4. Infecciones de Transmisión Sexual

Definición: Las infecciones de transmisión sexual, tienen la capacidad de transmitirse a través del contacto sexual. Cuando se trata de una infección de transmisión sexual depende de la manifestación clínica, por ejemplo, ulceración genital o prurito vaginal²⁸. Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de salud pública, están pueden llegar a provocar a largo tiempo, infertilidad, cáncer o resultados no deseados en el embarazo²⁹.

2.1.4.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CAUSADAS POR BACTERIAS

2.1.4.1.1 Sífilis

Definición: Es una infección crónica causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*, tiene un periodo de incubación de 10-90 días, después de dos a seis semanas aparece la lesión primaria con frecuencia con adenopatía regional.

Etiología: Es causado por el microorganismo *Treponema pallidum* que pertenece a la familia *Spirochetaceae*. Labil al medio ambiente, fuera del cuerpo humano muere en segundos³⁰.



Diagnóstico: El diagnóstico del agente causal se lo realiza a través de un examen microscópico de fondo oscuro, serología (VDRL, RPR, prueba de reanina plasmática rápida)³⁰.

Patología: La sífilis se contagia principalmente por contacto sexual (anal, vaginal u oral) con personas con lesiones (chancro, erupciones cutáneas, placas mucosas). En las personas en periodo de embarazo pueden transmitir al bebe. No se contagia al usar el mismo inodoro, usar la misma piscina.

Fases: Se encuentran varias fases, en la **fase primaria** puede presentarse el chancro primario, consiste en una pápula indolora, en los hombres suele presentarse en el pene, hetero sexuales en el recto, boca, conducto anal o genitales externos, en las mujeres comúnmente se presenta en cuello uterino o labios vulvares. En la **fase secundaria** se caracteriza por erupción, irritación (mancha o mácula) en la piel y mucosas manifiestan síntomas como el dolor de garganta, fiebre, pérdida de peso, malestar general y en la **fase tercera** afecta a órganos internos como cerebro, nervios, ojos, corazón, vasos sanguíneos, hígado y articulaciones³⁰.

Tratamiento: El tratamiento se encuentra en la penicilina, la bencilpenicilina (penicilina G) se puede utilizar dentro de cualquier fase de la infección.

La presencia de alergia al tratamiento con Penicilina G se recomienda el uso de Tetracilina o Doxicilina durante 2 semanas. Otro fármaco que se le ha encontrado beneficioso para esta infección es la Ceftriaxona, mantiene una vida media larga, lo que permite su administración una vez al día en dosis de 500 mg cada día vía oral por 10 días, sin embargo, aunque el tratamiento se ha aplicado en modelos animales experimentales, no es generalmente muy empleado, por ende se recomienda prestar atención después de cada aplicación y durante todo el tratamiento³¹. Dentro de la prevención se encuentra el empleo de preservativo (condón) y la más segura de no contagiarse con alguna Infección de transmisión sexual, incluida la sífilis, es la abstinencia.



Sífilis en pacientes infectados por VIH

Las personas con diagnóstico de sífilis, generalmente muestran un riesgo alto a parecer VIH en un mismo paciente. Por ende, es necesario que durante la evaluación a pacientes con sífilis se les realice la caracterización serológica del VIH, a igual descartar la presencia de sífilis a personas con diagnóstico de VIH.

El curso natural de la sífilis suele verse alterada en pacientes con infección de VIH, estos pacientes suelen progresar a una neurosífilis, presentando alteración neurológica temprana y grave. El tratamiento convencional para pacientes con neurosífilis a los pacientes con VIH será el mismo para pacientes sin VIH. Penicilina G benzatínica por tres semanas, así como un seguimiento clínico y serológico cada tres meses, al igual un estudio del líquido céfalo raquídeo una vez culminado el tratamiento³¹.

Sífilis congénita

Si la madre seropositiva ha llevado un tratamiento inadecuado para la infección de sífilis, es necesario que después del nacimiento se le inicie el tratamiento al recién nacido. En la prueba de VDRL se observará aumento o persistencia de títulos de anticuerpos. En los neonatos asintomáticos, nacidos de mujeres con un tratamiento adecuado para la sífilis, realizar mensualmente pruebas cuantitativas de reanima³¹.

Sífilis en embarazo

A las mujeres en periodo de embarazo se debe realizar una prueba no treponémica en la primera visita al médico antes del parto. Así mismo, si mantuvo exposición durante el transcurso del embarazo, se debe realizar esta prueba en el tercer trimestre del embarazo y luego del parto³².

El único tratamiento recomendado para la sífilis es la penicilina, una vez culminado el tratamiento es necesario realizar prueba de reagin cuantitativa mensualmente para excluir repetir el tratamiento³².



Epidemiología: La OMS estima que para el año 2016 se produjeron en el mundo 5,6 millones de casos en la población de 15 a 49 años. En el Ecuador, según el MSP, desde enero a octubre del 2016 el número de casos registrados en las distintas áreas de salud fue de 1431 casos³².

La respuesta de la OPS y OMS frente a este problema de salud mundial, fue la formulación de directrices para el tratamiento en el 2016 y para el tamizaje y tratamiento de la sífilis en mujeres en periodo de gestación en el 2017, estos documentos cargan recomendaciones basadas en la mejor evidencia científica para esta enfermedad³³.

Un estudio realizado en Guayaquil en el año 2012 para la determinación de sífilis por método serológico en gestantes en 445 mujeres, de los cuales arrojó un resultado de 18 casos positivos de sífilis en un rango de edad de 20 – 28 años. Además, se aplicó una encuesta a 71 mujeres gestantes de consulta externa; el 53, 5% no conoce que es la sífilis y el 45,5 % respondieron afirmativo. De lo que se puede concluir que existe poca información de esta enfermedad, lo que puede ser extensivo para otras Infecciones de Transmisión Sexual³³.

2.1.4.1.2 Gonorrea

Definición: Es una enfermedad que causa una inflamación purulenta de las superficies mucosas. Es transmitida a través del contacto con exudados de membranas mucosas de una persona infectada, generalmente como consecuencia de actividad sexual, vaginal, oral o anal sin protección (preservativo). Además, es una de las infecciones de transmisión sexual bacterianas más resistentes a antibióticos, lo que resulta un coste elevado. Generalmente, esta infección pasa asintomática. Los hijos de madres con esta infección suelen presentar conjuntivitis neonatal, lo que puede ocasionar ceguera³⁴.



Epidemiología: La OMS estimó que el año 2016 había 86,9 millones de incidentes de casos globales de gonorrea entre la edad de 15 y 49 años en el mundo³⁵. De acuerdo con la red de vigilancia de antimicrobianos de América Latina, entre el año 2009 al 2015 se produjo un incremento elevado de resistencia a antibióticos como ciprofloxacina. Además, en América Latina y el Caribe se ha presentado una reducida sensibilidad a los medicamentos: cefalosporina de amplio espectro y los macrólidos³⁶.

Etiología: El agente causal es la *Neisseria gonorrhoeae*, es una bacteria Gram negativa. Se encuentran como diplococos con una envoltura interna de membrana de citoplasma, un espacio peri plasmático que contiene la pared celular de peptidoglicano y la membrana externa que contiene la pared lipoosacárido. La bacteria es susceptible a varios mecanismos, entre ellos tenemos el oxígeno, variabilidad de temperaturas, sustancias tóxicas y desecación, por lo tanto, no puede sobrevivir mucho tiempo fuera del huésped que es el ser humano³⁴.

Patología: La transmisión se realiza una vez que la bacteria infecta el epitelio de la mucosa de los tractos urogenitales, masculino, femenino, faringe, recto o conjuntiva. La tasa de transmisión de la bacteria durante el coito sexual es más alta para el sexo femenino, debido a que durante la eyaculación del hombre deposita millones de bacterias efectivamente en el sitio anatómico del organismo donde hay un ambiente propicio para su sobrevivencia. Tiene un período de incubación de dos a siete días y su período de transmisibilidad puede durar varios meses o años. En el hombre suele afectar con mayor prevalencia en la uretra y en la mujer en el cuello uterino. La enfermedad se caracteriza por una secreción purulenta o muco purulenta. En el hombre se presenta una descarga uretral abundante, disuria, y polaquiuria. Mientras que en la mujer es asintomática, puede comenzar con disuria³⁷.

La infección por *Neisseria gonorrhoeae* es curable, no obstante, la OMS estima una prevalencia global alta de 78 millones casos anuales de casos nuevos³⁷. La gonorrea es una infección comunitaria, se debe tener un



seguimiento después culminado el tratamiento. Dado que no hay vacunas disponibles y la inmunidad del huésped no puede prevenir la reinfección. La erradicación de la infección depende únicamente del diagnóstico oportuno y en el mejor de los casos junto con el seguimiento de un tratamiento eficaz³⁷.

Diagnóstico:

Tinción de Gram y cultivo: Efectiva para diagnosticar gonorrea en hombres y menos específica en mujeres.

Cultivo: Mediante la recolección de un hisopo. Muestras de sangre y líquido articular³⁵.

Pruebas basadas en ácidos nucleicos: Muestras con hisopados genitales, rectales o bucales.

Tratamiento: La infección gonocócica no complicada de la uretra, cuello, uretra, recto y faringe:

Una sola dosis de 250 mg de ceftriaxona IM más 1 g de azitromicina por vía oral o Una sola dosis de cefixima 400 mg VO más azitromicina 1 g VO. En pacientes alérgicos a las cefalosporinas, se administra Gemifloxacina 320 mg o Gentamicina 240 mg IM + 2 gm de azitromicina³⁶.

Un estudio realizado en Quito a 40 mujeres de edad fértil en la parroquia el tambo, en el año 2015 para determinar la prevalencia de la *Neisseria gonorrea*, se obtuvo un resultado de 12% de casos positivos frente un 70% de casos negativos. De los cuales el 55% No utiliza ningún tipo de anticonceptivo y 45% que utiliza, no es de barrera³⁸.

2.1.4.1.3 Clamidia

Definición: Es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, un Gram negativo.

Etiología: El agente causal es la *Chlamydia trachomatis*. Consta de dos fases, la extracelular, en la que el cuerpo elemental infecta a las células del cuerpo columnar o macrófagos a través de los receptores de la célula,



posteriormente se transforma en un cuerpo reticulado, dando lugar a la fase intracelular, donde se da el proceso de replicación por división binaria formando cuerpos elementales que serán liberados al exterior³⁹.

El periodo de incubación es de 7 – 21 días, en la mayoría de los casos se presenta asintomático, lo que puede llevar a que permanezcan meses incluso años, antes de ser detectado. En las mujeres sintomáticas, pueden presentar:

Uretritis: Presentan polaquiuria, disuria y tenesmo vesical.

Cervicitis: Los síntomas se presentan como fluido vaginal en gran cantidad, sangrado intermenstrual, post coital y dolor epigastrio.

Enfermedad inflamatoria Pélvica: Si la infección no es tratada a tiempo puede llegar a provocar una endometritis subclínica y clínica, salpingitis, absceso en el tubo ovárico y en el peor de los casos peritonitis pélvica⁴⁰.

Epidemiología: La Organización Mundial de la (Salud OMS) presume que el año 2012 hubo 131 millones de casos nuevos por clamidia en el mundo, entre el grupo etario de adultos y jóvenes de 15- 49 años, registrándose un mayor número en la región de las Américas⁴¹.

La transmisión vertical de *Clamidia trachomatis* se presenta entre el 60 -70 % en hijos de madres infectadas y el riesgo de presentar conjuntivitis por Clamidia varía entre un 18% al 70%, además de una infección respiratoria⁴⁰.

Patología: Se aloja en las vías urinarias, genitales y rectas. La mayoría de los casos se manifiestan asintomáticos, a consecuencia de que es difícil saber si está con la infección, por eso es necesario realizarse pruebas de detección. Dentro de los principales síntomas se encuentran: Dolor o ardor al orinar, flujo vaginal o secreción del pene y dolor en vientre en mujeres. Dentro de las complicaciones se puede presentar: Enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres, esterilidad en los dos sexos, hemorragia vaginal o rectal e inflamación del epidídimo en varones⁴⁰.

Diagnóstico: Análisis de orina; hisopado, en las mujeres muestra del cuello uterino, y en los hombres mediante una muestra de la uretra. Lo más recomendable es realizar una prueba de amplificación de ácidos nucleicos



mediante PCR en muestras urogenitales, la orina debe ser recogida al inicio de la micción, sin previo aseo de la zona genital, un con un periodo de 2 horas sin realizar la micción, o en otros casos se puede realizar con una muestra de exudado uretral en hombres y un exudado genital en mujeres⁴².

Tratamiento: Es importante tener en cuenta que antes de iniciar el tratamiento se debe identificar si se trata de pacientes colonizados o pacientes con enfermedad clínica. Debido a que solo estos últimos están indicados en tratar. La infección se debe tratar con antibióticos, el antibiótico de elección es la doxicilina 100 mg por vía oral, dos dosis diarias durante siete días o la azitromicina de 1 g por vía oral en una única dosis⁴².

En un estudio realizado en la Ciudad de Quito en el año 2017 a mujeres adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, se evidenciaron un porcentaje alto de 41,8 % de mujeres con resultado positivo a la prueba cervical de Clamidia Trachomatis⁴³.

2.1.4.2 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CAUSADAS POR VIRUS

2.1.4.2.1 Hepatitis B

Definición: Es una enfermedad que causa inflamación del hígado potencialmente mortal. Tener hepatitis crónica, aumenta el riesgo de contraer insuficiencia hepática, cáncer de hígado, cirrosis, enfermedad que causa lesiones permanentes en el hígado⁴⁴.

Etiología: Su agente causal es el *Virus de la hepatitis B*, se clasifica dentro del orden de los

Pararetrovirus, género *Hepadnavirus*. La replicación viral inicia cuando el virus del hepatocito, se adhiere a la célula por medio de la proteína pre- S¹⁴⁵.

Patología: Tiene un periodo de incubación de 50 a 180 días y su manifestación característica es la ictericia. La complicación de la HB es el daño progresivo en el hígado y la muerte. La transmisión se realiza al tener



contacto con fluidos corporales (saliva, sangre, secreciones vaginales, semen). La prevención se basa en vacunas que contienen una alta inmunogenicidad y eficacia, el uso de preservativo y evitar contacto directo con sangre de personas infectadas⁴⁶.

Epidemiología: Para nuestro país en el 2016 se reportaron, 11349 casos de infección por este virus, aumentando el número para el año 2018 con 13, 679 casos para este año, evidenciándose un incremento de 20,37%⁴⁵.

Diagnóstico:

Exámenes de laboratorio: Antígeno de superficie (HBsAg), debido a que es un complejo proteico que envuelve la nucleocápside del virus de hepatitis B.

Ecografías abdominales: Para determinar cirrosis hepática

Biopsia abdominal: Para decidir el inicio del tratamiento, pacientes varones mayores de 40 años sin cirrosis hepática, historia familiar de carcinoma hepatocelular, cuando hay dudas de comorbilidad hepática⁴⁶.

Tratamiento:

Interferón Pegilado alfa 2a 180 ug: Es un fármaco inmuno modulador, utilizado en adultos por un tiempo de 48 semanas.

Antivirales: Impiden replicación viral, lamivudina, entecavir y tenofovir⁴⁶.

El Ministerio de Salud Pública MSP en el 2020 se reportan 78 casos nuevos de HB, de los cuales la provincia de Esmeraldas tiene el mayor número con 22 casos⁴⁶.

2.1.4.2.2 Virus del Papiloma Humano (VPH):

Definición: Son virus ADN de gran peso molecular. Es la enfermedad de transmisión más común, usualmente desaparece por sí misma e incluso suele pasar desapercibido⁴⁷.

Etiología: El agente causal es el *Piplomavirus*, un grupo de virus de ADN de doble banda, perteneciente a la familia *Papovaviridae*⁴⁸.

Epidemiología: En el año 2020, según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) aproximadamente 20 de cada 100 mil mujeres



padecen infección causadas por el virus del papiloma humano (VPH), y además anualmente se suman 1200 casos nuevos⁴⁹.

Patología: Tiene un periodo de incubación de 2 a 12 meses y es el principal factor etiológico de cáncer cérvico uterino en las mujeres. Dentro de la clínica se dividen en genotipos de bajo riesgo (6 y 11) responsables de las verrugas anogenitales benignas y genotipos de alto riesgo (16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52) precursores de una gran cantidad de neoplasias⁴⁷.

Sintomatología: El síntoma característico es la presencia de verrugas (protuberancia carnosa en la piel o genitales), el cual puede manifestarse en tres formas: verruga vulgar que son lesiones hiperqueratósicas menores de 1 cm, verrugas planas que son de 1- 5 mm y condiloma acuminados o verruga anogenital. Los sitios de afección son piel, mucosa oral, laríngea y faríngea⁴⁸.

Factores de riesgo: Dentro de los factores de riesgo más asociados son el inicio temprano de relaciones sexuales, primer embarazo a edad temprana, multipolaridad y múltiples parejas sexuales⁴⁹.

Diagnóstico: Examen de Papanicolaou y Prueba de ADN

Tratamiento: Los medicamentos para eliminar las verrugas se administran directamente sobre ellas, dentro de los cuales tenemos: Ácido acetil salicílico, Imiquimod (tópico), podofilox(tópico), ácido tricloroacético⁴⁷.

Un estudio realizado en el 2015 en las catorce provincias del Azuay- Ecuador sobre la prevalencia de VPH, se trabajó con una muestra de 500 mujeres, donde se obtuvo una prevalencia VPH de 25,6% genotipos de bajo y alto riesgo. Este dato refleja la necesidad de seguir implementando estrategias de salud de promoción y prevención dentro de la provincia del Azuay⁴⁹.

2.1.4.2.3 Herpes genital simple

Definición: Es una infección frecuente de transmisión sexual, provocando llagas contagiosas alrededor de la boca o genitales⁵⁰.



Etiología: Es un virus ADN, su factor etiológico es el *Herpes simple tipo 1* (VHS-1) que causa infecciones orales desde leves como herpes labial y graves como meningoencefalitis y tipo 2 (VHS-2) que da lugar a infecciones anogenitales, junto con el virus de la varicela zoster pertenece a la familia *Alfaherperviridae*. Tiene un periodo de incubación de 4 días (con una variación de 2 y 12 días)⁵⁰.

Epidemiología: Para el año 2016 se estima que el mundo hubo 491 millones de personas infectadas por este virus entre las edades de 15 a 49 años, destacándose el género femenino con una cifra de 313 millones y en hombres 178 millones⁵¹.

Manifestaciones clínicas: Las manifestaciones cutáneas se presentan como vesículas agrupadas sobre una base eritematosa en la mucosa oral y recto, que posteriormente producen ulceraciones. Las lesiones clínicas están precedidas por una fase prodrómica (2- 24 h antes de la sintomatología) que se manifiesta como malestar genital, flujo vaginal anómalo, dolor de cabeza, fiebre y dolor de piernas y genitales⁵².

Diagnóstico:

Cultivo viral: Muestra de tejido de la llaga.

Prueba de reacción de la cadena de la polimerasa (PCR): Se analiza el ADN para determinar la presencia del virus del herpes.

Análisis de sangre: Detecta anticuerpos con el virus del Herpes simple⁵².

Tratamiento: Su tratamiento está encaminado a disminuir los síntomas, promover la epitelización, los nucleótidos son los medicamentos de primera línea para suprimir la infección por Herpes, en los que se encuentran Aciclovir y Valancyclovir⁵³.

Un estudio realizado en el Hospital Gineco Obstetrico Nueva Aurora en agosto 2016 julio 2017, para determinar la prevalencia de Herpes simple en 250 mujeres gestantes, de lo cual el 34% salió positivo para Herpes simple, de lo cual el 29, 2% es positivo para IgG, demostrando que en alguna ocasión tuvieron contacto con el virus y por el otro lado el 4,8 % presentó anticuerpos



IgM, indicando que la infección es reciente dentro de los factores de riesgo con mayor frecuencia el nivel de instrucción secundaria con un 58%⁵⁴.

2.1.4.2.4 VIH/SIDA

En año 2020 el Ministerio de Salud Pública registró 45.056 casos de VID/SIDA, la tasa de incidencia de VIH se registraron en 0,24 por cada 1000 habitantes, donde el grupo etario más afectado es de 15 a 49 años, el 72% corresponde al sexo masculino y el 23 al sexo femenino⁵⁵.

Etiología: El virus de inmunodeficiencia humana pertenece a la familia de los *Lentivirus*, que se transmite por vía sexual, parenteral y vertical⁵⁶.

Patología: Se clasifica en dos tipos VIH -1 Y VIH- 2. Donde el primero es el causante de la pandemia mundial de SIDA, mientras que el VIH- 2 puede producir SIDA, pero es menos patogénico y transmisible³².

Epidemiología: En el Ecuador, en la última década se ha observado un aumento de casos nuevos de VIH de un 67%, con mayor incidencia en las personas con vida sexual activa, entre las edades de 15 a 49 años de edad⁶⁴. Hoy en día se contagian 10 personas diariamente con el VIH, poniendo en riesgo la esperanza de vida si no se diagnostica y se sigue un tratamiento adecuado⁵⁷. **Fases:** El curso clínico de la infección pasa por cuatro fases:

Fase de infección aguda es el periodo desde el ingreso del organismo hasta la formación de anticuerpos contra el virus, tiene un periodo de 6- 12 semanas y suele pasar desapercibida, **Fase infección asintomática** donde personas son seropositivos, esta fase puede llegar a extenderse hasta 10 años, **Fase linfadenopatía** crónica generalizada, caracteriza por la inflamación de ganglio linfático, sudoración nocturna, fatiga y pérdida de peso, **la última fase es la de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida** en la que existen repercusiones sistémicas que pueden llegar a ser tan graves y ocasionar la muerte⁵⁸.



Tratamiento: La infección de VIH es intrínsecamente incurable, el tratamiento con antirretrovirales frena completamente la replicación del virus⁵⁸.

- Abacavir
- Emtricitabina
- Lamivudina
- Tenofovir
- Zidovudina



CAPÍTULO III

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexuales en usuarios entre 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Sayausi, Cuenca 2022

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir a la población del estudio de acuerdo a las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, instrucción.
- Describir los conocimientos en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios entre 20 y 50 años que acuden al centro de salud Sayausi.
- Identificar las actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios entre 20 y 50 años que acuden al centro de salud Sayausi.
- Conocer las prácticas sexuales en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios entre 20 y 50 años que acuden al centro de salud Sayausi.



CAPITULO IV

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo empleando un diseño descriptivo.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro de Salud Sayausi.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: se consideró un universo finito de 250 usuarios de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Sayausi.

Muestra: para este estudio se tomó en cuenta a 150 usuarios, con prevalencia de 4.5 % que corresponde al estudio de Pontes y Oliveira, realizado en el año 2020, con una probabilidad de no ocurrencia del 95%, con un nivel de confianza del 95% (valor Z: 1.96) y con un error de inferencia del 5%.

N: Población - censo

n: Tamaño de la

muestra **P:**

Proporción

esperada: 4.5%

Q: Probabilidad en contra: 1 – proporción esperada (4.5%)

Z: 1.96 (Nivel de confianza del 95%)

E: Error de estimación: 0.05

$$N * p * q * z^2$$



$$n = \frac{(N - 1) * e^2 + p * q * z^2}{}$$

$$n = \frac{250 * 4.5 * 0.5 * 1.96^2}{(250 - 1) * 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 150$$

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión

- Mujeres y hombres adultos, entre los 20 y 50 años
- Usuarios que acudan al centro de Salud Sayausi
- Que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Usuarios con retraso mental o aquellas que presenten problemas en la comunicación
- Cuestionario llenado de manera incompleta.

4.5 VARIABLES

Variables independientes:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Instrucción

Variables dependientes:

Conocimiento

Actitudes

Prácticas sexuales

Operacionalización de variables. Anexo 1



4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Métodos: el estudio tiene un enfoque cuantitativo empleando un diseño descriptivo.

Técnicas e instrumentos: la técnica que se empleó para esta investigación fue un cuestionario, para ello se acudió al Centro de Salud Sayausi, se captó a los usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión y/o exclusión, que aceptaron participar en este estudio, que firmaron el consentimiento informado y se leyó los objetivos del proyecto de investigación para su conocimiento. El cuestionario duro un promedio máximo de 15 minutos.

El instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado por el Medic. Cr. Francisco Edgar Cervantes, validado por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, el cual fue modificado por las autoras de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio y validada a través del programa SPSS versión 25, con una puntuación en el Alfa de Cronbach de 0,781. El cuestionario constó de 36 interrogantes, mediante las cuales permitió obtener información de las variables: sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual. **Anexo 2**

PROCEDIMIENTOS

Autorización: para el desarrollo del estudio se inició con la aprobación de protocolo por parte de la Comisión de Bioética Investigación del Área de la Salud (COBIAS) y del H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas. Para la recolección de datos en el Centro de Salud Sayausi se presentó un oficio solicitando la autorización para realizar la investigación al coordinador de la zonal 6 – Salud al Dr. Fausto Idrovo Abril. El estudio conto con la firma del consentimiento informado por parte de los participantes, como muestra que su participación fue voluntaria.



Capacitación: para la realización del proyecto se realizó revisiones bibliográficas actualizadas, además se realizó tutorías con la directora de la investigación.

Supervisión: el proyecto estuvo bajo la supervisión de Mst. María Fernanda Álvarez Heredia.

4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Tras la obtención de datos mediante el cuestionario aplicado, estos fueron tabulados a una base digital y analizados mediante el programa SPSS versión 25, los resultados se presentaron en tablas de frecuencia simple para una fácil comprensión e interpretación de los mismos.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Para realizar el estudio se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Cuenca, respetando la autonomía y confidencialidad, aplicando las normas vigentes de CIOMS en la pauta Nro. 6: Atención de las necesidades de Salud de los participantes y de la misma manera las normas del Ministerio de Salud Pública. Esta investigación no representó ningún riesgo para los participantes, no se ocasionó daño físico, psicológico, económico ni material.

La participación fue voluntaria y consentida, ya que se aplicó un consentimiento informado, el cual fue firmado voluntariamente por el usuario, demostrando que deseaba participar libremente en el estudio. El proyecto se acató a los principios de beneficencia, no maleficencia y autonomía, los cuales se encuentran detallados en el consentimiento informado. **Anexo 3**



CAPÍTULO V

5.1 RESULTADOS Y TABLAS

Tabla 1: Distribución según la variable sociodemográfica en los 150 usuarios que acuden al Centro de Salud Sayausi, Cuenca 2022.

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	97	64.7
Masculino	53	35.5
Total	150	100
EDAD		
20 – 30 años	81	54
31 – 40 años	49	32.7
41 – 50 años	20	13.3
TOTAL	150	100
ESTADO CIVIL		
Soltero	65	43.3
Casado	43	28.7
Viudo	1	0.7
Divorciado	9	6
Unión Libre	32	21.3
TOTAL	150	100
NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
Educación básica	37	24.7
Bachillerato	77	51.3
Superior	36	24
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de datos **Autores:**
Carmen Alvarado – Nathaly Chica

Análisis: De acuerdo a las características sociodemográficas, indica el total de usuarios encuestados, quienes están dentro del rango de edad establecido para este estudio (20 a 50 años), que representan el 100% (n=150); con respecto al sexo predominante el 64.7.% (n=97) representa el

sexo femenino, de acuerdo a la edad predominante el 54% de 20- 30 años, referente al estado civil el 43.3% (n=65) son estado civil soltero/a, en cuanto al nivel de instrucción predomina el bachillerato con el 51.3% (n=77).

Tabla 2: Distribución según la variable conocimiento en relación a las enfermedades venéreas de contagio sexual en los 150 usuarios encuestados, Cuenca 2022.

¿Ha oído hablar de las enfermedades venéreas o de contagio sexual?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	141	94
No estoy seguro	6	4
No	3	2
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El 94% (n=141) de la población de estudio afirmaron haber escuchado hablar de las enfermedades venéreas o de contagio sexual.

Tabla 3: Distribución de los usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según al medio del cual obtienen información sobre las infecciones de transmisión sexual, Cuenca 2022.

¿En qué lugar o que personas te dio información sobre las enfermedades venéreas o de contagio sexual?		
	Frecuencia	Porcentaje
Amigos o parientes	19	12.7
Maestros de la escuela	53	35.3
Personal de salud	52	34.7
Medios de comunicación	16	10.7
Folletos o carteles	2	1.3
Otros	8	5.3
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica



Análisis: En relación al lugar o persona que les ha brindado información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, tenemos que el 35.3 % (n=53) han obtenido información por parte de los maestros de la escuela y el 34.7 % (n=52) manifestó que obtuvo por parte del personal de salud.

Tabla 4: Distribución de los usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento, acerca de las infecciones de transmisión sexual que ha escuchado, Cuenca 2022.

	Frecuencia	SI		NO		NO SÉ	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
BACTERIAS	¿Ha oído hablar de la sífilis?	82	54.7	54	36	13	8.7
	¿Ha oído hablar de la gonorrea?	107	71.3	31	20.7	12	8
	¿Ha oído hablar de la clamidia?	47	31.3	83	55.3	19	12.7
	¿Ha oído hablar del herpes genital simple?	95	63.3	41	27.3	14	9.3
VIRUS	¿Ha oído hablar del Virus del Papiloma Humano?	121	80.7	19	12.7	10	6.7
	¿Ha oído hablar de la Hepatitis B?	97	64.7	40	26.7	13	8.7
	¿Ha oído hablar del VIH?	137	91.3	7	4.7	6	4
TOTAL			65.5		26.2		8.3

Fuente: Cuestionario de recolección de información
Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica.



Análisis: El conocimiento general sobre las infecciones de transmisión sexual es “Regular” con un 65.5%, en el cual tuvo un predominio con 91.3% (n=137) la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, seguido por el 80.7% (n=121) Virus del Papiloma Humano.

Tabla 5: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual que tengan o no cura, Cuenca 2022.

	SI		NO		NO SE	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Tiene cura la sífilis?	37	24.7	20	13.3	93	62
¿Tiene cura la gonorrea?	54	36	14	9.3	82	54.7
¿Tiene cura la clamidia?	19	12.7	17	11.3	114	76
		24.4		11.3		64.3
¿Tiene cura el Herpes simple genital?	50	33.3	21	14	79	52.7
¿Tiene cura el Virus del papiloma humano?	28	18.7	42	28	80	53.3
¿Tiene cura la hepatitis B?	35	23.3	23	15.3	92	61.3
¿Tiene cura el VIH?	8	5.3	111	74	31	20.7
		20.3		32.8		47



Fuente: Cuestionario de recolección de información

Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El conocimiento sobre las ITS que no tienen cura, fue “Malo” debido a que el 47% de los usuarios encuestados no saben que el Herpes genital simple, Virus del Papiloma Humano, Hepatitis B y VIH no tienen cura, y en cuanto al conocimiento a las ITS que tienen cura fue “Malo” en vista que el 64.3% de la muestra no sabe que la Sífilis, Gonorrea y Clamidia tiene cura, predominando con 36% (n=54) la Gonorrea.

Tabla 6: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento sobre transmisión de las infecciones de transmisión sexual, Cuenca 2022.

	Totalmente cierto		No estoy seguro		Totalmente falso
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
¿Las enfermedades de contagio sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?	141	94	5	3.3	4
¿Puede una mujer que esta contagiada de una enfermedad de contacto sexual transmitir la enfermedad durante el embarazo, el parto o lactancia?	70	46.7	64	42.7	16



¿Puede una persona que esta contagiada de una enfermedad sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas?	105	70	34	22.7	11
---	-----	----	----	------	----

TOTAL		70.2		22.9	
-------	--	------	--	------	--

Fuente: Cuestionario de recolección de información. **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El conocimiento en cuanto a Transmisión de ITS en los usuarios que acuden al Centro de Salud Sayausi es “Bueno” con un 70,2%, de acuerdo a las preguntas planteadas.

Tabla 7: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento sobre prevención relacionada con las infecciones de transmisión sexual, Cuenca 2022.

	Totalmente cierto		No estoy seguro		Totalmente falso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Una persona que usa siempre condón o preservativos de forma correcta, estará protegida contra el contagio de la ITS?	87	58	48	32	15	10
¿Pueden estas enfermedades ser prevenidas si se eligen las parejas sexuales cuidadosamente?	93	62	40	26.7	17	11.3



¿Pueden estas enfermedades prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?	34	22.7	68	45.3	48	32
¿Pueden estas enfermedades prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?	72	48	49	32.7	29	19.3
TOTAL		47.7		34.2		18.1

Fuente: Cuestionario de recolección de información
Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: En cuanto al conocimiento sobre prevención es “Malo”, debido a que solo el 47.7% está de acuerdo con las interrogantes para prevenir una ITS.

Tabla 8: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, en según variable conocimiento sobre tratamiento relacionado con las infecciones de transmisión sexual, Cuenca 2022.

falso	Totalmente		No estoy seguro		Totalmente	
	cierto					
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Si un médico receta un medicamento para una enfermedad de contagio sexual, sólo se lo debe hasta que desaparezcan los síntomas?	38	25.3	72	48	40	26.7

Consecuencias y Síntomas



¿Puede alguna de estas enfermedades causar la muerte?	115	76.7	32	21.3	3	2
¿Estas enfermedades pueden causar esterilidad o incapacidad para tener hijos?	34	22.7	94	62.7	22	14.7
¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de estas enfermedades?	98	65.3	49	32.7	3	2

Fuente: Cuestionario de recolección de información
Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: Con relación al tratamiento de las ITS el conocimiento es “Malo”, debido a que el 48% (n=72) no están seguros y el 26.7% (n=40) no están de acuerdo con el enunciado. Con respecto a las consecuencias y síntomas 54.9 % si conocen.

Tabla 9: Distribución de los usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, en relación al conocimiento acerca de los condones, Cuenca 2022.

¿Qué tipo de condones conoces?		
	Frecuencia	%
Condón masculino	78	52
Condón femenino	3	2
Ambos (condón masculino y femenino)	67	44.7
Ninguno	2	1.3
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información
Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica



Análisis: El conocimiento sobre ¿Qué tipos de condones conocen? es malo, debido a que el 44.7% (n=67) conoce los dos condones (masculino y femenino), con un predominio de 52% (n=78) condón masculino, por último, con un 1.3% (n=2) no conoce ningún tipo de condón.

Tabla 10: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento acerca del procedimiento para la colocación de un preservativo masculino o femenino.

	SI		NO	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Sabe los procedimientos para la colocación de un preservativo masculino o femenino?	121	80.7	29	19.3
¿Está de acuerdo con los pasos para la colocación de un preservativo femenino?	82	54.7	68	45.3

Fuente: Cuestionario de recolección de información

Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El conocimiento sobre el procedimiento para la colocación de un preservativo masculino o femenino fue “Bueno” debido a que el 80.7% (n=121) afirmaron conocer la colocación de un preservativo masculino y femenino, sin embargo, en relación a los pasos del procedimiento para la colocación de un preservativo femenino el 54.7% (n=82) están de acuerdo con el enunciado.

Tabla 11: Distribución de los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, según la variable conocimiento acerca del procedimiento para la colocación de un preservativo masculino.

	Frecuencia	Porcentaje
Coloque el número que corresponda del 1 al 6 según considere usted los pasos que deben seguirse en la colocación de un preservativo masculino.		
6 pasos correctos	19	12.7



5 pasos correctos	25	16.7
Menos de 5 pasos correctos	106	70.7
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El conocimiento sobre el procedimiento para la colocación de un preservativo masculino, el 12.7% (n=19) acertó en los 6 pasos correctos para la colocación de un preservativo masculino, obteniendo un conocimiento “Malo”.

Tabla 12: Descripción según la variable conocimiento en relación al reconocimiento de una Infección de transmisión sexual en los 150 usuarios encuestados que acuden al Centro de Salud Sayausi, Cuenca 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	40
No	45	30
No sé	45	30
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El 40% (n=60) de los usuarios encuestados sabe reconocer una infección de transmisión sexual siendo un conocimiento “Malo”.

Tabla 13: Descripción general según la variable conocimiento, Cuenca 2022.



PREGUNTA	SI	NO
	%	%
¿Ha escuchado sobre las ITS?	94	2
¿Qué ITS conoce?	65.50	26.2
¿Qué ITS no tienen cura?	53	32.8
¿Qué ITS tienen cura?	64.3	11.3
Medios de transmisión	70.2	6.9
Consecuencias	54.9	6.2
Prevención	47.7	18.1
Condomes	44.7	1.3
Procedimiento	80.7	19.3
Colocación	12.7	70.7
Identificación	54.7	45.3
Reconocimiento	40	30
TOTAL	43.7%	

Fuente: Cuestionario de Fuente de información
Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: En la evaluación general de la variable conocimiento fue “Malo”, ya que 43.7% acertaron correctamente a las interrogantes planteadas en el cuestionario.



ACTITUD

Tabla 14: Descripción según la actitud de los 150 usuarios encuestados con respecto a las Infecciones de transmisión sexual, Cuenca 2021.

	Si		No	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Considera que es necesario conocer sobre las infecciones de transmisión sexual?	148	98.7	2	1.3
Si un amigo o (a) tuviera una ITS; Ud. ¿Se alejaría de él y divulgaría su diagnóstico?	16	10.7	134	89.3
¿Creé adecuado brindar información a sus amigos y familiares para evitar las infecciones de transmisión sexual?	144	96	6	4
Ud. ¿Le sugeriría a sus conocidos y amistades tener conocimientos sobre las infecciones, escoger bien la pareja y usar condón en todas las relaciones sexuales?	148	98.7	2	1.3

Fuente: Cuestionario de recolección de información

Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El 98.7% de los usuarios encuestados tienen una buena actitud en relación a las ITS ya que consideran apropiado tener conocimiento sobre temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual, y que sugerirían a sus conocidos y amistades tener conocimientos sobre las infecciones, escoger bien la pareja y usar condón en todas las relaciones sexuales.

PRÁCTICAS SEXUALES

Tabla 15: Distribución de los 150 usuarios encuestados según la variable práctica sexuales, Cuenca 2021.

¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	149	99.3
No	0	0
No recuerdo	1	0.7
TOTAL	150	100

¿A qué edad inicio su vida sexual?		
	Frecuencia	Porcentaje
10 – 14 años: adolescencia temprana	27	18
15 – 19 años: adolescencia tardía	89	59.3
Mayor de 19 años: Adultez	34	22.7
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El 98.7 % (n=148) de la población que acuden al centro de salud han tenido relaciones sexuales, el 59.3 % (n=89) ha iniciado su vida sexual en su adolescencia tardía.

Tabla 16: Descripción de los 150 usuarios encuestados según la variable prácticas sexuales sobre la protección en la primera vez y las relaciones durante el último año, Cuenca 2021.

	SI		NO		No recuerdo	
	<u>Frecuencia</u>	<u>%</u>	<u>Frecuencia</u>	<u>%</u>	<u>Frecuencia</u>	<u>%</u>
¿La primera vez que tuviste relaciones sexuales te protegiste tu o tu pareja?	57	38	86	57.3	7	4.7



¿Has tenido relaciones sexuales durante el último año?

125 83.3 24 16 1 0.7

Fuente: Cuestionario de recolección de información

Autores: Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: El 57.3% indica que no se protegió en la primera vez que tuvo relaciones sexuales, siendo una práctica insegura, y el 83.3% manifestó si haber tenido relaciones sexuales en el último año, mientras que el 16% (n=24) no ha tenido relaciones sexuales y el 0.7% (n=1) no recuerda haber tenido relaciones en el último año.

Tabla 17: Descripción según la variable prácticas sexuales en relación al tipo de parejas de los 150 usuarios encuestados, Cuenca 2022.

¿Qué tipo de parejas sexuales ha tenido en su vida?		
	Frecuencia	Porcentaje
Una sola pareja conocida	66	44
Una sola pareja desconocida	10	6.7
Dos o más parejas conocidas	59	39.3
Dos o más parejas desconocidas	3	2
Dos o más parejas, algunas conocidas y otras desconocidas	11	7.3
Otras	1	0.7
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: Los usuarios encuestados que acudieron al centro de Salud Sayausi mantienen prácticas inseguras debido a que solo el 44% (n=66) ha tenido una sola pareja conocida, y el 7.3% (n=11) tienen parejas conocidas y otras desconocidas.

Tabla 18: Distribución de los 150 usuarios encuestados en relación al tipo de sexo que ha tenido con otras parejas según la variable prácticas sexuales, Cuenca 2022.



¿Qué tipo de relaciones sexuales coitales has tenido con tus otras parejas?

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo vaginal	115	76.7
Sexo anal	2	1.3
Todos	33	22
TOTAL	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: Con respecto al tipo de sexo que han tenido los usuarios encuestados con las parejas, el 76.7% (n=115) han tenido sexo vaginal, el 22% (n=33) han tenido todo tipo de sexo y el 1.3% (n=2) han tenido sexo anal.

Tabla 19: Distribución de los 150 usuarios encuestados según la variable prácticas sexuales sobre la frecuencia del uso de preservativos durante las relaciones sexuales, Cuenca 2022.

	¿Con qué frecuencia usaron tu o tu pareja sexual preservativos durante las relaciones sexuales?		¿Con qué frecuencia usaron tu o tu pareja condones para evitar un embarazo?	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Siempre	32	21.3	33	22
A veces	94	62.7	89	59.3
Casi nunca	24	16	28	18.7
TOTAL	150	100	150	100

Fuente: Cuestionario de recolección de información **Autores:** Carmen Alvarado, Nathaly Chica

Análisis: De los 150 encuestados el 62.7% (n=94) a veces usa preservativos durante las relaciones sexuales, de igual manera a veces hacen uso de preservativos para evitar embarazos con el 59.3% (n=89), siendo estas prácticas sexuales inseguras.



CAPÍTULO VI

6.1 DISCUSIÓN

Múltiples factores están asociados con ser portadores de alguna ITS en los seres humanos. Los determinantes de riesgo para las ITS incluyen poco, nada o mal conocimiento, las actitudes negativas y prácticas sexuales inseguras. Estos factores son considerados la base para la prevención de ITS y permite que el ser humano tome control de su propia salud. De los cuales se consideraron en el presente estudio: condiciones sociodemográficas de los participantes, de igual forma sus conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con ITS.

El impacto mundial que ha tenido las ITS en las personas se debe a la falta de educación sexual o mala información y prevención que se ha recibido durante el curso de su vida, en especial a edades tempranas como es la adolescencia. Además, interfiere las actitudes debido a que se deriva del aprendizaje y de la experiencia, por ende, si el campo de conocimiento está integrado con buena información, por ello se logrará una actitud positiva y prácticas sexuales seguras.

De acuerdo a los datos estadísticos del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el Ecuador el total de casos nuevos de VIH registrados para el año 2020 fueron de 3.823, con un número menor de casos del año 2019, siendo el sexo masculino más frecuente, y en personas con edad sexualmente activas 15- 49 años de edad⁵⁹.

Características Sociodemográficas

En nuestro estudio se determinó el rango de edad de 20 a 50 años. El sexo predominante fue el femenino representado por el 64% (n=97). Datos similares se encuentran en el estudio “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes de nivel medio de centros educativos del distrito R.I.3



Corrales 2018” en donde el sexo femenino predominó con un 52%⁵⁹. Mientras que un estudio realizado en la Unidad Educativa Saraguro en el año 2018, denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/ VIH/ SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina” el 51.6% son sexo masculino⁶⁰.

Con respecto al estado civil de nuestro estudio, el 42.7% (n=64) son solteros, encontrando datos similares en dos estudios denominados “Nivel de conocimientos y Comportamientos de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres” donde el 59.1% de los participantes eran solteras⁵⁹, de la misma manera un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas ante enfermedades de transmisión sexual en LGBTI en Ibarra, 2019” en donde el estado civil predominante con un 75% fue soltero⁶¹. Por otro lado, se encontró otro estudio denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas en anticoncepción de las mujeres recicladoras de la Ciudad de Cuenca año 2017” diferente a los resultados obtenidos en nuestro estudio, en donde el 30,6% se encontraban casadas⁶².

En cuanto al Nivel de Instrucción fue 51.3% (n=77) estudió hasta el Bachillerato, datos similares se encontraron en un estudio denominado “Conocimientos y percepciones vinculadas con el VIH / SIDA en comunidades Shuar del Ecuador” con un 77% indicaron haber cursado el bachillerato⁶¹.

Actitud

La actitud en los usuarios encuestados es positiva con respecto al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual con un 98.7%, lo que resulta alentador ante el nivel de conocimiento obtenido. En un estudio realizado en el Salvador titulado “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”, se obtuvo un resultado similar donde los participantes tuvieron una actitud positiva⁶³.

Conocimiento

Esta investigación permitió determinar el nivel de conocimiento de los usuarios encuestados de acuerdo al cuestionario “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los usuarios que acuden al Centro de Salud Sayausi del cantón Cuenca”, el mismo que se representó de acuerdo a cada ámbito evaluado dentro del área del conocimiento, donde el 56.3% tiene un conocimiento malo con relación a las ITS.

El 94% de los usuarios encuestados han escuchado sobre las enfermedades venéreas o de contagio sexual, afirmando haber obtenido información de diferentes fuentes, con un 35.5% (n=53) Maestros de la Escuela, seguido con un 34.7% (n=52) Personal de Salud. Con relación al conocimiento sobre las ITS (*Sífilis, Gonorrea, Clamidia, Virus del papiloma humano, Herpes genital simple, Hepatitis B y VIH*) fue “Regular”, debido a que un 65.5% conoce las ITS. En cuanto al conocimiento relacionado con las ITS que no tienen cura, el conocimiento fue “Malo” debido a que el 47% no sabe que la Hepatitis B, VIH, Herpes genital simple y el Virus del papiloma humano no tienen cura, y en lo que se refiere a las ITS que tienen cura se obtuvo un conocimiento “Malo” debido a que el 24.4% sabe que la Gonorrea, Sífilis y Clamidia si tienen cura. El conocimiento relacionado con los medios de transmisión de la ITS fue “Bueno” en razón que el 70.2% estuvo de acuerdo que los objetos cortopunzantes, periodo de gestación y parto, y relaciones sexuales sin protección son un medio de contagio. Con respecto a las consecuencias y síntomas que presentan las ITS, el conocimiento fue “Regular” con un 54.9%. Con relación a los tipos de condones el conocimiento fue “Malo” debido a que el 44.7% (n=67) de los usuarios encuestados conocen los dos condones, de acuerdo al procedimiento para la colocación del condón el conocimiento fue “Bueno” debido a que el 80.7%



(n=121) afirmaron conocer el método de colocación de los preservativos, sin embargo, con respecto a los pasos para la colocación del preservativo masculino el 12.7% (n=19) acertó los 6 pasos correctos siendo este un conocimiento “Malo”, mientras que en la identificación de los pasos para la colocación de un preservativo femenino el conocimiento fue “Regular” representado por el 54.7% (n=82) de los usuarios encuestados. En cuanto al reconocimiento de una ITS, el conocimiento fue “Malo” debido a que solo el 40% (n=60) de los usuarios encuestados afirmaron reconocer una ITS. En un estudio titulado “Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas”, se obtuvo resultados similares con relación a los medios de transmisión, ya que desconoce el 50% de la población estudiada⁶⁴, otro estudio titulado “Conocimientos de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual: necesidades de intervenciones eficaces”, se obtuvo resultados similares debido a que el 59.8% conoce sobre el VIH/SIDA, 10% sobre gonorrea y el 6% sobre sífilis y las demás infecciones de transmisión sexual desconocían completamente¹⁴.

Prácticas sexuales

Los usuarios encuestados mantienen prácticas sexuales inseguras debido a que el

62.7% (n=94) a veces usa preservativo durante las relaciones sexuales.

El 99.3% (n=149) de los encuestados han tenido relaciones sexuales, de los cuales un 59.3% (n=89) ha iniciado su vida sexual en su adolescencia tardía y el 57.3% (n=83) no se protegió en su primera relación sexual. Durante este último año, el 83.3% (n=125) de los usuarios encuestados manifestaron haber tenido relaciones sexuales. El 76.7% (n=115) ha tenido sexo vaginal y el uso de condones en los usuarios encuestados para evitar embarazos fue del 59.3% (n=89).

Solo el 44 % (n=66) de los usuarios encuestados indican que han tenido una sola pareja sexual conocida, lo que se consideró como una práctica insegura.



En un estudio titulado “Practices for the prevention of sexually transmitted infections among university students” realizado a universitarios se obtuvo resultados similares con respecto a su vida sexual activa con un 85.16% y el 64.54% no usaba preservativo en sus encuentros sexuales, y con relación a los tipos de parejas el 84.83% afirmaron tener relaciones sexuales con una pareja fija⁶⁵.



CAPÍTULO VII

7.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en nuestra investigación se concluye:

- En relación con las características sociodemográficas, el total de usuarios encuestados, quienes estuvieron dentro del rango establecido para este estudio (20 – 50 años), que representan el 100% (n=150), con respecto al sexo predominante, el 64.7% representa el sexo femenino (n=97), referente al estado civil el 43.3% representa al soltero/a (n=65), en cuanto a la instrucción predominante el 51.3% (n=77) terminó el bachillerato.
- El estudio demuestra que existe deficiencia del conocimiento de acuerdo al cuestionario “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los usuarios que acuden al centro de salud Sayausi del cantón Cuenca”, ya que solo el 43.7% (n=66) acertaron a las interrogantes propuestas.
- Con respecto a la actitud de los usuarios encuestados de acuerdo al cuestionario planteado mostraron una actitud positiva con un 98.7%.
- Las prácticas sexuales en los usuarios encuestados, de acuerdo al cuestionario aplicado, el 62.7% (n=94) no utiliza preservativo durante las relaciones sexuales, siendo estas inseguras.



7.2 RECOMENDACIONES

- Se debe implementar programas educativos de calidad, que estén basados en evidencia científica y adaptados a las necesidades de la población, de manera que incremente su conocimiento y sus prácticas sexuales sean más seguras.
- El personal de enfermería es responsable y gestor de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es por ello importante que imparta capacitaciones relacionadas con las diferentes infecciones de transmisión sexuales sobre su transmisión, prevención, síntomas y tratamiento.
- Al personal del centro de Salud Sayausi se recomienda de acuerdo a los resultados obtenidos, se implemente talleres educativos hacia la población en general sobre las infecciones de transmisión sexual, así tomando conciencia de la situación y evitando más contagios y brindando una mejor calidad de vida a los usuarios.
- Realizar estudios que evalúen la prevalencia e incidencia de las ITS en general, tanto en la ciudad, en la provincia como en el país.



CAPÍTULO VIII

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz CÁ de la. COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD. *Enferm Glob* [Internet]. 2010
[cited 2022 Jan 23];9(2). Available from:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/107301>
2. Borrás EV, González BH. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Rev Habanera Cienc Médicas*. 2017;16(4):625–34.
3. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Mar 16]. Available from:
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
4. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. [cited 2022 Jan 15]. Available from:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmittedinfections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmittedinfections-(stis))
5. Godoy-Mancilla J, Oyarzun-Barrientos C, Marín-Cornuy M, Carrasco-Sanhueza E, Águila-Torres P. Infecciones oculares de origen bacteriano asociadas a infecciones de transmisión sexual: Una revisión. *Arch Soc Esp Oftalmol*. 2022 Jan 1;97(1):17–27.
6. Spindola T, Araújo AS de B de, Brochado E de J, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira T da S, et al. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. *Enferm Glob*. 2020;19(58):109–40.
7. Fabricio RA Madero José, López Pulles Ramiro, Aguinaga Romero Gabriela, González Andrade. ¿Existen más infecciones de transmisión



- sexual en la provincia de Galápagos?, [Internet]. [cited 2022 Jan 15]. Available from:
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=109439>
8. Carrión Ordóñez JI, Soto Brito Y, Pupo Antúnez M, Carrión Ordóñez JI, Soto Brito Y, Pupo Antúnez M. Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2020 Apr [cited 2022 Jan 23];72(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0375-07602020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 9. Raya-Tena A, García-Hernández D, Blázquez-Gómez C. Conocimientos de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual: necesidad de intervenciones eficaces. Enferm Clínica. 2019;29(4):257–8.
 10. Caballero Hoyos R, Villaseñor Sierra A, Hidalgo San Martín A. Fuentes de información y su relación con el grado de conocimientos sobre el SIDA en adolescentes de México. Rev Saúde Pública. 2021;31:351–9.
 11. Alvarez DEM, González AMA, Vazquez-Ortiz EC, Zúñiga RAS, Ochoa VYG, Cortes JTA. Modificación de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y uso de preservativos en adolescentes varones. Rev Científica Estud 2 Diciembre. 2021 Oct 2;4(4):195.
 12. Dávalos Barzola Cindy Grace,.pdf [Internet]. [cited 2022 Mar 22]. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24095/1/D%c3%a1valos%20Barzola%20Cindy%20Grace%2c.pdf>
 13. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cinta Moebio [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 23];(25). Available from: <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>



14. Raya-Tena A, García-Hernández D, Blázquez-Gómez C. Conocimientos de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual: necesidad de intervenciones eficaces. *Enferm Clínica*. 2019 Jul 1;29(4):257–8.
15. Malebrán MER, Quintanilla-Gatica MR, Manzanilla MA. Actitudes de los Profesores de Ciencias Naturales y Ciencias Sociales hacia la Enseñanza de Competencias de Consulta en Línea y sus Factores de Fondo en el Uso del Internet. *Ciênc Educ Bauru [Internet]*. 2021 [cited 2022 Jan 23];27. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=251066798009>
16. Segarra J, Julià C. Actitud hacia las matemáticas de los estudiantes de quinto grado de educación primaria y autoeficacia de los profesores. *Cienc Psicológicas [Internet]*. 2021 Jun [cited 2022 Jan 23];15(1). Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-42212021000101216&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Actitud: Concepto, Tipos, Elementos y Características [Internet]. Concepto. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://concepto.de/actitud/>
18. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad. Entrevista con la Dra. María Teresa Esquivias Serrano [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/>
19. Ariza-Hernández ML. Influencia de la inteligencia emocional y los afectos en la relación maestro-alumno, en el rendimiento académico de estudiantes de educación superior. *Educ Educ*. 2017 May;20(2):193–210.



20. Flores-Alpízar CA, Ponce-Moreno R, Ruíz-Jalomo M del R, Corral-Quiroz R de J. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015 Oct 15;23(3):143–8.
21. Grimberg M. Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/SIDA en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género. *Horiz Antropológicos.* 2002 Jun;8:47–75.
22. Faílde Garrido JM, Lameiras Fernández M, Bimbela Pedrola JL. Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad. *Gac Sanit.* 2008 Dec;22(6):511–9.
23. Jacques Aviñó C, García de Olalla P, Díez E, Martín S, Caylà JA. Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Gac Sanit.* 2015 Aug;29(4):252–7.
24. Faus-Bertomeu A. Salud, sexo y comportamiento sexual: la esperanza de vida sexual activa. *Gac Sanit.* 2021 Jan 1;35(1):28–34.
25. Cifuentes Zúñiga CF, Gaete Villegas GA, Sepúlveda Saldías CM, Morales Ojeda IA, Parada Jiménez DA. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horiz Méd Lima [Internet].* 2021 Jan [cited 2022 Jan 23];21(1). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Muñetón MJB, Pinzón MAV, Vergara ART. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicol Desde El Caribe.* 2014;31(2):327–53.



27. Masson E. Infecciones de transmisión sexual en los varones [Internet]. EMConsulte. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.em-consulte.com/es/article/1294745/infecciones-de-transmision-sexual-en-losvarones>
28. Fonseca S, Lacerda L, Teixeira C, Reis e Melo A, Tavares M. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes portugueses. An Pediatría [Internet]. 2021 Jul 23 [cited 2022 Jan 23]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403321002241>
29. Masson E. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. EM-Consulte. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.emconsulte.com/es/article/1209632/infecciones-de-transmision-sexual>
30. NORMA-GRAL.-TECNICA-N°-187-DE-PROFILAXIS-DIAGNOSTICO-Y-TRATAMIENTO-DE-LAS-ITS.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/11/NORMA-GRAL.-TECNICA-N%C2%B0-187-DE-PROFILAXIS-DIAGNOSTICO-YTRATAMIENTO-DE-LAS-ITS.pdf
31. T-UCE-0006-093.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9832/1/T-UCE-0006-093.pdf>
32. Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIHEcuador-2020.pdf>



33. Arévalo Castro OR, Suárez Pérez Y. Determinación de sífilis por método serológico en gestantes de la ciudad de Guayaquil. *Rev Cuba Investig Bioméd.* 2015 Sep;34(3):0–0.
34. Unemo M, Seifert HS, Hook EW, Hawkes S, Ndowa F, Dillon J-AR. Gonorrhoea. *Nat Rev Dis Primer.* 2019 Nov 21;5(1):79.
35. Palacios Díaz M del P. Prevalencia de neisseria gonorrhoeae en mujeres en edad fértil de la parroquia de Tambillo, en el periodo octubre-diciembre 2015. 2015
[cited 2022 Jan 23]; Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11339>
36. Cáceres K, Cáceres K. Informe Anual 2016 Situación epidemiológica de gonorrea (CIE 10: A54). *Rev Chil Infectol.* 2018 Aug;35(4):403–12.
37. Vidigal FFR, Sanz AM, Tomé MAV. Infecciones por gonococo. *Med Programa Form Médica Contin Acreditado.* 2006;9(55):3585–90.
38. Cómo detectar y tratar las ETS - Cancer Care of Western New York [Internet].
[cited 2022 Jan 23]. Available from:
<https://www.cancercarewny.com/content.aspx?chunkid=122303>
39. Cannoni G, Ribbeck D, Hernández O, Casacuberta MJ. Actualización de la infección por *Chlamydia trachomatis* en mujeres. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 2021 Mar 1;32(2):231–9.
40. Clamidia (Infección genital por *Clamidia trachomatis*) [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from:
https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/chlamydia/fact_sheet.htm



41. Sanchez JD. OPS/OMS | Clamidiosis [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [cited 2022 Jan 23]. Available from:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14870:sti-chlamydia&Itemid=3670&lang=es
42. Chlamydiasis En Adolescentes Embarazadas que acudieron al Hospital Gineco obstétrico “Isidro Ayora” de la Ciudad de Quito-Ecuador durante el periodo Octubre-Noviembre 2015•.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from:
<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Chlamydiasis%20En%20Adolescentes%20Embarazadas%20que%20acudieron%20al%20Hospital%20Gineco%20obst%C3%A9trico%20%E2%80%9CIsidro%20Ayora%E2%80%9D%20de%20la%20Ciudad%20de%20QuitoEcuador%20durante%20el%20periodo%20OctubreNoviembre%202015%E2%80%A2.pdf>
43. Vasco G, Jácome P, Masache J, Marcillo J, Arroyo M, Vivero S, et al. Alta prevalencia de Chlamydia trachomatis en adolescentes embarazadas de Quito, Ecuador. Rev Fac Cienc Médicas Quito. 2016;41(1):39–48.
44. Desfilis MAS. VIRUS DE LA HEPATITIS B. :16.
45. ETAS-SE-16_2020.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from:
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/ETAS-SE-16_2020.pdf
46. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hepatitis crónica por el virus de la hepatitis B. Rev Gastroenterol Perú. 2011 Apr;31(2):151–68.



47. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. 2019 May 1;37(5):324–34.
48. Papiloma humano I Qué es el virus del papiloma humano I Planned Parenthood [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-detransmision-sexual-ets/vph>
49. V JAC, H OJC, C MAC, S JIO. Prevalencia de genotipos del papiloma virus humano en mujeres de la provincia del Azuay, Ecuador. *Maskana*. 2015 Dec 1;6(1):79–93.
50. Virus del herpes simple [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
51. Chisaguano Licta HY. Prevalencia del virus herpes simple tipo 2 en gestantes y su correlación con los efectos patológicos en recién nacidos, Hospital Gineco-Obstétrico Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” Quito agosto 2016-julio 2017. 2018 [cited 2021 Dec 19]; Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17341>
52. Herpes genital - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/genitalherpes/diagnosis-treatment/drc-20356167>
53. Sanchez MP. Úlceras genitales por virus herpes simplex. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. 2019;37(4):260–4.



54. T-UCE-0008-CQU-068.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17341/1/T-UCE-0008-CQU068.pdf>
55. gaceta_vih_2019-1.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/gaceta_vih_2019-1.pdf
56. González Labrador I, Arteaga Mena D, Frances Márquez Z. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: desarrollo histórico e importancia del conocimiento para su prevención. *Rev Cuba Med Gen Integral*. 2015 Mar;31(1):98–109.
57. Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
58. VIH/sida - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hivaids/diagnosis-treatment/drc-20373531>
59. Silva-Fhon J, Andrade-Iraola K, Palacios-Vallejos E, Rojas-Huayta V, Mendonça Júnior J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. *Enferm Univ*. 2014 Dec;11(4):139–44.
60. Moreno MMÁ. CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ANTE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LGBTIQ EN IBARRA, 2019. :102.



61. Brito Roby LA, Jiménez Brito DA, Sinche Rivera EC, Angulo Rosero AN, Brito Roby LA, Jiménez Brito DA, et al. CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES VINCULADAS CON EL VIH/ SIDA EN COMUNIDADES SHUAR DEL ECUADOR. Cienc Enferm. 2019;25:0–0.
62. Fajardo Delgado EM, Amaya Juárez DA. Conocimientos, actitudes y prácticas en anticoncepción de las mujeres recicladoras de la ciudad de Cuenca año 2017. InstnameUniversidad Cuenca [Internet]. 2018 Mar 14 [cited 2022 Mar 16]; Available from: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1135717>
63. Fuentes AZ, Teva I, Bermúdez MP. 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. Rev Iberoam Diagnóstico Eval - E Aval Psicológica. 2017;3(45):97–107.
64. Soltero-Rivera SG, Santos-Flores JM, Guzmán-Rodríguez LM, Gutiérrez Valverde JM, Guevara-Valtier MC, Soltero-Rivera SG, et al. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. Sanus [Internet]. 2020 Jun [cited 2022 Feb 22];5(14). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
65. Ramos RC de A, Spindola T, Oliveira CSR, Martins ERC, Lima G da SF, Araujo AS de B de. PRACTICES FOR THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AMONG UNIVERSITY STUDENTS. Texto Contexto - Enferm [Internet]. 2020 Nov 25 [cited 2022 Feb 21];29. Available from:



<http://www.scielo.br/j/tce/a/HysCh66rq9dxMwSKHsqnsZj/?lang=en>



CAPÍTULO IX

9.1 ANEXOS

ANEXO I. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha vivido una persona.	Tiempo transcurrido	Años	Numérica 20 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años
Sexo	Condición orgánica que permite distinguir el macho de la hembra en los seres vivos	Fenotipo	Características sexuales secundarias	Nominal Masculino Femenino
Estado civil	En cual el ser humano este ubicado de acuerdo con sus relaciones familiares ya sea provenientes de un matrimonio o un parentesco	Estado conyugal	Registro legal	Nominal Soltero Casado Viudo Divorciado Unión Libre



Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados, o	Nivel de escolaridad	Año lectivo	Ordinal <ul style="list-style-type: none">• Educación Básica• Bachillerato
-----------------------------	---	----------------------	-------------	--

	se encuentra cursando.			<ul style="list-style-type: none">• Tercer Nivel Ninguna
--	------------------------	--	--	--

Conocimiento	Información y fundamentos de orden científico previamente adquiridos.	Tipo de conocimiento	Has oído hablar de las enfermedades venéreas o de contagio sexual. Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %	Nominal Buen conocimiento Regular Malo
---------------------	---	----------------------	---	--



			Lugar o persona que te dio la información sobre las enfermedades venéreas o de contagio sexual	Nominal Amigos o parientes Maestros de la escuela Personal de salud Medios de comunicación Folletos o carteles Otros
			Ha oído hablar de la Sífilis, Gonorrea, Herpes genital	Nominal Bueno Regular Malo



			simple, Clamidia, Virus del Papiloma Humano (VPH), Hepatitis B o VIH/SIDA y sabe si son curables o no. Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %	
--	--	--	---	--



			<p>Acierta que las enfermedades de contagio sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección.</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %</p>	<p>Nominal Bueno Regular Malo</p>
--	--	--	---	--



			<p>Acierta que una mujer que esta contagiada de una enfermedad de contacto sexual pueda transmitir la enfermedad a su hijo durante el embarazo, el parto o lactancia</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %</p>	<p>Nominal Bueno Regular Malo</p>
--	--	--	---	--



			Acierta que una persona que esta contagiada de una enfermedad de transmisión sexual transmita la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos,	Nominal Bueno Regular Malo
			navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas. Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %	



		<p>Acierta que una persona que usa siempre condón o preservativos en forma correcta estará protegida contra el contagio de estas enfermedades</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %</p>	<p>Nominal Bueno Regular Malo</p>
		<p>Acierta que estas</p>	<p>Nominal Bueno</p>



			<p>enfermedades pueden ser prevenidas si se eligen las parejas sexuales cuidadosamente.</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70</p> <p>– 100%: 50 – 69% 0 – 49 %</p>	<p>Regular Malo</p>
			<p>Colocación de un preservativo masculino.</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada.</p> <p>6 pasos correctos 5 pasos correctos Menos de 5 pasos correctos</p>	<p>Nominal Bueno Regular Malo</p>



			Colocación de un preservativo femenino Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 70 – 100%: 50 – 69% 0 – 49 %	Nominal Bueno Regular Malo
Actitudes:	Postura o formas particulares de actuar de las personas ante ciertas situaciones, en base a su forma de ser.	Tipo de actitudes	Necesidad de conocer sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Nominal Si (Positiva) No (Negativa)
			Actitud ante un amigo que tiene una ITS, Ud. ¿Se alejaría de él y divulgaría su diagnóstico?	Nominal Si (Positiva) No (Negativa)
			Considera adecuado brindar información a sus amigos y familiares para evitar las ITS.	Nominal Si (Positiva) No (Negativa)



			Sugerencias a un amigo o (a) tener	Nominal Si (Positiva) No (Negativa)
			conocimientos sobre las ITS, escoger bien la pareja y usar condón en todas las relaciones sexuales.	
Prácticas sexuales	Conjunto de actividades sexuales que presenta la persona de manera consciente en busca de placer físico.	Tipo de actividades sexuales	Relaciones sexuales: Respuesta del encuestado	Nominal SI NO
			Inicio de vida sexual Adolescencia temprana Adolescencia Tardía Adulthood	Nominal 10- 14 años 15-19 años Mayor 19 años.



			Protección en la primera vez que tuviste relaciones sexuales Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 65 – 100%: 0 – 64 %	Nominal Segura Insegura
			Relaciones sexuales durante el último año: Respuesta del encuestado	Nominal SI NO



			<p>Parejas sexuales: Respuesta del encuestado</p>	<p>Nominal</p> <ol style="list-style-type: none">1. Una sola pareja2. Distintas parejas, pero solo una en este momento3. Distintas parejas, pero dos o más en este momento4. Distintas parejas, pero ninguna en este momento.
			<p>Tipo de parejas sexuales: Respuesta del encuestado</p>	<p>Nominal</p> <ol style="list-style-type: none">1. Una sola pareja conocida.2. Una sola pareja desconocida



				<p>3. Dos o más parejas conocidas</p> <p>4. Dos o más parejas desconocidas</p> <p>5. Dos o más parejas, algunas conocidas y otras desconocidas</p> <p>6. Otro.....</p>
			<p>Tipo de relaciones: Respuesta del encuestado</p>	<p>Nominal Sexo vaginal Sexo Oral Sexo anal Todos</p>



			<p>Uso de condones o preservativos durante las relaciones sexuales</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada.</p> <p>65 – 100%:</p>	<p>Nominal</p> <p>Segura</p> <p>Insegura</p>
			<p>0 – 64 %</p>	
			<p>Frecuencia del uso de condones para evitar embarazos</p> <p>Puntuación según test determinado por encuesta realizada. 65 – 100%:</p> <p>0 – 64 %</p>	<p>Nominal</p> <p>Segura</p> <p>Insegura</p>



ANEXO 2: CUESTIONARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAYAUSI DEL CANTÓN CUENCA”

El siguiente cuestionario tiene como objetivo: Determinar los conocimientos, Actitudes y Prácticas sexuales con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios entre 20 y 50 años que acuden al centro de Salud Sayausi del cantón Cuenca, Enero - Febrero 2022.

Instrucciones: Lea detenidamente el cuestionario y marque con una X en el cuadro o encierre con un círculo según corresponda.

Código: _____

1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

a. SEXO	b. EDAD	c. ESTADO CIVIL
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 – 30 año[s] • 31 – 40 año[s] • 41 – 50 año[s] 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero <input type="checkbox"/> • Casado <input type="checkbox"/> • Viudo <input type="checkbox"/> • Divorciado <input type="checkbox"/> • Unión Libre <input type="checkbox"/>

d. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

<ul style="list-style-type: none"> • Educación Básica <input type="checkbox"/> • Bachillerato <input type="checkbox"/> • Superior <input type="checkbox"/> • Ninguna <input type="checkbox"/>

2. FACTORES CULTURALES

CONOCIMIENTOS



¿Has oído hablar de las enfermedades venéreas o de contagio sexual?

SÍ

NO ESTOY SEGURO/A

NO

¿En qué lugar o que persona te dio la información sobre las enfermedades venéreas o de contagio sexual?

1. Amigos o parientes
2. Maestros de la escuela
3. Personal de salud
4. Medios de comunicación
5. Folletos o carteles
6. Otros

A continuación, te presentamos un listado de enfermedades de contagio sexual. Indica si has oído hablar de algunas de ellas y si sabes si son curables o no. Apunta tus respuestas con una equis en las casillas de las columnas de las preguntas.

ENFERMEDADES	¿Has oído hablar de estas enfermedades?			¿Estas enfermedades son Enfermedades curables?		
	SI	NO	NO SE	SI	NO	NO SÉ
Sífilis						
Gonorrea						
Herpes genital simple						
Clamidia						
Virus del Papiloma Humano (VPH)						
Hepatitis B						
VIH/SIDA						

En las siguientes preguntas que se refieren a síntomas, prevención y tratamiento de las enfermedades de contagio sexual, encierra con un círculo el número de las opciones de respuesta que consideres correctas.



¿Las enfermedades de contagio sexual pueden transmitirse por relaciones sexuales sin protección?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Puede una mujer que esta contagiada de una enfermedad de contacto sexual transmitir la enfermedad a su hijo durante el embarazo, el parto o lactancia?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Puede una persona que esta contagiada de una enfermedad de transmisión sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Una persona que usa siempre condón o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas enfermedades?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Pueden estas enfermedades ser prevenidas si se eligen las parejas sexuales cuidadosamente?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Pueden estas enfermedades prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()



3. Totalmente falso ()
4. Totalmente cierto ()
5. No estoy seguro(a) ()
6. Totalmente falso ()

¿Puede una persona que esta contagiada de una enfermedad de transmisión sexual transmitir la enfermedad a través del uso compartido de objetos punzocortantes (cuchillos, navajas, agujas) o transfusiones sanguíneas?

4. Totalmente cierto ()
5. No estoy seguro(a) ()
6. Totalmente falso ()

¿Una persona que usa siempre condón o preservativos en forma correcta, estará protegida contra el contagio de estas enfermedades?

4. Totalmente cierto ()
5. No estoy seguro(a) ()
6. Totalmente falso ()

Pueden estas enfermedades ser prevenidas si se eligen las parejas sexuales cuidadosamente?

4. Totalmente cierto ()
5. No estoy seguro(a) ()
6. Totalmente falso ()

¿Pueden estas enfermedades prevenirse con la limpieza de los genitales después de tener relaciones sexuales?

4. Totalmente cierto ()
5. No estoy seguro(a) ()
6. Totalmente falso ()

¿Pueden estas enfermedades prevenirse si no se cambian las parejas sexuales?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()



¿Estas enfermedades pueden causar esterilidad o incapacidad para tener hijos?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Si un médico receta un medicamento para una enfermedad de contagio sexual, sólo se lo debe tomar hasta que desaparezcan los síntomas?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Pueden algunas de estas enfermedades causar la muerte?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Llagas, úlceras, ronchas o ampollas cerca de los órganos sexuales o en la boca son síntomas de estas enfermedades?

1. Totalmente cierto ()
2. No estoy seguro(a) ()
3. Totalmente falso ()

¿Qué tipo de condones conoces?

1. Condón masculino ()
2. Condón femenino ()
3. Ambos (condón 3 masculino y femenino) ()
4. Ninguno ()

¿Sabes los procedimientos para colocación de un condón masculino o femenino?

SI ()

NO ()

Coloque el número que corresponda del 1 al 6 según considere usted los pasos que deben seguirse en la colocación de un preservativo masculino. (



() Si el condón no tiene una punta, asegúrese de dejar un pequeño espacio entre éste y la punta del pene. De lo contrario, el semen puede empujar los lados del condón y salir por la base antes de que el pene y el condón se retiren de la vagina

() Retire el condón de su empaque, cuidando de no romperlo accidentalmente al abrir el empaque o de hacerle un agujero al sacarlo.

() Si el condón tiene poca punta (receptáculo) en el extremo (para recoger el semen), colóquelo contra la punta del pene y luego desenrolle cuidadosamente sus lados bajando por el cuerpo del pene.

() Después de la eyaculación, retire el condón de la vagina. La mejor manera de realizar este procedimiento es sujetarlo en la base del pene y sostenerlo mientras el pene se retira

() Algunas personas creen conveniente desenrollar un poco el condón antes de colocarlo sobre el pene, lo cual deja espacio suficiente para la recolección de semen y evita que el condón quede demasiado ajustado sobre el pene.

() Verifique que no quede aire entre el pene y el condón, ya que esto puede producir su ruptura.

¿Está de acuerdo con los pasos para la colocación de un preservativo femenino?

1. Puede colocarse hasta 8 horas antes de la relación sexual
2. Frotar los lados del condón para distribuir el lubricante
3. Debe introducirse antes de que el pene tenga contacto con la vagina.
4. Para su colocación hay que elegir una posición en la que te sientas cómoda: de cuclillas, levantando una pierna, sentada, recostada, ...
5. Sostener el aro del extremo cerrado y apretarlo de forma que quede alargado
6. Con la otra mano, separar los labios externos de la vagina
7. Introducir un dedo en el condón para empujarlo a su posición
8. Empujar el aro interno dentro de la vagina lo máximo que se pueda
9. Deben quedar de dos a tres centímetros del aro externo y el condón fuera de la vagina.
10. Una vez concluida la relación sexual, no es necesario retirar el condón inmediatamente.



11. Arrojar el preservativo a la basura

12. Si se vuelve a tener otra relación sexual, es necesario utilizar otro preservativo

SI ()

NO ()

13 **¿Sabes reconocer una infección de transmisión sexual?**

Si ()

No ()



ACTITUD

¿Considera que es necesario conocer sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

De acuerdo ()

Duda ()

Desacuerdo ()

Si un amigo o (a) tuviera una ITS; ¿Ud. tomaría las siguientes actitudes?

No me alejaría del o ella

No consideraría que es propio de la edad

Le sugeriría visitar a su médico de familia

No divulgaría su diagnóstico con mis amigos y familiares

De acuerdo ()

Duda ()

Desacuerdo ()

¿Creé adecuado aconsejar a sus amigos sobre los siguientes temas para no infectarse con una ITS?

Tener conocimientos sobre las infecciones

No tener relaciones sexuales

Fidelidad a su pareja

Escoger bien la pareja

Usar condón en todas las relaciones sexuales

De acuerdo ()

Duda ()

Desacuerdo ()

¿Creé que estas sugerencias se le daría a un amigo o (a) que le comunica que tiene relaciones sexuales con desconocidos o poco conocidos?

Protegerse con el uso del condón

Lavarse los genitales después de concluida la relación sexual

Visitar al médico buscando orientación

No tener relaciones sexuales con desconocidos

De acuerdo ()



Duda ()

Desacuerdo ()

PRACTICAS SEXUALES

Alguna vez has tenido relaciones sexuales:

Si ()

No ()

¿A qué edad inició su vida sexual?

10- 14 años: adolescencia temprana ()

15-19 años: adolescencia tardía ()

Mayor 19 años: adulto ()

¿La primera vez que tuviste relaciones sexuales te protegiste tu o tu pareja?

Si ()

No ()

¿Has tenido relaciones sexuales durante el último año?

Si ()

No ()

¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?:

1. Una sola pareja ()
2. Distintas parejas, pero solo una en este momento ()
3. Distintas parejas, pero dos o más en este momento ()
4. Distintas parejas, pero ninguna en este momento ()

¿Qué tipo de parejas sexuales ha tenido en su vida?

1. Una sola pareja conocida ()
2. Una sola pareja desconocida ()
3. Dos o más parejas conocidas ()
4. Dos o más parejas desconocidas ()
5. Dos o más parejas, algunas conocidas y otras desconocidas ()
6. Otro.....

**ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sexuales relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los usuarios que acuden al centro de Salud Sayausi del cantón Cuenca, enero - febrero 2022”.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador a Principal	Carmen Janeth Alvarado Bravo	0106490907	Universidad de Cuenca
Investigador a	Nathaly Gabriela Chica Guamán	0106680127	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro de salud de Sayausi. 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

El conocimiento, las actitudes y las prácticas sexuales son fundamentales tener información, ya que al contar con un déficit de información aumenta la probabilidad de contraer una infección de transmisión sexual. Es por ello que la investigación se basa en los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sexuales relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los/as usuarios acuden al Centro de Salud Sayausi del distrito 01D01- 2021 2022, ya que actualmente siguen incrementando la probabilidad de contraer una Infección de transmisión sexual.

Objetivo del estudio

Describir a la población en estudio de acuerdo a las variables socio demográficas: edad, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, edad de inicio de relaciones sexuales; determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los usuarios que acuden al Centro de Salud Sayausi sobre cuáles son, las vías de transmisión y medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual.



Descripción de los procedimientos

1. Se dará lectura del consentimiento informado al/la participante dando a conocer que toda la información obtenida será totalmente confidencial (octubre).
2. Para la selección de los usuarios que integraran la muestra se utilizará el método de muestreo de casos consecutivos que se basa en estudiar a los sujetos accesibles que se puedan identificar durante el tiempo que se realice el estudio (enero).
3. Para la recolección de datos se aplicará una encuesta, a partir de una guía de preguntas (enero).
4. Interpretación de los resultados obtenidos mediante la metodología de Max Van Manen (febrero).

Riesgos y beneficios

Existe un riesgo psicológico debido al nivel de impacto de las Infecciones de Transmisión Sexuales y de divulgación de la información personal, es posible que este estudio no traiga beneficio directamente para usted, sin embargo, permitirá obtener y generar información para beneficiar a los demás. Además, contribuirá con información al centro de Salud para mejorar la atención, así lograr avances dentro del Programa del Ministerio de Salud Pública (Estrategia Nacional para ITS).

Otras opciones si no participa en el estudio

El/la participante tiene toda la libertad de participar o no en el estudio, sin embargo, puede acceder a ceder este tipo de información en el centro de Salud más cercano.

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) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;



- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) 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;
- 13) 13) 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 a los siguientes teléfonos 0980377431 que pertenece a *Carmen Janeth Alvarado Bravo* o al 0968643659 que pertenece a *Nathaly Gabriela Chica Guamán* o envíe un correo electrónico a carmen.alvarado@ucuenca.edu.ec o nathaly.chica@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/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ 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



ANEXO 4: RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Recursos materiales

Item	Valor Unitario	Número	Valor Total
Computadora	\$ 500	1	\$ 500
Impresora	\$ 275	1	\$ 275
Tinta de impresora	\$ 7,00	4	\$ 28
Transporte	\$ 2,5	10	\$ 25
Materiales de oficina	\$ 280	1	\$ 280
Internet	\$ 28	6	\$ 168
TOTAL			\$1,876

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Carmen Janeth Alvarado Bravo – Nathaly Gabriela Chica Guaman.

Recursos humanos:

- Usuarios de 20 a 50 años que acuden al Centro de Salud Sayausí
- Carmen Alvarado y Nathaly Chica, estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería
- La investigación fue guiada y supervisada por: Mst. María Fernanda Álvarez Heredia.



ANEXO 5: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES												RESPONSABLES		
	ENERO				FEBRERO				MARZO						
1. Revisión final del protocolo y aprobación.	X														-Carmen Janeth Alvarado Bravo -Nataly Gabriela Chica Guaman
2. Diseño y prueba de instrumentos.		X													
3. Recolección de datos.			X												
4. Procesamiento y análisis de datos.						X									
5. Informe final.											X				
6. Sustentación del proyecto final.													X		

Elaborado por: Carmen Janeth Alvarado Bravo – Nataly Gabriela Chica Guaman.