



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA,
2016.**

AUTORAS: EVELYN ROSARIO NIEVES MELGAR: C.I: 1718048000
ELVIA NICOLLE ORELLANA ORELLANA: C.I: 1312838756

DIRECTOR: DR. CARLOS EDUARDO ARÉVALO PELÁEZ: C.I: 0103417358

Cuenca – Ecuador

2017



RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual están entre las causas más frecuentes a nivel mundial de morbilidad, debido a su fácil transmisión, convirtiéndose en un problema que tiene alta relevancia a nivel de salud; según la OMS 1 millón de personas contrae una ITS diariamente y se estima que anualmente un 15% de jóvenes adquieren una ITS en el mundo. En un estudio se evidenció que un 7% de estudiantes universitarios tuvieron antecedentes de ITS.

Objetivo: Determinar las conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca, 2016.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal con una muestra de 225 estudiantes. Se aplicó una encuesta validada para el nivel socioeconómico y encuesta de “ENASSER” para conductas sexuales de riesgo. El análisis se hizo con el programa SPSS mediante el análisis univariado y bivariado. Se consideró resultados estadísticamente significativos a valores de $p < 0.05$.

Resultados: La mayoría de nuestros encuestados son de 18 – 21 años, predominando el género femenino. El porcentaje de uso de preservativo es de 64 % y un 16.4% de universitarios se ha visto afectados por una infección de transmisión sexual. Se encontró una asociación estadísticamente significativa con edad (valor $p=0,008$), residencia ($p= 0,034$), uso de preservativo [OR 0,175 (IC 95% 0,059 – 0,513) valor $p =0,000$], consumo de alcohol y drogas [OR 4.93 (IC 95% 2.35 – 10.35) valor $p= 0.000$] siendo 2 veces mayor la probabilidad de adquirir una ITS en su vida.

Conclusiones: Existe un porcentaje alto de riesgo en las prácticas sexuales de estudiantes de enfermería.

Palabras Claves: CONDUCTAS DE RIESGO, INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, ESTUDIANTES DE ENFERMERIA.



ABSTRACT

Introduction: Currently the ITS are among the most frequent causes worldwide morbidity due to its high prevalence, easy transmission and complications that are generated, they have become a problem that has high relevance to health level, where according who 1 million people contract an ITS every day and it is estimated that annually 15% of young people acquire an ITS in the world. A study showed that 7% of college students had a history of ITS.

Objective: To determine risk behaviors for sexually transmitted infections in nursing students. Faculty of Medical Sciences. University of Cuenca, 2016.

Methods: An observational, analytical and cross-sectional study was conducted with a sample of 225 students. A validated survey was applied for the socioeconomic level and "ENASSER" survey for risky sexual behaviors. The analysis was done with the SPSS program through univariate and bivariate analysis. Statistically significant results were considered at values of $p < 0.05$.

Results: The majority of our respondents are between the ages of 18 and 21, with the female gender predominating. The percentage of condom use is 64% and 16.4% of university students have been affected by a sexually transmitted infection. We found a statistically significant association with age ($p = 0.008$), residence ($p = 0.034$), condom use [OR 0.175 (95% CI 0.059 - 0.513) $p = 0.000$], alcohol and drug use [OR 4.93 (95% CI 2.35 - 10.35) $p = 0.000$], the probability of acquiring an STI in their lifetime being 2 times higher.

Conclusions: There is a high percentage of risk in the sexual practices of nursing students.

Subject headings: RISK BEHAVIOR, SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS, NURSING STUDENTS.



INDICE

RESUMEN..... 2

ABSTRACT.....3

CAPITULO I..... 13

1.1 INTRODUCCION 13

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 14

1.3 JUSTIFICACIÓN..... 16

CAPITULO II 17

2. FUNDAMENTO TEÓRICO..... 17

CAPITULO III 21

3.2 OBJETIVO GENERAL 21

3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 21

CAPITULO IV 22

4. DISEÑO METODOLÓGICO..... 22

4.1 Tipo de estudio..... 22

4.2 Área de estudio 22

4.3 Universo 22

4.4 Muestra..... 22

4.5 Criterios de inclusión y exclusión 23

4.5.1 Inclusión 23

4.5.2 Exclusión..... 23

4.6 Matriz de variables..... 24

4.8 Métodos, técnicas e instrumentos..... 27

4.9 Procedimientos..... 28

4.10 Plan de tabulación y análisis de datos 28

4.11 Aspectos éticos 29

4.12 Recursos humanos 30

4.13 Recursos materiales 30



4.14 Cronograma de actividades	30
CAPITULO V	31
5. RESULTADOS	31
CAPITULO VI	43
6. DISCUSION.....	43
CAPITULO VII.....	47
7. CONCLUSION	47
CAPITULO VIII.....	50
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:	50
8.2 ANEXOS	54



RESPONSABILIDAD

Yo, Evelyn Rosario Nieves Melgar autora del Proyecto de investigación “CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016”. Certifico que todas las ideas, criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y demás contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 30 de junio del 2017

Evelyn Rosario Nieves Melgar.

C.I: 1718048000



RESPONSABILIDAD

Yo, Elvia Nicolle Orellana Orellana autora del Proyecto de investigación “CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016”. Certifico que todas las ideas, criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y demás contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 30 de junio del 2017

Elvia Nicolle Orellana Orellana

C.I: 1312838756



DERECHOS DE AUTOR

Yo, Evelyn Rosario Nieves Melgar autora del Proyecto de investigación “CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016”; reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este, requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. El uso de la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no aplicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 30 de junio del 2017

Evelyn Rosario Nieves Melgar.

C.I: 1718048000



DERECHOS DE AUTOR

Yo, Elvia Nicolle Orellana Orellana autora del Proyecto de investigación “CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016”; reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este, requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. El uso de la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no aplicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 30 de junio del 2017

Elvia Nicolle Orellana Orellana

C.I: 1312838756



AGRADECIMIENTO

Presentamos nuestros más sinceros agradecimientos al Dr. Carlos Arévalo Peláez director y asesor quien nos brindó apoyo para culminar nuestra tesis.

Agradecemos a la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca por abrirnos las puertas por brindarnos los permisos para la recopilación de información y así culminar nuestro trabajo de investigación

Finalmente, agradezco a todos los docentes que instruyeron nuestra formación académica y nos guiaron en el camino de conocimiento y la sabiduría, para llegar a cumplir nuestra meta profesional.

LAS AUTORAS



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a hacer frente a mis adversidades sin perder nunca la dignidad, ni rendirme en el intento.

A mi familia, por quienes soy lo que soy, por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayudarme en los momentos difíciles.

A mi madre que me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. A mi hermano por estar siempre presente, acompañándome en esta vida universitaria.

Evelyn Nieves



DEDICATORIA

Dedico esta tesis primeramente a mi madre por haberme dado la vida y porque creyó en mí y me sacó adelante, dándome ejemplo de superación y entrega, y porque ella ha sido el principal motor para alcanzar mi meta, ya que siempre estuvo motivándome y nunca perdió la fe en mí.

Agradezco también a cada uno de mis hermanos por estar siempre presentes y ayudarme en esta etapa de mi vida, en la cual fueron fundamentales en cada momento. Y últimamente a mi familia que ha sido un apoyo fundamental y sin los cuales no podría haber llegado a donde estoy.

Nicolle Orellana



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

Desde principios de la humanidad como método de supervivencia y de placer ha surgido el sexo, sin ningún tipo de protección o responsabilidad, paradigmas que surgen desde el siglo XVII, donde la gonorrea y la sífilis eran dos de las ITS (Infecciones de transmisión sexual) más frecuentes; la sífilis causó pérdidas innumerables de seres humanos, afectando a pueblos y ciudades completas, ya que en esta época la promiscuidad sexual, la homosexualidad y la sodomía era alarmante, y cabe destacar que no existía tratamiento o prevención oportuna sobre estas y otras ITS (Infecciones de transmisión sexual) (1).

Actualmente las infecciones de transmisión sexual están entre las causas más frecuentes a nivel mundial de morbilidad, debido a su alta prevalencia, fácil transmisión y las complicaciones que éstas generan, llegando por estas razones a convertirse en un problema que tiene alta relevancia a nivel de salud, donde según la OMS (Organización Mundial de la Salud) 1 millón de personas en el mundo contraen una ITS cada día. En un gran porcentaje de países el indicio de afectados son aproximadamente entre la edad de 15 a 49 años y que existe mayor índice de prevalencia en mujeres que en varones (2).

Las ITS son un problema de salud presente en todas las edades, incluso en los niños, siendo los jóvenes la etapa más vulnerable y afectada. La propagación de las infecciones de transmisiones sexuales están estrechamente ligadas con sus comportamientos y actitudes sexuales, enseñándonos el desafío que tenemos el personal de salud de disminuir o controlar su incidencia. (8).

La revista Sexually Transmitted Diseases publicó un estudio, en el cual afirma que la mayoría de las personas sexualmente activas se verán afectadas por una ITS en algún



momento de su vida, ya que al no tomar con seriedad y responsabilidad su vida sexual podrían hacer frente a estas realidades de salud que se presentan hoy en día (3)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad siempre ha sido considerada como un tabú, del cual no se hablaba abiertamente, aunque en la actualidad hay más apertura respecto a la educación sexual, esta sigue siendo tratada con recelo (4).

Un estudio de Solana y cols; dieron como resultado que los jóvenes obtienen información que está sesgada por los prejuicios y condicionantes de la sociedad, creyendo así, que solo pueden contaminarse si tienen sexo con determinado estereotipo de persona (5). Esta carencia de información verdadera ha sido la principal causa de que las ITS ocupen cada vez más terreno, y es que si los jóvenes no obtienen información de una vida sexual saludable, pueden acceder por sus propios medios a información que no es certera y por ende ser vulnerables a adquirir una de estas enfermedades (6).

Un estudio sobre conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios, realizado por Uribe y Cols; dio como resultado que anualmente el 15% de jóvenes adquieren una infección de transmisión sexual en el mundo (7). Mientras que en el estudio de Hernández y Cols; sobre conductas de riesgo y problemas sexuales y reproductivos, realizado en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Facultad de Salud Pública, evidenció un 7% de estudiantes con antecedente de ITS (8).

Las infecciones de transmisión sexual no solo están presentes como consecuencia del comportamiento, el riesgo real radica en la cercanía a adquirirlas (9). Es así que mediante esta investigación identificaremos las conductas de riesgo que ellos han presentado para adquirir una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida,



aportando así con información real y comprobable frente a la realidad que viven los estudiantes en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Pregunta de investigación:

¿Cuáles son las conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca?



1.3 JUSTIFICACIÓN

No existe información estadística suficiente para contabilizar con exactitud a la población de jóvenes afectados por las ITS. Puesto que la información estadística de contagio de ITS son ingresados a un registro generalizado. Es por esto que hemos visto la necesidad de un estudio donde se pueda determinar las conductas de riesgo que llevan a los estudiantes a contraer una ITS hoy en día.

Por lo tanto la presente investigación servirá para obtener información acerca del nivel de responsabilidad de la vida sexual y las conductas de riesgo que practican los estudiantes universitarios, dando así a conocer, cómo ellos qué reciben información constante sobre esto durante su carrera, ponen en práctica sus conocimientos adquiridos sobre la vida sexual saludable y la manera que influye en su vida diaria, tanto académica, social y familiar.

Los beneficiarios de esta investigación seremos las autoras de esta tesis, pues a través de la ejecución de la misma cumpliremos con un requisito de graduación. Otro sector beneficiado es el de la comunidad universitaria, ya que al conocer la problemática que afecta a los estudiantes ayudamos a fortalecer su nivel de conciencia en torno a una vida sexual saludable y lograr cambios de conductas en la sociedad.

Como futuro profesional de salud tenemos la responsabilidad de promover la participación en acciones de fomento, control y prevención de ITS mediante una orientación, enseñanza, y aprendizaje para los estudiantes, en este sentido se justifica la realización de este estudio, mediante el cual se espera conocer el impacto que la educación sexual constante tiene sobre las personas; pretendiendo ser la base para futuras investigaciones que permitirán abordar científicamente el problema y para programas educativos adaptados a la situación identificada.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

La sexualidad se vive de diferentes maneras en cada etapa de vida y está en continuo cambio. Antiguamente esta era considerado como tabú, lo cual no permitía a las nuevas generaciones tener conocimientos reales sobre una vida sexual saludable y placentera. Hoy en día éste tema ha ido tomando más relevancia, debido a una mayor liberalización de los comportamientos y problemas de salud de una vida sexual sin responsabilidad (10). La salud sexual es el conjunto de aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales, de una manera en que beneficie y fortalezca la personalidad, la comunicación y el amor (11).

Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones causadas por agentes patógenos que se transmiten por medio del contacto sexual: genital, oral o anal, o por contacto con fluidos corporales (12).

La OMS aproxima que más de 1 millón de personas adquieren una ITS diariamente, 80 % de estos en países en desarrollo, en tercer lugar se encuentra América Latina y el Caribe con 38 millones de casos; y unos 357 millones de personas contraen alguna de las siguientes infecciones de transmisión sexual: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, cada año (13).

Un estudio realizado sobre conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios por Uribe y cols; se estima que anualmente el 15% de jóvenes adquieren una ITS en el mundo (14). En la mayoría de los casos se podría evitar estas enfermedades con la simple intención de protegerse a través del preservativo y, sobre todo, con la decisión de vivir una vida sexual de manera responsable (15).

Conocer en sí la magnitud de casos a nivel mundial, es difícil, no solo por la falta de sistemas de vigilancia epidemiológica, sino también por la deficiencia de métodos diagnósticos y desconocimiento o poca preocupación a estas patologías (16).



Los jóvenes son los más vulnerables a adquirir estas enfermedades debido a razones de comportamiento, ya que ellos aún no poseen un nivel de responsabilidad como el de la mayoría de los adultos y no miden la consecuencia de sus actos. Es así que tienden a desarrollar conductas de riesgo que pueden llevarles a adquirir una ITS como son: consumo de sustancias tóxicas, edad de inicio de vida sexual, tipo de prácticas sexuales, tener múltiples parejas sexuales, el tener relaciones sexuales sin protección, conocimientos inadecuados sobre una vida sexual saludable (8).

A nivel del Ecuador la salud sexual y reproductiva es alarmante debido a que el inicio de las relaciones sexuales en los jóvenes según el estudio de Zambrano y cols; es a la edad de 16,6 años (17). El hecho de que el inicio de la vida sexual ocurra cada vez en edades más tempranas trae efectos como el aumento del número de parejas sexuales y por consecuencia el incremento de la incidencia de ITS (18).

Un estudio realizado por Hernández y cols; sobre conductas de riesgo y problemas sexuales y reproductivos, en dos grupos de personas de segundo semestre de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), el primer grupo conformado por estudiantes de la Facultad de Salud Pública, y el otro por estudiantes de las facultades restantes, se evidenció que un 7 % y 3,5 % tuvieron antecedente de ITS, el 7,6 % y 7,1 % no sabía (8).

Navarro y cols; demuestran que de estudiantes universitarios entre las edades de 18 y 29 años un 63,0% de los hombres y el 61,9% de mujeres han utilizado sistemáticamente preservativo con las parejas ocasionales de los últimos 12 meses. Aunque cada vez el uso de preservativo es utilizado con mayor frecuencia, hay ciertas situaciones que influyen en que los jóvenes no lo utilicen (19).

El estudio de Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la universidad de Malaga, realizado por Martin y cols; mostraron cifras altas de consumo de estas sustancias. El alcohol era el más consumido en el último mes 68.4%, cannabis 17.8%; sustancias que hacen que los estudiantes pierdan



el sentido de la orientación haciendo de estos más perceptibles a tener una vida sexual no saludable (20).

Según un estudio realizado por Morales y cols; sobre las prácticas sexuales de riesgo en la población universitaria realizado en 680 encuestados, se pudo observar que las prácticas sexuales penetrativas, vaginales o anales, representan el 77,6 % por lo que generan riesgos, como infecciones de transmisión sexual. Mientras que las prácticas sexuales oro genitales, representan el 60,3 % de practicantes. (21).

Los jóvenes obtienen información sobre salud sexual de personas de la misma edad a la cual la ubicaron como la primera fuente de información, seguida por los padres, medios de comunicación y por el personal de salud (22).

Los síntomas que podemos encontrar con más frecuencia en estas patologías son: dolor o ardor al orinar, erupciones alrededor de los órganos sexuales, flujos, supuraciones o secreciones, picazón, ardor u hormigueo alrededor de los genitales, flujo con olor, sangrado entre períodos o después del sexo e Inflamación o enrojecimiento de los órganos sexuales. Estas infecciones si se detectan a tiempo pueden ser tratadas fácilmente, pero la mayoría de las personas las deja evolucionar a grados más severos, haciendo de estas un problema más serio y provocando efectos como enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones post-parto, aborto, muerte fetal y perinatal, infertilidad, disfunción sexual, entre otras, las ITS se encuentran entre las primeras cinco categorías de enfermedades por las cuales los adultos acuden a buscar tratamiento médico (23).

Un estudio realizado por Gallegos y cols; obtuvo que los jóvenes no habían disminuido la incidencia de relaciones sexuales, pero sí habían aumentado el uso de métodos anticonceptivos, es decir es más fácil hacer que ellos hagan uso de estos métodos que privarlos del acto sexual, siendo este un estudio importante en el que puedan guiarse los futuros programas educativos en torno a este tema (6).



Saeteros y cols; concluyeron en su estudio que para vivir una vida sexual sana y placentera, se requiere de una educación sexual óptima y esto se lograra mediante conocimientos claros con suficiente profundidad del tema y con la prevención de enfermedades de transmisión sexual. El medio más adecuado para evitar ITS en los jóvenes es el dialogo, mediante la aclaración de dudas, creencias y desmintiendo mala información percibida por distintos medios, modificando así sus percepciones sobre una vida sexual saludable (24).

En la universidad se presentan muchas situaciones nuevas a las qué afrontarse, es común el que las personas sean influenciables y se dejen llevar por el aprendizaje social. Estas son primordiales para educar a los estudiantes sobre la responsabilidad de una vida sexual saludable, convirtiéndolos en promotores de la salud, y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos de conductas saludables dentro de un ámbito académico, familiar y social (25), (26).



CAPITULO III

3.1 HIPÓTESIS

Las conductas de riesgo para ITS en los estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca son: promiscuidad, consumo alto de alcohol y drogas, pareja inestable y no uso de preservativo.

3.2 OBJETIVO GENERAL

Determinar las conductas de riesgo para Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 2016.

3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.3.1 Describir la población de estudio de acuerdo a: edad, sexo, residencia, estado civil, nivel académico, nivel socio económico.
- 3.3.2 Identificar las conductas de riesgo que intervienen en el contagio de Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la escuela de enfermería.
- 3.3.3 Analizar la relación entre las infecciones de transmisión sexual con promiscuidad, consumo alto de alcohol y drogas, pareja inestable y no uso de preservativo.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo observacional, analítico y de corte transversal.

4.2 Área de estudio

Escuela de Enfermería Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca ubicada en el campus el Paraíso.

4.3 Universo

El tamaño del universo fue de 500 estudiantes de primero a tercer año de la escuela de Enfermería.

4.4 Muestra

Donde:

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

n = Muestra

N = Población

p = Prevalencia

q = Probabilidad de no ocurrencia

z = Nivel de confianza

e = Error de diferencia

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó una fórmula para un universo finito y variable cualitativa. Los parámetros utilizados fueron un universo de 500 estudiantes, con una probabilidad de ocurrencia de ITS del 7% en un estudio realizado por Hernández y cols, de conductas de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos, con un nivel de confianza del 95% y un error de inferencia del 2,5%. Con estos datos el tamaño de la muestra estudiada fue de 223 estudiantes.



Asignación: La selección de los estudiantes se realizó mediante muestreo aleatorio simple para lo cual se elaboró una lista total de estudiantes de 1 a 3 años, mediante una tabla de números aleatorios generados con el programa Randomization.com con el cual se procedió a seleccionar a cada uno de los estudiantes.

El universo correspondió a 500 estudiantes como probabilidad, la prevalencia de ITS en estudiantes universitarios corresponde a 7 %, un nivel de confianza de 95%.

4.5 Criterios de inclusión y exclusión

4.5.1 Inclusión

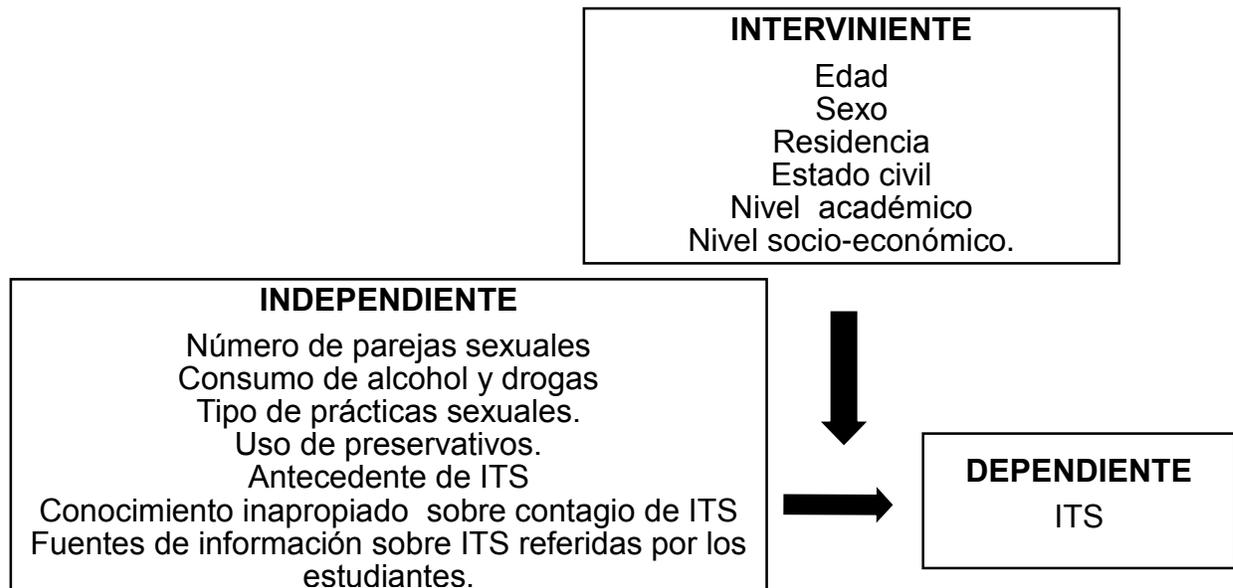
- Estudiantes que acudieron regularmente a la Carrera de Enfermería.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

4.5.2 Exclusión

- Estudiantes que formaron parte de nivelación y del internado.
- Estudiantes que no asistieron los días en que se hará la evaluación.
- Estudiantes que pertenecían a otra carrera.



4.6 Matriz de variables



4.7 Operacionalización de variables

MATRIZ CUANTITATIVA				
Variables	Concepto	Dimensión	Indicadores	Escala
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Tiempo transcurrido.	Formulario de datos.	Numérica Años
Sexo	Característica biológica que permite clasificar a los seres humanos en hombres y mujeres.	Fenotipo	Formulario de datos.	Nominal Hombre Mujer



Residencia	Lugar geográfico donde la persona además de residir en forma permanente, desarrolla generalmente sus actividades.	Lugar geográfico	Formulario de datos.	Nominal Urbano Rural
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Situación Legal	Formulario de datos.	Nominal Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a Unión libre Separado/a
Nivel de instrucción	Fases secuenciales del sistema de educación superior que agrupan a los distintos niveles de formación.	Nivel de formación	Lista de estudiantes obtenidos en la secretaría de la Carrera	Ordinal Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto
Nivel socio-económico	Patrimonio de la persona, empresa o sociedad en su conjunto, es decir, a la cantidad de bienes y activos que posee y que les pertenecen.	Atributo del hogar en relación a la inserción social y económica.	Encuesta de estratificación del INEC.	Ordinal Alto. Medio alto. Medio típico. Medio bajo. Bajo.
Número de parejas sexuales	Cantidad de personas con las que se ha tenido relaciones sexuales a lo largo de su vida.	Parejas sexuales	Formulario de datos.	Numérica 0 1 2 3 Más.



Consumo de alcohol y drogas	Productos que pueden causar daño o perder el nivel de conciencia del individuo.	Productos de consumo	Formulario de datos.	Nominal Alcohol Drogas Fármacos Otros
Tipo de prácticas sexuales	Conjunto de comportamientos que realiza una persona con el objetivo de dar y/o recibir placer sexual.	Prácticas sexuales	Formulario de datos.	Nominal Coito vaginal Sexo oral Coito Anal Otros
Uso de preservativo	Método de protección contra las enfermedades o infecciones de transmisión sexual.	Método de protección	Formulario de datos.	Ordinal Siempre Casi siempre A veces Nunca
Antecedente de ITS	Enfermedades de transmisión sexual presentadas anteriormente.	Presencia anterior de ITS	Formulario de datos.	Nominal Si No
Conocimiento apropiado sobre contagio de ITS	Información adquirida por diversas fuentes sobre el riesgo de contraer ITS durante una vida sexual activa.	Conjunto de información adquirida	Formulario de datos.	Nominal Si No
Fuentes de información sobre ITS	Origen de conocimientos sobre las ITS en los individuos.	Fuente	Formulario de datos.	Nominal Padres Amigos Institución educativa Medios de comunicación Profesional de salud Otros



4.8 Métodos, técnicas e instrumentos

Método: La investigación se efectuó con estudiantes seleccionados aleatoriamente en la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, utilizando el método randomizado aplicando una encuesta para determinar conductas de riesgo para Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes.

Técnica: Se aplicó mediante entrevista indirecta a los estudiantes de la carrera de enfermería, esta se desarrolló en las mismas instalaciones de la facultad previamente con el consentimiento de los estudiantes a encuestar.

Instrumentos:

- Formulario de estratificación del nivel socioeconómico del INEC está formada por 10 preguntas de opción múltiple y 15 de SI/NO, constó de 4 páginas y 6 parámetros que eran: características de la vivienda, acceso a la tecnología, posesión de bienes, hábitos de consumo, nivel de educación y actividad económica del hogar. Se evalúa de acuerdo al porcentaje total aquella que tenga un puntaje de 845,1 - 1000 puntos se clasificó como grupo socioeconómico alto, el que constó de 696,1 a 845 se clasificó como grupo socioeconómico medio alto, los que constaron de 535,1 a 696 puntos fueron clasificados como grupo socio económico medio típico, los que obtuvieron 316,1 a 535 puntos se clasificaron como grupo socioeconómico medio bajo, y por último los que obtuvieron de 0 a 316 puntos fueron clasificados como grupo socioeconómico bajo. El tiempo de aplicación fue aproximadamente de 10 min.
- Encuesta de “ENASSER” modificada que fue aplicada para las conductas de riesgo siguientes: número de parejas sexuales, consumo de alcohol y drogas, tipo de prácticas sexuales, uso de preservativos, antecedentes de ITS, conocimiento sobre una vida sexual saludable, fuentes de información. Esta



encuesta constó de 9 secciones tanto para hombres y mujeres en edades de 15 a 49 años presentando 9 secciones las cuales son: antecedentes del entrevistador, reproducción, anticoncepción, preferencias de fecundidad, ITS, actividad sexual, antecedentes del cónyuge, violencia domestica e infertilidad. Constando de 30 páginas con 10 preguntas cada una estructurada con preguntas y respuestas nominales, ordinales y numéricas. Se evaluó en un tiempo de 20 min.

4.9 Procedimientos

Para la realización del respectivo estudio se contó con la autorización de la Directora de escuela de Enfermería la Mgst. Llaqueline Buenaño

La aplicación del formulario de encuesta, se hizo en coordinación con el Director de Tesis, Dr Carlos Arévalo, y la colaboración de los estudiantes de la escuela de enfermería.

Esta investigación se realizó de acuerdo a una previa planificación, en la cual se empezó con la realización de encuestas pilotos, para verificar la comprensión de las preguntas y poder identificar cambios a realizar en el formulario previo a la obtención de datos. Una vez modificado de acuerdo a las inquietudes planteadas, se procedió a recolectar la información y a desarrollar el análisis de acuerdo a las variables establecidas.

4.10 Plan de tabulación y análisis de datos

Los datos se transcribieron a una base digital y fueron analizados mediante el programa SPSS versión 15. Se realizó análisis descriptivos de las variables nominales y ordinales mediante frecuencia, porcentajes, gráficos de barras simples o pasteles. Para las variables numéricas los datos se realizaron mediante el análisis media, mediana y desvío estándar.



El análisis descriptivo bivariado se realizó mediante una tabla de doble entrada o contingencia, para describir los datos se analizaron mediante estadístico del Chi² para variables nominales politémicas. Para determinar la asociación se analizaron los datos mediante tabulaciones de 2 x 2 se utilizó el estadístico de Odds Ratio con su intervalo de confianza de 95%. Se consideró resultados estadísticamente significativo a valores de $P < 0,05$.

4.11 Aspectos éticos

Los estudiantes para poder participar en esta investigación firmaron el consentimiento y asentimiento informado, si no estaban en capacidad de hacerlo o no deseaban realizar la encuesta no fueron obligados a participar.

Previo a iniciar la investigación se solicitó la aprobación de la Comisión de Asesoría de Trabajos de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

La presente investigación no implicó riesgos para los estudiantes, no se publicó nombres o datos personales de la persona encuestada. En caso de identificarse alguna condición negativa durante la encuesta, la persona puede negarse a seguir participando y se brindó información en caso de que se presente alguna inquietud en torno a la encuesta o investigación.

La información recolectada se mantuvo en confidencialidad, y en ningún momento se usaron los datos con otra finalidad que no sea la de nuestra investigación, las encuestas obtenidas solamente se les entregó a las autoridades para que verifiquen la idoneidad de los documentos y los nombres fueron cambiados por códigos, estas serán conservadas aproximadamente 5 años de vigencia y luego será destruido. Esta investigación podrá ser verificada con la Facultad de Ciencias Médicas, por la Comisión de Bioética o por el Ministerio de Salud Pública y serán utilizados por las estancias pertinentes en beneficio de la colectividad.



4.12 Recursos humanos

Director	Dr. Carlos Arévalo
Estudiantes	Evelyn Rosario Nieves Melgar Elvia Nicolle Orellana Orellana

4.13 Recursos materiales

Descripción	Número	Costo Individual	Costo total
Transporte	30	0,25	30\$
Alimento	40	2,00	80\$
Copias / Impresiones	30	0,10	30\$
Memory flash	1	10\$	10\$
TOTAL		12,35\$	150\$

4.14 Cronograma de actividades

Actividades \ Fecha	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Prueba piloto	X					
Recolección de datos		X				
Análisis de datos			X			
Elaboración de discusión				X		
Elaboración del informe final						X



CAPITULO V

5. RESULTADOS

Tabla N 1

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 – 19	34	15,1
20 – 21	84	37,3
22 – 23	71	31,6
>24	36	16,0
Total	225	100,0
Sexo		
Hombres	57	25,3
Mujeres	168	74,7
Total	225	100,0
Instrucción		
Primero	47	20,9
Segundo	6	2,7
Tercero	35	15,6
Cuarto	9	4,0
Quinto	46	20,4
Sexto	25	11,1
Séptimo	57	25,3
Total	225	100,0
Residencia		
Urbano	168	74,7
Rural	57	25,3
Total	225	100,0
Estado Civil		
Soltero/a	169	75,1
Casado/a	36	16,0
Divorciado/a	3	1,3
Viudo/a	1	0,4
Unión libre	13	5,8
Separado/a	3	1,3
Total	225	100,0



Nivel Socioeconómico		
Alto	11	4,9
Medio alto	56	24,9
Medio típico	123	54,7
Medio bajo	33	14,7
Bajo	2	0,9
Total	225	100,0

Fuente: Formulario de Datos.

Elaboración: Las autoras.

En el estudio realizado en 225 estudiantes donde un 37.3% corresponde a la edad 20 – 21 años siendo el grupo más vulnerable, la gran mayoría correspondientes al número de 168 perteneció al sexo femenino, el 25, 3% correspondía a séptimo ciclo de instrucción y el 20, 9 % y 20,4 % a primero y quinto ciclo, del total de encuestados 168 habita en áreas urbanas, tomando en cuenta su estado civil 169 de ellos son solteros y 36 casados , el resto pertenece a los diferentes estados civiles restantes, en el nivel socioeconómico 123 pertenecen al nivel medio típico y 56 al medio alto.



Tabla N 2

Conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Relaciones Sexuales		
Si	162	72,0
No	63	28,0
Total	225	100,0
Número Parejas Sexuales		
1	91	40,4
2	43	19,1
3	20	8,9
Más	8	3,6
Ninguno	63	28,0
Total	225	100,0
Número de Relaciones Sexuales con Trabajador o Trabajadora Sexual		
0	210	93,3
1	4	1,8
2	2	,9
3	3	1,3
Más	4	1,8
No recuerdo	2	,9
Total	225	100,0
Preferencias Sexuales		
Bisexual	4	1,8
Heterosexual	220	97,8
Homosexual	1	,4
Total	225	100,0
Razón Relaciones Sexuales		
Compromiso Con Pareja	64	28,4
Violación	1	,4
Influencia de amigos	15	6,7
Ninguna	145	64,4
Total	225	100,0



**Frecuencia De Uso De
Preservativo**

Siempre	41	18,2
Casi Siempre	58	25,8
A veces	45	20,0
Nunca	81	36,0
Total	225	100,0

Fuente: Formulario de Datos.

Elaboración: Las autoras.

Del total de encuestados 162 ha tenido relaciones sexuales, de ese total el 40,4 % ha tenido una pareja sexual y el 19.1 % ha tenido dos, el 6.7% ha buscado un/a trabajador/a sexual para satisfacerse, del total de nuestros encuestados 220 se consideran heterosexuales , 4 bisexual y 1 se considera homosexual, un numero de 64 encuestados ha tenido relaciones con su pareja por compromiso, el uso de preservativo solamente 41 de ellos lo usa siempre, 58 casi siempre , 45 a veces y 81 casi nunca.

Tabla N 3
Conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de
Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Relaciones Sexuales Alcohol		
Si	70	31,1
No	155	68,9
Total	225	100,0
Relaciones Sexuales Drogas		
Si	5	2,2
No	220	97,8
Total	225	100,0
Actualmente Pareja Sexual		
Si	124	55,1
No	101	44,9
Total	225	100,0
Frecuencia Relaciones Sexuales		
0	109	49,7
1	53	23,6
2	36	16,0
3	14	6,2
Más	10	4,4
Total	225	100,0
Clase De Relación Con Pareja Sexual		
Relación Casual	32	14,2
Relación Establecida	98	43,6
No Pareja Sexual	95	42,2
Total	225	100,0
Prácticas Sexuales		
Estimuladores	19	8,4
Masturbación	35	15,6
Juguetes Sexuales	8	3,6
Relación Con Más Dos	1	0,4
Personas	24	10,7
Otros	138	61,3
Total	225	100,0



Diagnóstico de ITS		
Diagnóstico de Sífilis	8	3,6
Diagnóstico de Gonorrea	9	4,0
Diagnóstico de Herpes	2	,9
Diagnóstico de VPH	8	3,6
Diagnóstico de Clamidia	4	1,8
Diagnóstico de Candidiasis/Hongos	6	2,7
Diagnóstico de ninguna	188	83,6
Total	225	100,0

Fuente: Formulario de Datos.

Elaboración: Las Autoras.

Entre los estudiantes encuestados un 31,1 manifestó haber tenido relaciones bajo efecto de alcohol y un 2,2 bajo efecto de alguna droga, 124 respondieron que si tienen una pareja sexual actual y 109 de ellos tiene menos de una relación por semana y 10 de ellos más de 3 relaciones sexuales por semana en cuanto a la pareja sexual 98 tiene una pareja sexual establecida y 32 una casual, en cuanto a prácticas sexuales 35 hacen uso de la masturbación y 19 de estimuladores, un 4% presentó Gonorrea , un correspondiente a 3,6% fue para un diagnóstico de Sífilis y VPH mientras que un 83,6% nunca presento una ITS en su vida sexual activa.



Tabla N°4

Prevalencia de conductas de riesgo según edad, sexo, residencia, estado civil, nivel académico, nivel socio-económico para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016.

Variable	ITS RIESGO				Total		Chi ² (Valor p)
	SI		NO		f	%	
	F	%	F	%			
Edad							
18 – 21	12 (5.3)		106 (47.1)		118 (52.4)		7,111 (0,008)
> 21	25 (11.1)		82 (36.4)		107 (47.6)		
Total	37 (16.4)		188 (83.6)		225 (100.0)		
Sexo							
Hombres	5 (2.2)		52 (23.1)		57 (25.3)		3,271 (0,071)
Mujeres	32 (14.2)		136 (60.4)		168 (74.7)		
Total	37 (16.4)		188 (83.6)		225 (100)		
Residencia							
Urbano	24 (10.7)		144 (64)		168 (74.7)		2,24 (0,034)
Rural	13 (5.8)		44 (19.6)		57 (25.3)		
Total	37 (16.4)		188 (83.6)		225 (100)		
Estado civil							
Soltero/a							0,169 (0,681)
Divorciado/a Viudo/a	28 (12,4)		148 (65.8)		176 (78.2)		
Casado/a- Unión libre-	9 (4.0)		40 (17.8)		49 (21.8)		
Total	37 (16.4)		188 (83.6)		225 (100)		
Nivel académico							
Primero- Segundo- Tercero	13 (5.8)		84 (37.3)		97 (43.1)		1,149 (0,284)
Cuarto- Quinto Sexto	24 (10.7)		104 (46.2)		128 (56.9)		
Total	37 (16.4)		188 (83.6)		225 (100)		
Nivel socio-económico							
Alto-Medio alto	26 (11.6)		132 (58.7)		158 (70.2)		0,000 (0,994)



Medio típico	11 (4.9)	56 (24.9)	67 (29.8)
Medio bajo	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100)
Total			

Fuente: Formulario de Datos.

Elaboración: Las Autoras.

Esta tabla evidencia que un 11.1% de los encuestados que ha presentado una ITS es mayor de 21 años, y un 5.3 % son menores a esta edad, también se encontró asociación estadísticamente significativa valor $p= 0,008$ incrementando el riesgo de adquirir ITS en la vida, en cuanto al sexo un 14.2% de mujeres ha presentado frente a un 2.2% de hombres, un 10.7% de personas que han presentado algún de estas infecciones viven en el área urbana, se evidencio también una asociación significativa a valor $p= 0,034$ aumentando la probabilidad de contraer una ITS, un 12,4% de personas que se encuentran en un estado de civil sin pareja y un 4% a personas que se encuentran dentro de una relación, en el nivel académico un 10.7% de estudiantes correspondientes a los años superiores de instrucción y un 5.8% a los años inferiores han presentado alguna vez en su vida estas infecciones, un 11.6% de nivel socioeconómico alto y medio alto han presentado y del nivel medio típico y medio bajo es correspondiente un 4.9%.



Tabla N°5

Relación entre Antecedente de ITS y Conductas de Riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016.

Conductas de riesgo	Infecciones de transmisión sexual		Total		Chi ²	Valor P
	SI	NO	f	%		
	f	%	f	%		
Número de parejas sexuales						
Una	22 (9.8)	112 (49.8)	134 (59.6)		0,000	0,090
Más de una	15 (6.7)	76 (33.8)	91 (40.4)			
Total	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100.0)			
Conocimiento contagio ITS						
Si	19 (8.4)	100 (44.4)	119 (52.9)		0,042	0,838
No	18 (8.0)	88 (39.1)	106 (47.1)			
Total	37(16.4)	188 (83.6)	225 (100.0)			
Tipo de prácticas sexuales						
Orgías	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (0.4)		0,198	0,657
Juguetes sexuales	37 (16.4)	187 (83.1)	224 (99.6)			
Total	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100)			
Uso de preservativo						
Siempre	33 (14.7)	111 (49.3)	144 (64)		1,195	0,000
Casi Siempre						
A veces						
Nunca	4 (1.8)	77 (34.2)	81 (36)			
Total	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100)			
Consumo de alcohol-drogas						
Si	23 (10.2)	47 (20.9)	70 (31.1)		19,921	0,000
No	14 (6.2)	141 (62.7)	155 (68.9)			
Total	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100.0)			
Fuentes información ITS						
Profesional de salud	27 (12.0)	124 (55.1)	151 (67.1)		0,689	0,406
Otros	10 (4.4)	64 (28.4)	74 (32.9)			
Total	37 (16.4)	188 (83.6)	225 (100.0)			



Fuente: Formulario de Datos

Elaboración: Las Autoras.

Esta tabla nos indica que en los encuestados el aumento del número de parejas sexuales no aumento el riesgo de contraer una ITS, ya que un 9.8% de personas con una sola pareja se ha infectado frente a un 6.7% de personas que han tenido más parejas, un 16.4% de personas que ha utilizado como práctica sexual los estimuladores, la masturbación , juguetes sexuales u otros ha presentado una infección, de un 36% de personas que nunca usan preservativo un 1.8% ha presentado alguna ITS y de un 64% de lo usa un 14.7% ha presentado alguna de estas, en cuanto al consumo de sustancias mientras mantienen una relación sexual 27 de 70 personas han presentado una infección de transmisión sexual, por otro lado se encontró que 119 estudiantes tiene buenos conocimientos sobre ITS y de ellos 19 han presentado por lo menos una ITS, según fuentes de información de ITS podemos indicar que 27 estudiantes que han tenido una fuente de información confiable se han contagiado en algún momento de una de estas infecciones mientras que solo 10 que no han tenido una buena fuente de información han presentado una ITS en su vida.



Tabla N°6

Relación entre Antecedente de ITS y Conductas de Riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016.

Variable	ITS Riesgo		OR	IC – 95% Li - Ls	Valor P
	Si	No			
Número de parejas sexuales					
Una pareja	22 (9.8)	112 (49.8)	0,995	0,485 - 2,041	0,090
Dos o más	15 (6.7)	76 (33.8)			
Consumo de alcohol y drogas					
Si	23 (10.2)	47 (20.9)	4,93	2,35 – 10,35	0,000
No	14 (6.2)	141 (62.7)			
Tipo de prácticas sexuales					
Orgias	0 (0.0)	1 (0.4)	1,198	1,130 – 1,270	0,657
Juguetes sexuales	37 (16.4)	187 (83.1)			
Uso de preservativo					
Si	33 (14.7)	111 (49.3)	0,175	0,059 – 0,513	0,000
No	4 (1.8)	77 (34.2)			
Conocimiento contagio de ITS					
Si	19 (8.4)	100 (44.4)	0,93	0,46 – 1,88	0,838
No	18 (8.0)	88 (39.1)			
Fuentes de información sobre ITS					
Profesionales salud	27 (12.0)	124 (55.1)	1,39	0,63 – 3,06	0.406
Otros	10 (4.4)	64 (28.4)			

Fuente: Formulario de Datos

Elaboración: Las Autoras

En cuanto a la tabla en relación con los ITS y las conductas de riesgo se evidenció que el uso de preservativo es estadísticamente significativo [OR 0,175 (IC 95% 0,059



– 0,513) valor $p = 0,000$] siendo 2 veces mayor la probabilidad de adquirir una ITS en su vida.

Otras condiciones en las que se encontró mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual, con asociación significativa valor $p < 0,05$, fue el consumo de alcohol u otras drogas que aumentó en 2 veces la probabilidad de adquirir una ITS [OR 4.93 (IC 95% 2.35 – 10.35) valor $p = 0.000$].



CAPITULO VI

6. DISCUSION

Esta investigación tiene como propósito definir las conductas de riesgo de los universitarios que los llevan a contraer infecciones de transmisión sexual y la prevalencia de estas, para mejorar los programas educativos futuros dirigidos a prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual lo cual por ser una prevalencia alta es un problema serio a nivel de salud (27). En esta investigación en la cual se analizó una muestra de 225 personas se evidenció que un 6.4% de los estudiantes universitarios de enfermería han presentado alguna de estas infecciones de transmisión sexual durante su vida, datos que corresponden con los que presenta la Organización Mundial de la Salud.

Un estudio realizado por la UNICEF dio como resultado que la primera relación sexual oscila entre 9 y 13 años en el sexo masculino y entre los 11 y 14 años en el femenino, por lo tanto el inicio de las relaciones sexuales se da a edades más tempranas en los varones, lo cual los hace vulnerables a adquirir este tipo de enfermedades (28). En los resultados de nuestro estudio 162 personas ya han iniciado su vida sexual y de ellos 37 estudiantes han sido afectados con una infección relacionada al ámbito sexual, en la mayoría de estudios manifiestan mayor índice de estas patologías en varones siendo todo lo contrario en nuestros resultados en los cuales 5 de 57 varones se ven afectados y 32 de 168 mujeres, por lo tanto son las mujeres las que más se ven afectadas.

Los estudiantes que tienen más años de estudios son los que poseen más conocimientos acerca de las enfermedades transmisión sexual, en nuestros datos 13 de 97 estudiantes pertenecientes a los ciclos inferiores han presentado una



enfermedad de transmisión sexual, y 24 de 128 de ciclos superiores, por lo cual se demuestra que a medida que mejora los conocimientos, disminuye la probabilidad de tener una enfermedad de transmisión sexual (29).

Según el estado civil de los estudiantes universitarios se puede deducir que el ser soltero, divorciado o viudo está relacionado con un mayor riesgo de adquirir una ITS en el transcurso de su vida sexual activa en relación con los estudiantes que son casados o viven en unión libre. De acuerdo a un estudio realizado por García Reza y cols; se ha demostrado que el estado civil no tiene ninguna asociación significativa con el comportamiento sexual de riesgo lo cual estaría en discusión con nuestros resultados donde se evidencia que el estar casados si evita las infecciones de transmisión sexual (30).

En un estudio realizado por Mónica Álvarez Mesa y cols, sobre factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia, se identificó que los jóvenes creen que el sostener una relación monógama o el tener una sola vez relaciones sexuales los protegen de contagiarse de enfermedades de transmisión sexual y por lo tanto no usan medidas de seguridad. Por lo que al analizar esta conducta de riesgo se puede decir que un 9,8% de personas que han tenido una pareja sexual y un 6,7% de estudiantes que han tenido dos o más parejas han llegado a adquirir una ITS en su vida (31)

Otra investigación demuestra en sus resultados, que de las personas que han tenido más de una pareja sexual y no han usado preservativos durante un año aproximadamente un 70 % presentó algún tipo de ITS, y solo 22 % de ellas refirieron saber que estas enfermedades se contagian por vía sexual. Además, aproximadamente un 62 % conocía que el preservativo es un método que protege de las ITS (32).

Cuando nos referimos al número de parejas en relación con la adquisición de una ITS, Díaz Curbelo refiere que las ITS en muchos adolescentes suelen ser consecuencia



de que estos consideran las relaciones monógamas de corta duración como de bajo riesgo dejando de protegerse, así, corren el riesgo de adquirir una ITS, de manera similar en nuestro estudio se observa resultados altos de contagio de ITS en personas que han tenido solo una pareja en su vida sexual activa.

El consumo de alcohol y drogas se relaciona con un inicio más temprano en las relaciones sexuales aumentando el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y favoreciendo tanto la precocidad como la promiscuidad de los jóvenes (33).

El Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA) de Estados Unidos, manifestó que las personas que frecuentemente consumen alcohol y drogas tienen mayor probabilidad de adquirir una infección de transmisión sexual, debido a que estas sustancias alteran la conducta sexual y hacen que las personas tengan una mayor cantidad de relaciones sin protección, haciéndolos más propensos a una infección (34). Un estudio realizado en España reflejó una alarmante situación respecto al consumo de alcohol y prácticas sexuales sin protección, donde el 32% entre 15 y 34 años habían consumido alcohol hasta el grado de ebriedad y el 16% mantuvo relación sexual sin protección (33). Nuestro estudio refleja cifras bajas de relación entre consumo de sustancias y adquisición de alguna infección de transmisión sexual con un porcentaje de 10.2 % de estudiantes universitarios que han sufrido alguna infección por haber tenido relaciones bajo el efecto de estas sustancias.

En un estudio realizado por Valencia y cols, sobre Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios se evidenció que el uso o no del condón con la pareja habitual está asociado a la confianza y compromiso con la relación, desplaza el condón por el uso de otro método anticonceptivo, por lo que representa para los jóvenes riesgo de embarazo o la presencia de una ITS (35). De acuerdo a García y cols, el Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud, manifiestan que al usar preservativo hay una disminución del placer sexual y el temor al rechazo de la pareja, por lo tanto



prefieren no usarlo durante su acto sexual, sin pensar en las consecuencias del momento (36).

En cuanto a la protección sexual, Menkes y cols, menciona que el uso de preservativos es mayor si las características socio-económicas son altas, ya sea por su escolaridad, lugar de residencia y nivel económico que tienen los hogares (37).

También un estudio realizado en España dio como resultado que el 65 % de mujeres y un 55% de hombres hacen siempre uso de este método porcentajes que van de la mano con la alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (38), comparándolos con los resultados obtenidos podemos verificar que son muy similares con un 64% de estudiantes que hacen uso siempre de preservativo en sus relaciones sexuales.

Los niveles de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual son muy bajos, en un estudio realizado en universitarios estudiantes de la carrera de enfermería el conocimiento medio fue el predominante y no concordó el nivel de conocimiento con el nivel de instrucción (39). En nuestro estudio de las personas que se han contagiado de infecciones transmisión sexual un 8.4 % tiene buenos conocimientos acerca del tema y un 8% poseen escaso conocimientos.

La información que obtienen los jóvenes sobre estas infecciones no viene de fuentes confiables como de los de comunicación o personal de salud, al contrario la mayoría refirió que provenía de personas de su misma edad, personas que tienen poco conocimiento, brindándoles información poco verídica (31).

Nuestro estudio manifiesta datos contradictorios a estos con resultados de un 67.1 % a estudiantes que tienen como fuente de información a personal de salud, es decir, una fuente confiable y un 32.9% a estudiantes que buscan información de otros sitios donde no es verídica.



CAPITULO VII

7.1 CONCLUSION

Las conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, analizadas en una muestra de 225 personas se evidenció que un 6.4% de los estudiantes presentaron alguna de estas infecciones de transmisión sexual durante su vida.

Predominaron los estudiantes entre las edades de 20 – 21 años siendo el grupo más vulnerable, el 25, 3% pertenecieron al sexo femenino correspondientes a séptimo ciclo de instrucción, del total de encuestados 168 habita en áreas urbanas, tomando en cuenta su estado civil 169 de ellos son solteros y 36 casados en mayor riesgo, en el nivel socioeconómico 123 pertenecen al nivel medio típico y 56 al medio alto.

En los resultados de nuestro estudio 162 personas universitarias han iniciado su vida sexual y de ellos 37 estudiantes han sido afectados con una infección relacionada al ámbito sexual. En cuanto a los años de estudio se pudo evidenciar que a medida que mejora los conocimientos, disminuye la probabilidad de tener una enfermedad de transmisión sexual.

También se pudo analizar que tanto en una relación monógama o polígama presentan en su vida una ITS, así se evidencio en nuestro estudio un 9,8% de personas que han tenido una pareja sexual y un 6,7% de estudiantes que han tenido dos o más parejas han llegado a adquirir una ITS en su vida.

El consumo de alcohol o drogas y adquisición de alguna infección de transmisión sexual han presentado un 10.2 % con una asociación estadísticamente significativo [OR 4.93 (IC 95% 2.35 – 10.35) valor $p= 0.000$] de estudiantes universitarios que han sufrido alguna infección por haber tenido relaciones bajo el efecto de estas sustancias.



El uso de preservativo en relación a los estudios realizados con los resultados obtenidos de nuestra investigación podemos verificar que son muy similares con un 64%.de estudiantes que hacen uso siempre de preservativo en sus relaciones sexuales y asociación estadísticamente significativo [OR 0,175 (IC 95% 0,059 – 0,513) valor $p = 0,000$] siendo 2 veces mayor la probabilidad de adquirir una ITS en su vida. Los estudiantes que se han contagiado de infecciones transmisión sexual un 8.4 % tiene buenos conocimientos acerca del tema y un 8% poseen escaso conocimientos. El adquirir conocimientos sobre ITS y conductas de riesgo a través del personal de salud, es decir, una fuente confiable ha llevado que un 67.1 a estudiantes presentaran durante su vida una ITS.



7.2 RECOMENDACIÓN

- Debido a la alta frecuencia de enfermedades de transmisión sexual en este estudio en estudiantes de la carrera de enfermería, se recomienda que durante la formación se den un mayor número de talleres relacionados a las enfermedades de transmisión sexual y educación sexual, para prevenir estos problemas y mejorar los conocimientos de los estudiantes, para a futuro ser promotores de una educación sexual saludable.
- Se recomienda el continuo estudio de las conductas que influyen en el contagio de las infecciones de transmisión sexual, y su relevancia en el contagio de estas enfermedades.
- Se debe continuar con investigaciones que abarquen a las infecciones de transmisión sexual, debido a que su incidencia es cada vez mayor, y se han convertido en un problema de salud relevante.



CAPITULO VIII

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Analisis de la Tendencia de las Infecciones de Transmision Sexual - ITS - en Cuba y el Mundo - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. [citado el 17 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/760/1/Analisis-de-laTendencia-de-las-Infecciones-de-Transmision-Sexual---ITS---en-Cuba-y-elMundo.html>
2. Epidemiología de las ETS [Internet]. [citado el 17 de abril de 2016]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v10_sup1/epidemiologia.htm
3. Las enfermedades de transmisión sexual, una epidemia en EE.UU. - BBC Mundo [Internet]. [citado el 17 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/02/130215_salud_enfermedades_transmision_sexual_jgc
4. González Labrador I, Miyar Pieiga E, Salvat G, María R. Mitos y tabúes en la sexualidad humana. Rev Cuba Med Gen Integral. junio de 2002;18(3):226–9.
5. Solana EP. La vida desde el punto de vista filosófico. En: La vida humana naciente: 200 preguntas y respuestas [Internet]. Biblioteca de Autores Cristianos; 2007 [citado el 16 de abril de 2016]. p. 11–19. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2568253>
6. Gallegos EC, Villarruel AM, Loveland-Cherry C, Ronis DL, Yan Zhou MS. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. Salud Pública México. febrero de 2008;50(1):59–66.
7. Vinaccia S, Quiceno JM, Gaviria AM, Soto AM, Llario G, Dolores M, et al. Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos. Ter Psicológica. junio de 2007;25(1):39–50.
8. Hernández S, Carmen RD, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. Humanidades Médicas. diciembre de 2015;15(3):421–39.
9. Orcasita LT, López MA, Gómez CR. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Inf Psicológicos. 2014;14(1):143–58.



10. Aliucha Díaz Curbelo VRT. Sexualidad y reproducción en adolescentes [Internet]. [citado el 3 de mayo de 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000300006
11. Rengifo-Reina HA, Córdoba-Espinal A, Serrano-Rodriguez M. Adolescents's sexual and reproductive health knowledge and Practice in a provincial Colombian town. *Rev Salud Pública*. agosto de 2012;14(4):558–69.
12. Aurelio Salvo L. Infecciones de transmisión sexual (ITS) en Chile. *Rev Médica Clínica Las Condes*. noviembre de 2011;22(6):813–24.
13. Newman L, Kamb M, Hawkes S, Gomez G, Say L, Seuc A, et al. Global Estimates of Syphilis in Pregnancy and Associated Adverse Outcomes: Analysis of Multinational Antenatal Surveillance Data. Menendez C, editor. *PLoS Med*. el 26 de febrero de 2013;10(2):e1001396.
14. Rodríguez AFU, Pineda LTO. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Rev Virtual Univ Católica Norte*. 2009;(27):1–31.
15. de Oca AM. Estudiantes universitarios frente a las infecciones de transmisión sexual. Un estudio de audiencia desde la comunicación para la salud. *Corresp Análisis*. 2013;(3):367–381.
16. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev Esp Sanid Penit*. octubre de 2011;13(2):58–66.
17. Zambrano ACM, Castro YDR, Obregón EAM. Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi, Jaramijó y Manta (Ecuador). *Margen Rev Trab Soc Cienc Soc*. 2016;(79):4-
18. T M, Alfonso L, Arias G M, Pedroza P M, Micolta C P, Ramírez R A, et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2012;77(4):271–9.
19. Navarro Bravo B, Ros Segura L, Latorre Postigo JM, Escribano Villafruela JC, López Honrubia V, Romero Marchante M. Hábitos, Preferencias y Satisfacción Sexual en Estudiantes Universitarios. *Rev Clínica Med Fam*. octubre de 2010;3(3):150–7.
20. Martín-Montañez E, Barón-López FJ, Rubio Lamia LO, Pavía Molina J, Miranda Páez J, Santos Amaya IM. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras



sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad de Málaga. *Trastor Adict.* el 1 de octubre de 2011;13(04):160–6.

21. Morales SA, Arboleda Álvarez OL, Segura Cardona ÁM. Las prácticas sexuales de riesgo al VIH en población universitaria. *Rev Salud Pública.* el 28 de febrero de 2014;16(1):27–39.
22. Mesa Á, Ivonne M, Domínguez Gómez J, Navarro de la T, María L. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. *Rev Habanera Cienc Médicas.* abril de 2014;13(2):270–83.
23. Rafael Rangel. Infecciones de transmisión sexual (ITS). *Rev Inst Nac Hig Rafael Rangel.* junio de 2012;43(1):006–006.
24. Saeteros Hernández RDC, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Médicas.* 2015;15(3):421–439.
25. Hernández S, Carmen R del, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública.* 2013;39:915–28.
26. Rosa G, Navarro-Segura L, López P. El Aprendizaje de las Habilidades Sociales en la Universidad: Análisis de una Experiencia Formativa en los Grados de Educación Social y Trabajo Social. *Form Univ.* 2014;7(4):25–38.
27. OMS ITS. OMS | Infecciones de transmisión sexual [Internet]. WHO. [citado el 17 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
28. Red de salud. Consecuencias inmediatas y futuras del inicio sexual precoz [Internet]. Ginecología y obstetricia. [citado el 17 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://redsalud.uc.cl/ucchristus/ginecologia-y-obstetricia/destacados/onsecuencias-inmediatasyfuturas-del-inicio-sexual.act>
29. Bahamón Muñetón MJ, Vianchá Pinzón MA, Tobos Vergara AR. Behaviors and unsafe sex in adolescence: A gender perspective. *Psicol Desde El Caribe.* el 1 de mayo de 2014;31(2):327–53.
30. Reza CG. Factores sociales y su asociación con el comportamiento sexual de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual. *Cienc -Sum.* 2015;8(2):162–168.



31. Mesa Á, Ivonne M, Domínguez Gómez J, Navarro de la T, María L. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. *Rev Habanera Cienc Médicas*. abril de 2014;13(2):270–83.
32. Cruz Hernández J, Yanes Quesada M, Isla Valdés A, Hernández García P, Tristán T, Elena S. Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. *Rev Cuba Med Gen Integral*. junio de 2007;23(2):0–0.
33. PhD. Guillermo Castaño Pérez. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas [Internet]. [citado el 21 de febrero de 2017]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol85_1_13/ped05113.htm
34. Chíncha L O, Samalvides C F, Bernabé-Ortíz A, Kruger P H, Gotuzzo H E. Asociación entre el consumo de alcohol y la infección por virus de inmunodeficiencia humana. *Rev Chil Infectol*. febrero de 2008;25(1):49–53.
35. Valencia CP. Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. *Rev Salud Pública J Public Health*. 2012;14(5):810.
36. René G. García Roche. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud [Internet]. [citado el 21 de febrero de 2017]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi03106.htm
37. Menkes C, SERRANO O, SUÁREZ L. Factores asociados al uso del condón entre los adolescentes en diversos países de América Latina. *Aportaciones Apl Probab Estad* [Internet]. 2012 [citado el 21 de febrero de 2017]; Disponible en: http://www.somede.org/documentos/Xreunion/ponencias/J_1_4.pdf
38. Eugenia Gil-García. Consumo de alcohol y prácticas sexuales de riesgo: el [Internet]. [citado el 17 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://studylib.es/doc/7585573/consumo-de-alcohol-y-pr%C3%A1cticas-sexuales-de-riesgo--el>
39. Salcedo C, del Carmen C. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007. 2008 [citado el 17 de febrero de 2017]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/521>



8.2 ANEXOS

Anexo N° 1 Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.**

Nosotras, Orellana Orellana Elvia Nicolle con cédula de ciudadanía 1312838756 y Nieves Melgar Evelyn Rosario con cédula de ciudadanía 1718048000 estudiantes de la Carrera de Enfermería De la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca estamos realizando el trabajo de investigación titulado “Conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca” y nos hemos propuesto como objeto determinar las conductas de riesgo para Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería, mediante la aplicación de encuestas individuales en la instalaciones de la propia Facultad, y las cuales tendrán una duración de 15 minutos

La información obtenida a partir de sus respuestas en la prueba tendrá un carácter eminentemente confidencial, su nombre no se hará público. En caso de identificarse alguna condición negativa durante la encuesta, la persona podrá negarse a seguir participando y el investigador brindará información si se presenta alguna inquietud



entorno a la encuesta o investigación. En consideración de lo anterior le agradezco su participación voluntaria en la realización de esta encuesta.

(Yo) Nombre del participante: _____ identificado con el documento de identificación número: _____ de _____, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización de la investigación, en la fecha y el lugar previstos por el autor de la prueba.

Firma



Anexo N° 2 Asentimiento informado

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.**

Nosotras, Orellana Orellana Elvia Nicolle con cédula de ciudadanía 1312838756 y Nieves Melgar Evelyn Rosario con cédula de ciudadanía 1718048000 estudiantes de la Carrera de Enfermería De la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca estamos realizando el trabajo de investigación titulado “Conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca” y nos hemos propuesto como objeto determinar las conductas de riesgo para Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Enfermería, mediante la aplicación de encuestas individuales en la instalaciones de la propia Facultad.

La información que usted nos proporcione será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. Su participación es voluntaria. Puede negarse a participar y no es necesario conocer sus razones.

En el caso de que no entienda una pregunta, puede solicitar explicación a cualquier momento mientras se le aplique la encuesta.

El tiempo de llenado de la encuesta es aproximadamente 15 min.

Una vez obtenido el consentimiento de sus padres podemos proceder con la encuesta.

FIRMA:

FECHA: Día..... Mes Año.....



Anexo N° 3 Encuesta

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONDUCTAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016.

Fecha: día/ mes/ año: -----

Formulario #-----

Form with sections: DATOS DE FILIACIÓN (Sexo, Edad, Ciclo, Residencia, Estado civil); INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL RIESGOS Y CONOCIMIENTOS (1. ¿Ha tenido relaciones sexuales?, 2. ¿Con quién tuvo usted su primera relación sexual?, 3. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?, 4. ¿Cuántas veces ha tenido relaciones sexuales con una trabajadora o trabajador sexual?, 5. ¿Cuál es su preferencia sexual?).



<p>6. Ha tenido relaciones sexuales por las siguientes razones?</p> <p>1. Compromiso con pareja. ()</p> <p>2. Violación ()</p> <p>3. Influencia de amigos ()</p> <p>4. Ninguna ()</p>	<p>7. ¿Actualmente, tiene pareja sexual?</p> <p>1. Sí ()</p> <p>2. No ()</p>	<p>8. ¿Con que frecuencia a la semana mantiene usted relaciones sexuales?</p> <p>1. 0 ()</p> <p>2. 1 ()</p> <p>3. 2 ()</p> <p>4. 3 ()</p> <p>5. Más ()</p>
<p>9. ¿Qué clase de relación mantiene con su pareja sexual?</p> <p>1. Relación casual. ()</p> <p>2. Relación establecida ()</p> <p>3. Es un(a) trabajador(a) sexual ()</p> <p>4. No tengo pareja sexual ()</p>	<p>10. ¿Ha realizado las siguientes prácticas sexuales?</p> <p>1. Estimuladores ()</p> <p>2. Masturbación ()</p> <p>3. Juguetes sexuales ()</p> <p>4. Relación sexual con más de 2 personas al mismo tiempo ()</p> <p>5. Otras ()</p>	
<p>11. ¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol?</p> <p>1. Sí ()</p> <p>2. No ()</p>	<p>12. ¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas?</p> <p>1. Sí ()</p> <p>2. No ()</p>	<p>13. ¿Con que frecuencia ha utilizado el preservativo?</p> <p>1. Siempre ()</p> <p>2. Casi siempre ()</p> <p>3. A veces ()</p> <p>4. Nunca ()</p>
<p>14. ¿Usted ha presentado algunos de los siguientes signos y síntomas?</p> <p>1. Dolor o ardor al orinar. ()</p> <p>2. Erupciones alrededor de los órganos sexuales. ()</p> <p>3. Flujos, supuraciones o secreciones. ()</p> <p>4. Picazón, ardor u hormigueo alrededor de los genitales. ()</p> <p>5. Resistol (Inhalantez, pegamento, tiner) ()</p> <p>6. Flujo con olor. ()</p> <p>7. Sangrado entre períodos o después del sexo. ()</p> <p>8. Inflamación o enrojecimiento de los órganos sexuales. ()</p>		<p>15. Alguna vez ha sido diagnosticado por el personal de salud con alguna de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual?</p> <p>1. Sífilis (Chancro) ()</p> <p>2. Gonorrea ()</p> <p>3. VIH ()</p> <p>4. Herpes ()</p> <p>5. Virus de Papiloma ()</p> <p>6. Clamidia ()</p> <p>7. Tricomoniasis ()</p> <p>8. Candidiasis/Hongos ()</p>



16. ¿Qué infecciones/enfermedades conoce o ha escuchado hablar? 1. Sífilis (Chancro) () 2. Gonorrea () 3. VIH () 4. Herpes () 5. Virus de Papiloma () 6. Clamidia () 7. Tricomoniasis () 8. Candidiasis/Hongos ()	17. ¿Conoce las vías de contagio de ITS? 1. Sí () 2. No ()	18. ¿De dónde obtiene información sobre ITS y el riesgo de contagio? 1. Padres () 2. Amigos () 3. Institución educativa () 4. Medios de comunicación () 5. Profesional de salud () 6. Otros ()
--	---	---



Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de las siguientes preguntas

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	
<p>1. ¿Cuál es el tipo de vivienda?</p> <p>1. Suite de lujo ()</p> <p>2. Cuarto(s) en casa de inquilinato ()</p> <p>3. Departamento en casa o edificio ()</p> <p>4. Casa/Villa ()</p> <p>5. Mediagua ()</p> <p>6. Rancho ()</p> <p>7. Choza/ Covacha/Otro ()</p>	<p>2. El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:</p> <p>1. Hormigón ()</p> <p>2. Ladrillo o bloque ()</p> <p>3. Adobe/ Tapia ()</p> <p>4. Caña revestida o bahareque/ Madera ()</p> <p>5. Caña no revestida/ Otros materiales ()</p>
<p>3 El material predominante del piso de la vivienda es de:</p> <p>1. Duela, parquet, tablón o piso flotante ()</p> <p>2. Cerámica, baldosa, vinil o marmetón ()</p> <p>3. Ladrillo o cemento ()</p> <p>4. Tabla sin tratar ()</p> <p>5. Tierra/ Caña/ Otros materiales ()</p>	<p>4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?</p> <p>1. No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha ()</p> <p>2. Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha ()</p> <p>3. Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha ()</p> <p>4. Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha ()</p>
<p>5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:</p> <p>1. No tiene ()</p> <p>2. Letrina ()</p> <p>3. Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada ()</p> <p>4. Conectado a pozo ciego ()</p> <p>5. Conectado a pozo séptico ()</p> <p>6. Conectado a red pública de alcantarillado ()</p>	
ACCESO A TECNOLOGÍA	
<p>1 ¿Tiene servicio de internet?</p> <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	<p>2 ¿Tiene computadora de escritorio?</p> <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si ()
<p>3 ¿Tiene computadora portátil?</p> <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	<p>4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?</p> <p>1. No tiene celular nadie en el hogar ()</p> <p>2. Tiene 1 celular ()</p> <p>3. Tiene 2 celulares ()</p> <p>4. Tiene 3 celulares ()</p> <p>5. Tiene 4 ó más celulares ()</p>
POSESIÓN DE BIENES	



1 ¿Tiene teléfono convencional? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 		2. ¿Tiene cocina con horno? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	
3 ¿Tiene refrigeradora? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	4 ¿Tiene lavadora? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	5. ¿Tiene equipo de sonido? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar? 1. No tiene TV a color en el hogar () 2. Tiene 1 TV a color () 3. Tiene 2 TV a color () 4. Tiene 3 ó más TV a color ()		7. ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar? 1. No tiene vehículo exclusivo () 2. Tiene 1 vehículo exclusivo () 3. Tiene 2 vehículos exclusivos () 4. Tiene 3 ó más vehículos exclusivos ()	
HABITOS DE CONSUMO			
1. ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 		2. ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	
3. ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	4. ¿En el hogar alguien está registrado en una red social? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	5. ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	
NIVEL DE EDUCACIÓN			
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar? 1. Sin estudios () 2. Primaria incompleta () 3. Primaria completa () 4. Secundaria incompleta () 5. Secundaria completa () 6. Hasta 3 años de educación superior () 7. 4 ó más años de educación superior (sin postgrado) () 8. Postgrado ()			
ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL HOGAR			
1. ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 		2. ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales, de Consejos Provinciales y/o seguro de vida? <ul style="list-style-type: none"> • No () • Si () 	



3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe o Jefa del hogar?

- | | |
|---|-----|
| Personal directivo de la Administración Pública y de empresas | () |
| Profesionales científicos e intelectuales | () |
| Técnicos y profesionales de nivel medio | () |
| Empleados de oficina | () |
| Trabajador de los servicios y comerciantes | () |
| Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros | () |
| Oficiales operarios y artesanos | () |
| Operadores de instalaciones y máquinas | () |
| Trabajadores no calificados | () |
| Fuerzas Armadas | () |
| Desocupados | () |
| Inactivos | () |
| Otros | () |