



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE RIESGO DE  
INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN  
INMIGRANTES COLOMBIANOS QUE HABITAN EN  
EL CANTÓN SAN LORENZO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERIA**

## **AUTORA**

**MARTINEZ DEL CASTILLO KATHYA ZULAY**

## **ASESORA**

**MSC. MEMI ANGULO ALEGRÍA**

**Esmeraldas - Octubre, 2017**

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

.....

Presidente del tribunal de Graduación

.....

Lector (a) 2

.....

Director (a) de Escuela

.....

Director (a) de Tesis

Fecha: .....

## **AUTORÍA**

Yo, **KATHYA ZULAY MARTINEZ DEL CASTILLO** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

---

**Kathya Zulay Martínez Del Castillo**

**C.I. 0802882761**

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de tesis a Dios, a mis padres y al Amor de vida Deyanira Sayenka. A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar; a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. A mi Sayita por ser mi motivo de inspiración, por su paciencia y espera cada día.

Kathya Martínez Del Castillo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la vida y las fuerzas necesarias para superar cada obstáculo que se me ha presentado a lo largo de la vida.

A mis Padres quienes son parte de este logro; seres incondicionales, por enseñarme a no desfallecer sino por el contrario perseverar para poder llegar tan alto como se quiere. A cada uno de mis docentes por impartirme los mejores conocimientos y aportar a mi formación.

A mi hermana y demás familiares que de alguna manera fueron parte de este título obtenido.

Kathya Martínez Del Castillo.

## INDICE

Aprobacion del tribunal de grado .....	I
Declaracion autoría de la investigacion .....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Indice.....	V
Lista de graficos.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
Introduccion.....	1
<b>CAPITULO I</b>	
Marco teorico.....	4
<b>CAPÍTULO II</b>	
Materiales y	
Métodos.....	8
<b>CAPITULO III</b>	
Resultados.....	11
<b>CAPITULO IV</b>	
Discusión .....	14
<b>CAPITULO V</b>	
Conclusión .....	16
Recomendación.....	17
Referencias bibliografias .....	18
Anexos .....	22

## LISTA DE GRÁFICOS

### **FIGURA 1**

Conocimientos de ITS .....11

### **FIGURA 2**

Situación Económica de los inmigrantes .....11

### **FIGURA 3**

Consumo de sustancias .....12

### **FIGURA 4**

Uso del preservativo como método de prevención de ITS .....12

## RESUMEN

Con la finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de riesgo que tienen los inmigrantes colombianos que habitan en el cantón San Lorenzo, en el último trimestre del año 2016; se planteó la siguiente investigación con el objetivo de revelar cuales son los factores socioculturales que conllevan a este grupo de personas a contraer una ITS, lo realizó de un estudio cuanti-cualitativo de tipo descriptivo y transversal, con una muestra conformada por 50 personas mayores de edad de nacionalidad colombiana que habitan en el cantón antes mencionado, las cuales asisten a las instituciones de apoyo quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Para medir el nivel de conocimiento se aplicó una encuesta con preguntas cerradas, a más de una entrevista al personal de salud que labora en el Hospital Divina Providencia, donde son atendidos con el fin de indagar sobre las medidas de difusión y prevención de salud que se aplican en el Cantón. Los resultados encontrados en esta investigación fueron más relevantes en el no uso de medidas preventivas como preservativo, uso de sustancias psicotrópicas, también nos indican que los factores socioculturales hacen que los inmigrantes colombianos se vean en la obligación de salir de su país; entre estos la violencia y la escasa existencias de fuentes de trabajo, se pudo constatar que la población expuesta tiene conocimientos sobre las ITS, se encontró que San Lorenzo cuenta con un centro donde se les brinda capacitaciones y apoyo a las personas sobre las ITS, sin importar si son o no ecuatorianos; es decir que si hay constancia de la existencia de un sistema de prevención y promoción en salud, por parte de los organismos correspondiente, garantizando el derecho a la salud de estas personas y mejorando su calidad de vida.

**Palabra clave:** ITS, inmigrantes colombianos; Atención en salud individual y familiar; conocimientos; prácticas de riesgo.

## **ABSTRACT**

In order to determine the knowledge and risk practices of Colombian immigrants living in San Lorenzo, in the last quarter of 2016; the following research was proposed with the aim of revealing the sociocultural factors that lead to this group of people to contract an STI, it was carried out in a quantitative-qualitative study of descriptive and transversal type, with a sample conformed by 50 people older than age of Colombian nationality who live in the aforementioned canton, who attend the support institutions who met the inclusion criteria. In order to measure the level of knowledge, a survey with closed questions was applied to more than one interview with the health personnel working at Divina Providencia Hospital, where they are assisted in order to investigate the health promotion and prevention measures apply in the Canton. The results found in this research were more relevant in the non-use of preventive measures such as preservative, use of psychotropic substances, also indicate that sociocultural factors cause Colombian immigrants to be forced to leave their country; among them the violence and the scarce stock of work sources, it was possible to verify that the exposed population has knowledge about STIs, it was found that San Lorenzo has a center where they are offered training and support to people on STIs, without whether they are Ecuadorians or not; ie if there is evidence of a system of prevention and promotion in health, by the corresponding agencies, guaranteeing the right to health of these people and improving their quality of life.

Key word: ITS, Colombian immigrants; Individual and family health care; knowledge; practices.



## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ITS), han acompañado al hombre a través de la historia y se encuentran entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, mostrando un acelerado crecimiento en los últimos años, por lo que siguen linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal, de origen viral (herpes genital, infección por el virus del papiloma humano, condilomas acuminados, molusco contagioso y otras virosis relacionadas con el VIH/Sida como es el citomegalovirus) y de origen Ectoparasitarias (escabiosis y pediculosis del pubis). Todas estas enfermedades son un problema de salud pública, por su acelerado crecimiento y difícil control en la población.

La concurrencia de ITS puede llegar a complicaciones como: el herpes y sífilis estos aumentan el riesgo de contraer VIH, el cual representa la estadía de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable, y constituyen un importante problema por su prevalencia, su transmisión perinatal, y las complicaciones que originan, constituyendo un problema de gran impacto y significativa demanda.

Investigaciones anteriores indican una incidencia anual de 38 millones de casos tratables en la región de América Latina. El artículo “infecciones de transmisión sexual, puerta de entrada al SIDA”, (C. Gómez Mera) indica que el 20% de adultos y jóvenes contraen ITS; estas cifras pueden servir para que todos los niveles de salud logren fortalecer los servicios integrales a las personas con ITS, (2004).

El estado Ecuatoriano, a través del Ministerio de Salud Pública (MSP), ha logrado priorizar y mejorar los servicios del sector salud en cuanto al manejo de ITS; en los diferentes niveles de atención, para que mediante la adecuada utilización de los recursos de diagnóstico se logre aplicar estrategias de prevención y diagnóstico, los cuales han sido debidamente probados y han demostrado su efectividad (2006). En el año de 1984 se diagnostica el primer caso de VIH/Sida en Ecuador, para el 2010 ya había 13014 casos, y así las diferentes ITS como: Gonorrea 9830 casos, Herpes Genital 6665, entre otras las cuales suman la siguiente cifra 768.738. MSP, (2006).

Fuentes del MSP afirman que para el año 2011 se habían notificado 263 casos de VIH, 167 casos de Herpes Genital, 60 casos de gonorrea y de otras ITS se reportaron 18.589 casos. Según la INEC para el 2014 se identificaron 848 muertes por ITS en las cuales predomino el VIH.

Según fuentes del MSP, indican que en la Provincia de Esmeraldas se han atendido muchos casos de ITS entre los que se menciona, 16 por Sífilis no específicos, 7 por Sífilis Congénitas, 69 por Sífilis precoz, 11 por sífilis Tardía, 16 por Gonorrea predominante en Hombres, 2 por clamidias, 16 por herpes genitales predominantes en Mujeres, 103 ITS no clasificadas, 31 casos ITS no específica, 1.624 casos de condiloma., Entre estos 30 casos de otras ITS. En el Cantón San Lorenzo basado en datos del hospital Divina Providencia desde el 2008 a junio del 2016 se han detectado: 84 casos de VIH en mujeres y 64 en hombres; 79 casos de sífilis en mujeres, 25 en hombres.

Esta investigación se justifica por que las ITS se las considera como el conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona ya sea por el contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal u oral; también se pueden propagar por medios no sexuales como es el caso de la utilización de elementos sanguíneos por ejemplo una transfusión sanguínea y en otro caso puede propagarse de madre a hijo en el embarazo o durante el parto.

Estas infecciones constituyen un problema de salud que afecta a toda una sociedad, representando en la actualidad elevadas cifras de incidencia a nivel mundial. Dentro de las causas que desencadenan el desarrollo de estos problemas de salud, se pueden mencionar a los medios de formación e información para que las personas puedan iniciar una vida sexual segura y orientada. Esta información no siempre llega de forma positiva por ello la incidencia de personas que empiezan sus relaciones sexuales a temprana edad es cada vez más alta. La evolución de estas enfermedades podría modificarse con acciones simples que cambien el curso clínico de las condiciones que determinen su incidencia.

La importancia de realizar esta investigación sobre conocimientos y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual, radica en que algunas de estas infecciones son asintomáticas en ciertos individuos, pero sus consecuencias son aterradoras; por ello conocer acerca de la enfermedad, así como los signos, síntomas, consecuencias y especialmente las formas de contagio es muy necesario para poder ejecutar acciones preventivas.

La promoción y prevención debe considerarse como prioridad del sector salud, considerando el efecto social que desencadenan estas enfermedades en todos los grupos de edad. Por ello el asesoramiento sobre prácticas seguras y los enfoques conductuales, y de intervención es la clave.

Para ello se plantearon objetivos que llevaron a determinar los conocimientos y prácticas de riesgo de ITS, que tienen los inmigrantes colombianos que habitan en el Cantón San Lorenzo.

Logrando identificar los factores socio culturales que afectan a los inmigrantes colombianos y establecer la existencia y aplicación de un enfoque de atención individual y familiar brindada por el personal de salud del cantón, sobre infecciones de transmisión sexual. Por lo que fue necesario identificar las prácticas de riesgo de infección de transmisión sexual que realizan los inmigrantes colombianos.

## **CAPITULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

Teóricamente se puede indicar que el SIDA está definido como una enfermedad de carácter grave, con manifestaciones múltiples el cual determina en el enfermo la mayor vulnerabilidad y aquí es donde este puede empezar a padecer cualquier tipo de cáncer, cabe recalcar que la falta de conocimientos en mujeres es alarmante ya que desempeñan su rol de madre, esposa, educadoras y muchas veces de sostén económico o jefes de familia. La OMS define al VIH/Sida como una enfermedad que infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce el deterioro progresivo del sistema inmunitario y así el organismo deja de cumplir sus funciones de luchar contra infecciones y enfermedades.

Las **ITS** (Enfermedades de transmisión sexual) la conforman patologías asociadas a diversos agentes etiológicos como virus, bacterias, hongos, parásitos y otros tipos. Su denominación se da por su principal vía de transmisión, aunque hay una mayoría que puede ser transmitida por otras vías como la transmisión vertical (de madre a hijo durante el embarazo o el parto) y la parenteral. Se estima que cada día más de 1 millón de personas contraen ITS; la OMS desarrolló normas y pautas mundiales para tratar y prevenir su propagación, las cuales están centradas en fortalecer los sistemas de vigilancia y seguimiento. Estas normas son adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2006.

Una enfermedad en fase terminal representa un estadio grave avanzado, progresivo e incurable que evoluciona inevitablemente hacia la muerte que además cuenta con una esperanza de vida menor a seis meses. Además de estas características el enfermo terminal posee la incapacidad de responder tratamiento curativo e incapacidad para recuperar la salud. Esta condición de tener una enfermedad terminal genera cambios con impactos en la persona que lo padece y en el entorno familiar, es por esto que la atención sanitaria va dirigida a brindar una atención que integre los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.

Las Instituciones que brindan apoyo y capacitación en el Ecuador acerca de ITS y VIH son, el Ministerio de Salud Pública (MSP), es una institución del gobierno sin fines de lucro destina a prestar los servicios de salud a todas las personas sin importar su etnia, Nacionalidad; el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) que brinda servicios generales a los afiliados; los Centros médicos particulares que son Instituciones con fines lucrativos realizan la detección precoz de las (ITS ); La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA) es una aliada a las demás instituciones para garantizar la calidad con calidez en los casos crónicos o en el caso de VIH/Sida o enfermedades terminales.

Otras investigaciones que estudian esta problemática, como la realizada en España por Folch, (2010) de tipo descriptivo, acerca de la atención sanitaria sexual, brindada por profesionales de atención primaria, con una muestra de 2.968 personas analizadas entre dos grupos. Uno de ellos conformada por 2.102 adolescentes de origen autóctono español, y el otro por 860 adolescentes de origen Latinoamericano; en la que se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los autóctonos y los latinoamericanos en cuanto al número de parejas sexuales a lo largo de sus últimos seis meses y a lo largo de su historia sexual, la cual demostró que el 80% de la población estudiada, ha contraído alguna vez infecciones de transmisión sexual, (Folch, 2010).

Otro estudio realizado en España, de tipo transversal, con una muestra de 579 mujeres inmigrantes las cuales ejercían la prostitución donde se analizaron las condiciones de vida, el consumo de drogas por vía parenteral y prácticas sexuales con clientes y en su vida privada. En su mayoría estas mujeres eran de origen latinoamericano y manifestaban nunca haber consumido drogas por vía parenteral. La edad promedio de inicio de la prostitución era los 25 años y esta actividad la iniciaron al llegar a España. El 98% de estas manifestaban el uso de preservativos en sus relaciones con los clientes, pero solo el 17% de ellas lo hacían con su relación privada. Un 30% refirió alguna rotura del preservativo durante un servicio. La prevalencia por VIH correspondía al 0,2%, la prevalencia de otras ITS fue 18%, (Cabrerizo, 2013).

Investigación realizada en México entre el 2001- 2009 con un estudio longitudinal en el que se analizó información pública sobre inmigración y VIH en centro América, México y Estados Unidos, dando como resultado una prevalencia de VIH la cual es una

muestra asociada con magnitud de 0.06 lo que sugiere el 6% de prevalencia, registrada entre estos años y se define como una sociedad bien informada, (Torres, 2010).

En la Provincia de Esmeraldas y Cantón San Lorenzo, se cuenta con los servicios de las instituciones antes mencionadas para dar atención prioritaria a la población. Entre tanto la población de Inmigrantes Colombianos cuenta con el apoyo de instituciones no gubernamentales como Misión Escalabrini, los Jesuitas, Acnur, HIAS, las cuales se encargan de brindar asesoría y realizar diferentes actividades como la legalización de permisos para habitar en el territorio Ecuatoriano, apoyo psicológico, trabajo social. Conjuntamente estas instituciones brindan capacitación y talleres para mejorar los estilos y calidad de vida en este País.

La Constitución de la República del Ecuador establece entre uno de los deberes del Estado; que se debe garantizar el acceso a la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes sin exclusión ni discriminación alguna.

En el art. 9 dice que las personas extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano tendrán los mismos derechos y deberes que las ecuatorianas, de acuerdo con la Constitución de la República.

En el art 11 se refiere a los derechos, deberes y oportunidades que tienen las personas dice que nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

En el Art. 67 El Estado reconoce el contagio y la transmisión del VIH-SIDA como un problema de salud pública. La Ley de Prevención y Asistencia Integral al VIH/sida determina: “Art. 1. Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y, facilitará el

tratamiento a las personas afectadas por el VIH; asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelaré los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).

## CAPÍTULO II

### MATERIAL Y MÉTODOS

La parroquia y Cantón San Lorenzo se encuentra ubicada al Norte de la Provincia de Esmeraldas, se divide en 7 circuitos entre estos hay un gran número de Inmigrantes Colombianos. Entorno a estos circuitos tenemos los Hospitales “Divina Providencia” y “Centro de Salud Tipo C”; estos son los responsables en cuanto a la labor de promoción y prevención en salud. Como lo establece el MSP, se brinda atención domiciliaria a las personas con VIH, en la actualidad existen datos de la atención integral lo que permitió constatar con claridad la realidad de esta investigación.

La investigación estuvo conformada por personas procedentes de Colombia, las cuales por el conflicto interno que Vivian en su país y buscando una mejora en su calidad de vida, se radican en el Cantón San Lorenzo; según el Ministerio de Relaciones Exteriores en el cantón San Lorenzo consta una base de datos de 1.200 personas registradas hasta la actualidad como inmigrantes las cuales pasan por el cantón y están desplazados por el país.

La investigación se realizó a través de un estudio descriptivo y de campo. Porque detalla el tipo de asistencia sanitaria que brinda el personal de salud a la población inmigrante que habita en el cantón San Lorenzo, sobre las ITS, e incluye el tipo de promoción y prevención en salud. De campo, porque para el análisis de la realidad de los conocimientos que poseen los inmigrantes fue necesario ir hasta el cantón San Lorenzo.

La expresión de los datos se sustenta en un estudio **cuantitativo** debido que se presentó características de acción sobre la existencia de la atención individual y familiar con el contexto de la realidad que afrontan los inmigrantes que habitan en esta comunidad.

De tipo **cuantitativa**, debido a que los resultados obtenidos se expresan en datos estadísticos, en cuanto a cantidad de conocimientos y prácticas de riesgo que tienen los inmigrantes colombianos y otros datos demográficos.

El tipo de investigación fue de **tipo transversal**, lo cual permitió que se recolectara la información en un periodo único de tiempo.

La población de esta investigación estuvo constituida por 338 Inmigrantes colombianos que viven en el cantón San Lorenzo y cuentan con registro en la institución que brinda apoyo misión escalabriniana.

A través de un muestreo probabilístico se escogió 50 personas inmigrantes que asisten a talleres brindados por la Misión Escalabriniana, en sus grupos de apoyo.

En el Hospital Divina providencia se trabajó con 8 profesionales de salud, los cuales son los encargados de proporcionar asesoría y atención a los usuarios.

Se consideró como Criterio de inclusión Para la selección de la muestra se incluyó hombres y mujeres mayores de 18 años, que supieran leer y escribir, inmigrantes con nacionalidad colombiana, que desearon formar parte de la investigación, los cuales forman parte del grupo de apoyo.

Como Criterio de exclusión a las personas que no desearon participar en la investigación, que no formaban parte de los talleres de capacitación, no menores de 18 años, que no eran inmigrantes y que no sabían leer ni escribir.

En el Hospital “Divina Providencia” se entrevistó a 8 profesionales de salud para captar información detallada sobre, las actividades con este grupo de personas.

La investigación se llevó a cabo con Entrevistas al personal de salud del hospital Divina Providencia, Encuestas dirigida a personas de Nacionalidad Colombiana que Acuden a los grupos de apoyo y talleres.

Entrevista, fue dialogo establecido con el profesional de Salud del Hospital Divina Providencia. Se le realizo un número de 8 preguntas en base a la atención que brindan a los usuarios de los diferentes servicios de salud. Esta permitió tener una visión más amplia del contexto y datos sobre patologías más frecuentes de ITS y su concurrencia. Tuvo una duración de 20 minutos.

Encuesta a inmigrantes, esta se efectuó a la muestra total o parcial se logró captar los conocimientos o ideas que poseen en un margen de 24 preguntas, con una duración de 10 minutos.

Se tabularon manualmente los datos obtenidos en la encuesta para proceder a realizar gráficos estadísticos en el programa Excel.

Una vez obtenido los datos se utilizó la estadística descriptiva representando las características de los sucesos en la atención, además se utilizó gráfica para representar los porcentajes de los aspectos.

La encuesta estuvo conformada por un cuestionario de 24 preguntas cerradas dirigida a la muestra total de inmigrantes que habitan en el cantón San Lorenzo.

La entrevista a los profesionales de salud del Hospital Divina Providencia estuvo conformada por un cuestionario de preguntas abiertas para así poder palpar la realidad de las expresiones y sentimientos vividos.

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 62% de la población inmigrante considera que las ITS si tienen cura, el 24 % dice que no y sin embargo existe un 14% de personas que no saben si tienen o no cura.

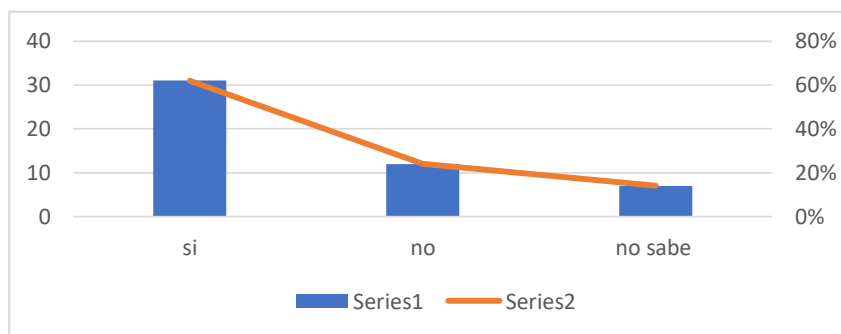


Figura 1. Conocimientos de ITS

Fuente. - Encuesta aplicada a inmigrantes colombianos que habitan en el cantón San Lorenzo.

Acerca de la situación económica que Vivian los inmigrantes en su país de origen fueron el 56% mala q es uno de los motivos de migración el 28% regular que corresponde a un estilo de vida medio y solo el 16% se refería que tenía una estabilidad económica.

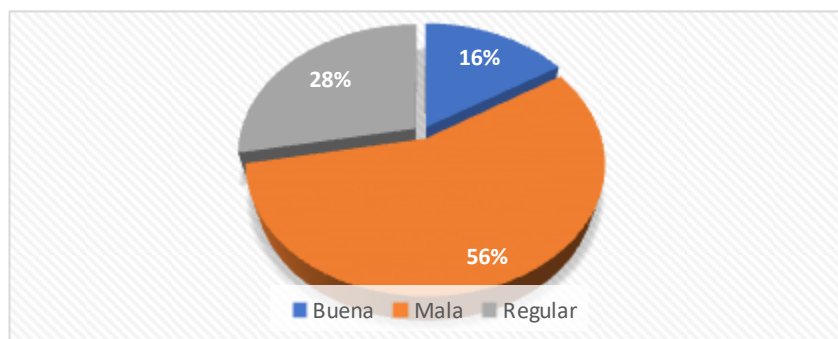


Figura 2. Situación Económica

Fuente. - Encuesta aplicada a inmigrantes colombianos que habitan en el cantón San Lorenzo.

Los factores mencionados con anterioridad se encuentran el hecho de haber mantenido relaciones bajo los efectos ya sea del alcohol o de algún tipo de droga, indicando que del total de personas encuestadas un 66% manifiesta haber utilizado estas sustancias en ciertas ocasiones. Figura 3.

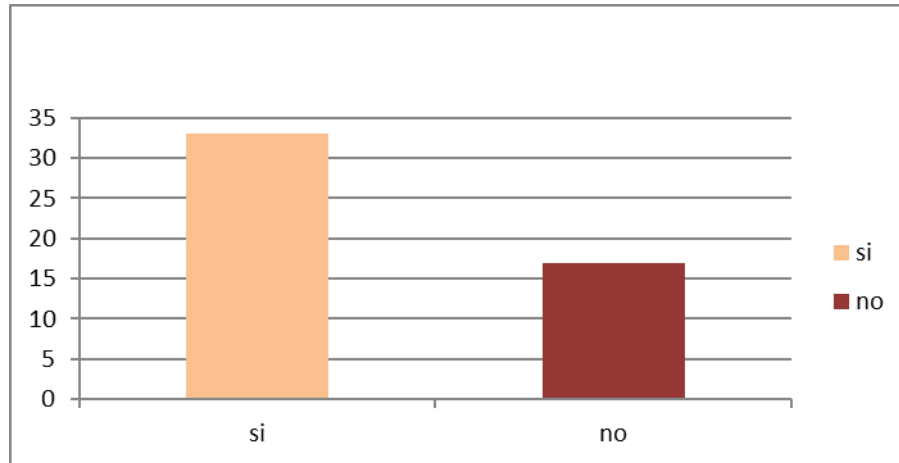


Figura 3. Consumo de sustancias

Fuente. - Encuesta aplicada a inmigrantes colombianos que habitan en el cantón San Lorenzo.

Dentro de los factores de riesgo a los que se exponen los inmigrantes colombianos para contraer ITS, se encuentra la falta del uso de preservativo al momento de mantener una relación sexual; datos que se ven reflejados estadísticamente con un 54%, en personas que nunca han utilizado un preservativo Figura 4.

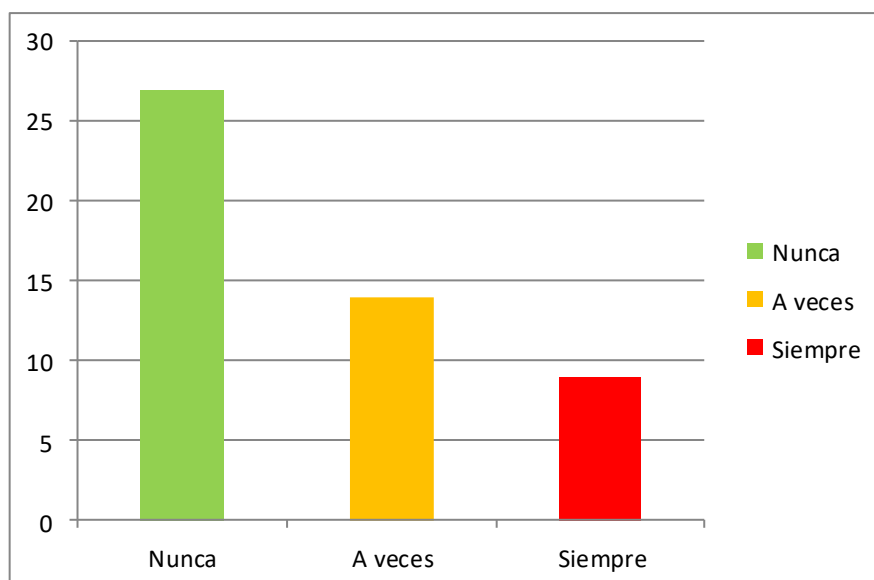


Figura 4. Uso del preservativo

Fuente. - Encuesta aplicada a inmigrantes colombianos que habitan en el cantón San Lorenzo.

De la entrevista realizada a los profesionales de salud del Hospital Divina Providencia Se obtuvo que los profesionales de salud si reciben capacitaciones sobre promoción y prevención en salud por parte del ministerio de salud pública, sean estas virtuales y/o talleres; las reuniones son tanto a nivel provincial como nacional.

Respecto a las visitas domiciliarias a pacientes con VIH y la inclusión a los familiares. La atención domiciliaria está enfocada en seguimiento al paciente, atención médica, control de signos vitales, entrega de medicamentos en caso que el paciente no acuda al control como está estipulado, charla educativa en cuanto al estilo de vida que debe llevar el paciente como portador del virus y sus familiares como equipo de apoyo a su vez se los invita a las charlas dictadas en el hospital.

En cuanto a los sentimientos vividos frente a situaciones de muerte de un paciente con SIDA, Manifiestan sentimientos impotencia y frustración debido a los obstáculos que se presentan, al igual indicaron que en la actualidad en el cantón no se presenta esta situación debido a que los pacientes por buscar una mejor calidad de vida viajan a ciudades como Quito, Guayaquil e Ibarra por la accesibilidad de mejores servicios en salud y no ser juzgados.

Indican que los factores más relevantes o influyentes que conllevan a presentar una ITS son: la promiscuidad, abuso de alcohol y drogas, no uso del preservativo.

En cuanto a las medidas más factibles para la difusión de información de ITS que han empleado a nivel ministerial son buenas debido a que se implementaron diferentes medios y métodos, como son programas de televisión, difusión por prensa, charlas semanalmente en las unidades de salud y unidades operativas, la gratuidad tanto del preservativo masculino como el femenino.

Manifiestan que están al tanto de la población en calidad de inmigrante, los cuales asisten regularmente a las diferentes consultas en calidad de pacientes para su atención.

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

El conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual de los inmigrantes colombianos encontrados en el cantón San Lorenzo se puede decir que el 62% considera que las ITS tienen cura lo cual podemos ubicar dentro de la falta de conocimientos y educación como lo indica (Ramos, J y C, Macías en la F.S/D examen de salud en la población inmigrante: prevalencia de infecciones tuberculosa, hepatitis B, C. infecciones por VIH y sífilis).

Al analizar la concurrencia de inmigrantes colombianos a nuestro país en este estudio se comprobó que el 56% lo realizó por la mala situación económica que vivían, como se describe en <http://www.redalyc.org/pdf/1804/180431105011.pdf> donde advierte que una situación económica difícil hace que el humano busque mejores días.

De acuerdo al estudio realizado se puede verificar que los factores de riesgo a los que están expuestos los inmigrantes con un 54% el contagio de ITS por faltas de medidas de protección como lo considera (Fernández Dávila, p (202 conductas de riesgo, prueba del VIH y seroestatus en HSH de España).

Dentro de los factores de riesgo socioculturales se encontró que un 66% mantuvo en algún momento relaciones sexuales bajo efectos de alcohol u otras sustancias como lo menciona (Vall Mayons, M.S/D infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual en inmigrantes de Barcelona).

El presentar infecciones de transmisión sexual. Por diferentes situaciones ya sea múltiples parejas, consumo de alcohol o sustancias psicotrópicas; o desconocimientos sobre las medidas de protección podemos constatar que esto afecta la salud fisiológica como la mental de cada individuo al enfrentarse a una ITS. Es por ello que el fomento de la promoción y prevención de la salud no solo debe aplicarse en los centros de salud, sino más bien debe reforzarse en los hogares, centros educativos y comunidad. Los

cuales son entes primordiales en el desarrollo social, cultural y emocional para la toma de decisiones con responsabilidad sobre todo en lo sexual que es una de las situaciones que pone en riesgo la salud como hace referencia (Torres López, t. Iñiguez, M Salazar (2012) riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/ SIDA desde el punto de vista de migrantes, México.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

El grado de conocimientos sobre las prácticas de riesgo de ITS que mantienen los inmigrantes de acuerdo a este estudio el 62% afirman que tiene cura; respuesta basada al grado de escolaridad.

De los factores socio culturales que afectan a los inmigrantes, se pudo observar que el cambio continuo de parejas sexuales es uno de los más relevantes para desencadenar una ITS, seguido del consumo de alcohol y sustancias psicotrópicas, así como también el cambio de ambiente y habitad lo cual altera su estabilidad emocional.

La aplicación de la atención individual y familiar debe estar encaminada de acuerdo a este estudio no solo por el personal e salud de la comunidad si no debe fortalecerse desde el hogar, el ambiente donde se desenvuelven el individuo para así disminuir el alto índice de ITS. En la población sobre todo los inmigrantes que son prioridad en esta investigación.

Los factores de riesgo que se encontraron en este estudio en relación a las ITS. Se puede resaltar que el no uso de medidas de protección, la falta de educación y el consumo de sustancias psicotrópicas son causas principales de la propagación de estas.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda realizar estudios de casos y controles, así como cohortes prospectivas y retrospectivas para poder calcular la incidencia de ITS.

Para poder valorar las asociaciones con mayor poder estadístico se recomienda realizar estudios donde los factores de riesgos culturales se encuentren representados dentro de los diferentes grupos por género (femenino, masculino).

Ampliar los programas de educación de fomento y prevención para disminuir de esta manera la propagación de la ITS.

Conocer los factores de riesgo dependiendo el entorno social, cultural y económico a los que está expuesto el inmigrante, para disminuir el alto índice de ITS o eliminación temprana de estos factores de riesgo.

Se recomienda trabajar conjuntamente con el nivel primario de atención en programas de promoción y prevención de la salud sexual tanto el individuo, comunidad, centros educativos abarcando todos los factores posibles para ayudar a disminuir el alto grado de ITS.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agustí, C. Fernández, L. Mascort, J. Carrillo, R. Casabona, J. (2013) 1988 y 2012: ¿es una infección de transmisión sexual emergente?
- Aguilar Vargas, Cristina S; Castro Osuna, Paulina; García González, Belia G. (SD) Conocimientos sobre sexualidad por parte de jóvenes universitarios.
- Alvarez Mesa, Mónica; Domínguez Gómez, José; De La Torre Navarro, Lilia. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.
- C. Casabona, J. Muñoz, R. González, V. Zaragoza, K. (2012) incremento en la prevalencia del VIH y en las conductas de riesgo asociadas en hombres que tienen sexo con hombres: 12 años de encuestas de vigilancia conductual en Cataluña.
- Corona Lisboa, J. Ortega Alcalá J (2013) Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda.
- Cortés Alfaro, A. García Roche, R. Lazo González, Z. Bolaños, J. Ochoa Soto, R. Lic. Pérez Sosa, D. (2014) Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida.
- Corral Cao, L. Marmol Álvarez, B. Vázquez Otero, B. (2016) Conocimientos, conductas y fuentes de información sobre la salud sexual en adolescentes de un municipio gallego.

- Culqui Dante,R. García de Olalla, P. Rizo. Kenedy, P. Chavez ,A. Lafuente. Rius, C. Simón, M. Sabater, S. Joan. Caylá. (2014) Análisis del patrón epidemiológico de la shigelosis en Barcelona.
- Fernández Dávila, P. (2012) Conductas de Riesgo, Prueba del VIH y Seroestatus en HSH de España.
- Folch, C. Sanclemente, C. Esteve, A. Martró, E. Molinos, S. Casabon, J. Diferencias en las características sociales, conductas de riesgo y prevalencia de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana e infecciones de transmisión sexual entre trabajadoras del sexo españolas e inmigrantes en Cataluña.
- Hernández, D. Martínez, R. Sánchez Hernández, G. Pelcastre Villafuerte, B. Juárez Ramírez, C. S/D del riesgo a la vulnerabilidad. Bases metodológicas para comprender la relación entre violencia sexual e infección por vih/its en migrantes clandestinos.
- Hernando Rovirola, C. Ortiz-Barreda, G. Galán Montemayor, J. Sabidó Espin, M. Casabona Barbara, J. (2014) infección vih/sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población inmigrante en España.
- López Olmos, J. (2013) Mujeres inmigrantes versus autóctonas. Diferencias en disfunciones sexuales, infecciones vaginales y lesiones cervicale.
- Luces Lago, A. Porto Esteiro, M. Mosquera Pan, M. Tizón Bouza, E. (2015). Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte.
- Paz Bermúdez, M. Castro, A. Madrid, J. Buela Casal, G. (2010) Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España.
- Ramirez, A. (2013) Monitores y consejeros en virus de la inmunodeficiencia humana y salud sexual y reproductiva: formación profesional con responsabilidad social.

Ramos, J. Pastor, C. Masia, M. Cascales, E. Royo, G. Gutierrez Rodero, F. S/D Examen de salud en la población inmigrante: prevalencia de infección tuberculosa latente, hepatitis B, hepatitis C, infección por el VIH y sífilis.

Repiso Jiménez, J. Fernandez Morano, T. Rivas Ruiz, F. Troya Martin, M. (2014) Análisis de la población con infección genital por Chlamydia trachomatis en una consulta de enfermedades de transmisión sexual.

Ruiz, F. (2014) Análisis de la población con infección genital por Chlamydia trachomatis en una consulta de enfermedades de transmisión sexual.

Torres López, T. Iñiguez Huitrado, R. Pando Moreno, M. Salazar Estrada, J. (2009) Riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA desde el punto de vista de adolescentes migrantes del Estado de Jalisco, México.

Vall Mayans, M. S/D Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual en inmigrantes de Barcelona

<http://www.geocities.ws/roxloubet/consexualidad.html>

<http://www.redalyc.org/pdf/1804/180431105011.pdf>

<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-barreras-el-diagnostico-las-infecciones-90219222>

[http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/-1/Impedimentos\\_en\\_la\\_detecci%C3%B3n\\_de\\_enfermedades\\_de\\_transmisi%C3%B3n\\_sexual.html#.V0TnwvnhDIV](http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/-1/Impedimentos_en_la_detecci%C3%B3n_de_enfermedades_de_transmisi%C3%B3n_sexual.html#.V0TnwvnhDIV)

[http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/-1/Impedimentos\\_en\\_la\\_detecci%C3%B3n\\_de\\_enfermedades\\_de\\_transmisi%C3%B3n\\_sexual.html#.V0TnwvnhDIV](http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/-1/Impedimentos_en_la_detecci%C3%B3n_de_enfermedades_de_transmisi%C3%B3n_sexual.html#.V0TnwvnhDIV)

<http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/->

[1/Impedimentos en la detecci%C3%B3n de enfermedades de transmisi%C3%B3n sexual.html#.V0TnwvnhDIV](http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101887691/-1/Impedimentos_en_la_detecci%C3%B3n_de_enfermedades_de_transmisi%C3%B3n_sexual.html#.V0TnwvnhDIV)

<https://books.google.com.ec/books?id=gBN3kwEACAAJ&dq=inauthor:%22Percy+Fern%C3%A1ndez+D%C3%A1vila%22&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj32rDS1vTMAhUBTCYKHRNnD1sQ6AEIIDAB>

<https://books.google.com.ec/books?id=gBN3kwEACAAJ&dq=inauthor:%22Percy+Fern%C3%A1ndez+D%C3%A1vila%22&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj32rDS1vTMAhUBTCYKHRNnD1sQ6AEIIDAB>

<http://www.gacetasanitaria.org/es/content/articulo/S021391110900329X/http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam055c.pdf>

[http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol88/vol88\\_6/RS886C\\_CHR.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol88/vol88_6/RS886C_CHR.pdf)

<http://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-mujeres-inmigrantes-versus-autoctonas-diferencias-90252452>

# **ANEXOS**

**ENCUESTA REALIZADA A LOS INMIGRANTES COLOMBIANOS QUE  
HABITAN EN EL CANTON DE SAN LORENZO**

- 1) ¿Puede usted indicarme su Edad según los parámetros?  
Entre 18 y 25  entre 25 y 35  entre 35 y 45  más de 45
- 2) ¿Cómo se considera usted según la sexualidad?  
Sexo: Masculino  Femenino  otro
- 3) ¿Conoce sus derechos al estar en territorio Ecuatoriano?  
SI  NO
- 4) ¿Indique usted su estado civil?  
Casado                      soltero                      divorciado                      unión de hecho                      viudo
- 5) ¿En la actualidad como es su situación laboral?  
Desempleado                      Empleado dependiente  
Empleo eventual                      Empleado independiente
- 6) ¿Conoce que es infección de transmisión sexual?  
SI                      NO
- 7) Considera Ud. ¿Que la violencia fue uno de los factores que conllevaron a que usted inmigrara?  
SI                      NO
- 8) ¿Antes de llegar a este país como era su situación económica?  
BUENA                      MALA                      REGULAR
- 9) ¿Existen fuentes de trabajo en su país?  
SI                      NO
- 10) ¿De qué fuente ha obtenido información sobre Infecciones de transmisión sexual?  
Promotores del MSP                      Consultorio Médico  
Amigos  
Medios de Comunicación                      Familia
- 11) ¿De las siguientes marque cuales cree usted son infecciones de transmisión Sexual?  
Diabetes mellitus                      hepatitis B                      sífilis  
VIH                      herpes simple                      apendicitis                      dengue  
ladilla  
Paludismo                      Gonorrea
- 12) ¿Cree que si una persona tiene una ITS solo con Usted verla puede infectarse?  
SI                      NO

- 13)** ¿Cuál de las siguientes prácticas, puede generar riesgo de contagio de ITS?  
 Tomarse de las manos                      compartir cubiertos                      darse un beso  
 Sudor    Sexo
- 14)** ¿Alguna vez tuvo relaciones sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol?  
 SI    NO
- 15)** ¿Cuándo tiene relaciones sexuales, usa preservativo para protegerse?  
 Rara vez                                      siempre                                      la mayoría de las veces  
 nunca
- 16)** ¿Cuál de los siguientes métodos previene las Infección de transmisión sexual?  
 Píldoras                                      inyecciones                                      preservativo femenino  
 anillo vaginal                                      método del ritmo                                      preservativo masculino  
 DIU                                      Ligadura de trompas                                      parches anticonceptivos
- 17)** Considera usted que los condones:  
 Inhiben el acto sexual                      Son un método seguro para prevenir las ITS.  
 Usarlo es cosa de viejos.                      Si hay amor no constituye una barrera.
- 18)** ¿Sus parejas sexuales han sido?  
 Hombre                                      mujeres                                      ambos
- 19)** ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en los últimos 6 meses?  
 1                                      3                                      5                                      no recuerda
- 20)** ¿Se ha realizado alguna transfusión sanguínea desde el 2008?  
 SI    NO
- 21)** ¿Se ha realizado análisis de VIH alguna vez?  
 SI    NO
- 22)** ¿Alguna vez ha convivido con una persona con Hepatitis B?  
 SI    NO
- 23)** ¿Alguna vez ha estado detenido en algún centro penitenciario?  
 SI    NO
- 24)** Se ha contagiado alguna vez de una de las siguientes:
- |         |             |             |               |
|---------|-------------|-------------|---------------|
| Sífilis | hepatitis B | VIH         | herpes simple |
| ladilla | Gonorrea    | candidiasis |               |

**ENTREVISTA AL PERSONAL SANITARIO DEL HOSPITAL DIIVINA  
PROVIDENCIA DE SANLORENZO**

El objetivo de esta entrevista es conocer la asistencia sanitaria que brinda el equipo de salud a los inmigrantes colombianos que asisten al Hospital Divina Providencia.

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo  
\_\_\_\_\_

Título Profesional:

1. Recibe Ud. como profesional de salud, capacitación permanente sobre prevención y promoción en salud ITS
2. Realiza visitas domiciliarias e incluye en la atención a los familiares de los pacientes con VIH.
3. Qué sentimientos han vivido frente a situaciones especiales e inminente muerte de un paciente con SIDA.
4. Cuál cree usted que son los factores que más influye para presentar una ITS.
5. Qué medidas cree usted que son más factibles para la difusión de información sobre ITS.
6. ¿Cuáles son las patologías más frecuentes en la casa de salud?
7. ¿Conoce usted la existencia de la población inmigrante en el Cantón?
8. ¿Existe la asistencia de la población inmigrante a controles en esta casa de salud?
9. ¿Cuál es la incidencia de atención a la población inmigrante?

## 10. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA Y/O CATEGORIZACIÓN	INDICADOR
<b>FACTORES SOCIALES</b>	Es como te ven los demás como te trata la sociedad y tu comportamiento ante los demás	Nominal dicotómica	Entre 18 y 30 Entre 30 y 45 Más de 45 Femenino Masculino Otro	Frecuencias y porcentaje
<b>FACTORES CULTURALES</b>	Son costumbres y tradiciones propias del individuo.	Numérica	T Casado Soltero Unión libre Viudo Divorciado tiempo transcurrido en horas	Medidas de tendencia central y dispersión
<b>FACTORES ECONOMICOS</b>	Fuentes de ingresos que posee la población o apoyo de algún tipo de institución	Numérica	Empleado dependiente Desempleado Empleado independiente Empleo eventual Promotores del MSP, Consultorio Médicos Amigos Medios d Comunicación Familia	Medidas de tendencia central y dispersión

---

---

<b>FACTORES DE RIESGO</b>	Son todos aquellos que predispones que los inmigrantes colombianos se contagien de ITS	Numérica	Diabetes mellitus hepatitis B - sífilis ladilla - VIH - dengue herpes simple - apendicitis Paludismo Gonorrea  Tomarse de las manos. Compartir cubiertos. Darse un beso – Sudor- Sexo
---------------------------	--	----------	--

---



<b>PAGOS PUCEE</b>			
<b>1. DETALLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
<b>Matricula</b>	<b>1</b>	<b>149.23</b>	<b>149.23</b>
<b>Proyecto de grado</b>	<b>3</b>	<b>354.85</b>	<b>1064.55</b>
<b>Examen de grado</b>	<b>1</b>	<b>250.36</b>	<b>250.36</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1,464.14</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>2. TÉCNICOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
<b>Computadora</b>	<b>1</b>	<b>900.00</b>	<b>900.00</b>
<b>Grabadora</b>	<b>1</b>	<b>60.00</b>	<b>60.00</b>
<b>Impresora</b>	<b>1</b>	<b>250.00</b>	<b>250.00</b>
<b>Internet</b>	<b>80</b>	<b>0.60</b>	<b>48.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1,258.00</b>
<b>3. MATERIAL DE OFICINA</b>			
<b>Lápiz</b>	<b>3</b>	<b>0.30</b>	<b>0.90</b>
<b>Esferos</b>	<b>4</b>	<b>0.45</b>	<b>1.80</b>
<b>Resma de hojas A4</b>	<b>4</b>	<b>4.00</b>	<b>16.00</b>
<b>Cuaderno</b>	<b>1</b>	<b>1.50</b>	<b>1.50</b>
<b>Copias</b>	<b>800</b>	<b>0.03</b>	<b>24.00</b>
<b>Carpeta</b>	<b>2</b>	<b>0.50</b>	<b>1.00</b>
<b>Empastado</b>	<b>3</b>	<b>10.00</b>	<b>30.00</b>
<b>Impresiones</b>	<b>900</b>	<b>0.20</b>	<b>180</b>
<b>Pendrive</b>	<b>1</b>	<b>15.00</b>	<b>15.00</b>
<b>Anillados</b>	<b>10</b>	<b>2.00</b>	<b>20.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>298.20</b>
<b>4.-SALIDA DE CAMPO</b>			
<b>Movilización</b>	<b>20</b>	<b>1.50</b>	<b>30.00</b>
<b>Alimentación</b>	<b>20</b>	<b>3.00</b>	<b>60.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>90.00</b>
<b>5.- TOTAL</b>			<b>3,110.34</b>

FUENTE. \_ PUCEE 2017

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este trabajo investigativo será financiado en su totalidad por la autora.

## ÁRBOL DE PROBLEMA

