



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**SEDE
ESMERALDAS**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PARA LA
PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE
LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NELSON
ORTIZ STEFANUTO DE LA CIUDAD DE
ESMERALDAS**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORA:

MADELEYNE LISSETTE MADRID MERCADO

ASESORA:

MSC. MARIANITA MÉNDEZ

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de graduación

Lector 2

Asesor de tesis

Directora de escuela

Fecha.....

AUTORÍA

Yo MADELEYNE LISSETTE MADRID MERCADO con CI. 0850026287, 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 Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas.

MADELEYNE LISSETTE MADRID MERCADO
CI. 0850026287

DEDICATORIA

Dedico esta humilde investigación a mi madre por regalarme la vida, por haber sido el pilar más importante durante sus años a mi lado, por haber inculcado en mí, valores y enseñarme a elegir y a plantear mis metas, objetivos y propósitos para la vida, lo cual me ha sido de gran ayuda para llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, la fuerza y la perseverancia para alcanzar mis aspiraciones y metas.

A mi madre, hermanas y tía quienes han sido una guía y el apoyo primordial para llegar a este punto de mi carrera quienes, con sus consejos, palabras de aliento y apoyo llenaron de valor mi corazón para que nunca desmaye y cumpla todos los objetivos que un día me planteé.

A mi asesora y lectores, por el tiempo y la dedicación que me brindo en el transcurso de la elaboración de mi trabajo de investigación y por ser un apoyo fundamental durante este proceso impartiendo conocimientos que fueron de vital importancia para finalizar dicho trabajo de investigación.

A los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto por ser partícipes y colaboradores durante la elaboración del trabajo de investigación.

Al Instituto de Fomento al Talento Humano quien gracias a su sistema de becas nacionales otorgaron a mi persona la oportunidad de culminar mi carrera.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	I
AUTORÍA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ABREVIATURAS.....	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	4
MARCO TEÓRICO	4
CAPÍTULO II.....	11
MATERIALES Y MÉTODOS	11
CAPÍTULO III.....	15
RESULTADOS	15
CAPITULO IV	24
DISCUSIÓN	24
CAPITULO V.....	26
CONCLUSIONES	26
CAPITULO VI	27
RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	1

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Infecciones de transmisión sexual consideradas por los adolescentes	17
Tabla 2 Formas de contagio de las ITS.....	17
Tabla 3 Forma en que el adolescente se protegería de una ITS.....	18
Tabla 4 Métodos anticonceptivos que según los adolescentes previenen el contagio	18
Tabla 5 Conducta de riesgo para el contagio de las ITS	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los adolescentes en estudio.....	15
Figura 2. Genero de los adolescentes en estudio.	16
Figura 3. Medio por el cual los adolescentes habían recibido información.	16
Figura 4. Tienen cura las ITS.	19
Figura 5. Un bebe se contagia de VIH al nacer si la madre tiene el virus.	19
Figura 6. A simple vista puede identificar si una persona tiene una ITS.	20
Figura 7. Manifestaciones clínicas de las ITS.	21

ABREVIATURAS

ITS: Infecciones de transmisión sexual

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

VPH: Virus del papiloma humano

DIU: Dispositivos intrauterinos

PVVS: Paciente viviendo con VIH/ SIDA

RESUMEN

Los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en la edad adolescente son importantes para prevención del contagio de estas, sin embargo el comportamiento de los adolescentes es un factor de riesgo importante en la propagación de estas enfermedades, por ello se planteó el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención y detección oportuna que tiene los estudiantes del colegio “Nelson Ortiz Stefanuto” frente a las infecciones de transmisión sexual, mediante estudio con comportamiento cuanti- cualitativo, diseño descriptivo, transversal y como técnicas de recolección de datos se utilizó la encuesta y grupo focal dirigida a los estudiantes del bachillerato del colegio Nelson Ortiz, de los cuales 98 participaron en la aplicación de la encuesta y 36 del grupo focal, seleccionados por muestreo aleatorio simple.

En cuanto a los resultados se obtuvo que, en lo que concierne al nivel de conocimientos de los adolescentes es medio debido a que el 100% de ellos refiere tener conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y de ellos el 46% haber sido transmitida por sus padres, pero cuando hablamos de las ITS propiamente dichas el 51% solo reconocen como tal al VIH/SIDA, por otra parte cuando hablamos de medidas preventivas el 34% piensa que se puede proteger con preservativo mientras que el 32% cree que manteniendo una pareja estable y un 10% piensa que con otros métodos anticonceptivos.

Se concluyó que a pesar de que los jóvenes tienen conocimientos buenos, hay algunos que tienen deficiencias o conocimientos errados, pero a medida que los adolescentes se informen acerca del problema, ellos podrán emplear comportamientos y actitudes más responsables.

Palabras clave: Prácticas de transmisión sexual; adolescentes; contagio; conocimientos.

ABSTRACT

The knowledge of sexually transmitted infections in adolescent age are important for preventing the transmission of these, however the behavior of adolescents is a major risk factor in the spread of these diseases, so the objective of evaluating the level was raised. of knowledge and practices of prevention and timely detection that students of the Nelson Ortiz Stefanuto School have against sexually transmitted infections, by means of a study with quantitative qualitative, descriptive, cross-sectional design, and as data collection techniques, the survey and focus group for the students of the high school of the Nelson Ortiz school, of which 98 participations of the survey and 36 of the focal group, selected by simple random sampling.

As for the results was obtained that, as far as the level of knowledge of adolescents is average because 100% of them refers to have knowledge about infections and of them 46% have been transmitted by their parents, but when we talk about L As its properly said 51% only recognize HIV/SIDA as such, on the other hand when we talk about preventive measures 34% think that can be protected with condom while 32% believe that maintaining a stable partner and 10% think with other contraceptive methods.

It was concluded that although young people have good knowledge, there are some who have flaws or misunderstandings, but as adolescents report on the problem, they will be able to employ more responsible behaviors and attitudes.

Key words: Sexual transmission practices, adolescents, contagion, knowledge

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de afecciones infectocontagiosas que son transmitidas de una persona a otra por medio del contacto sexual, lo que provoca un problema con gran impacto social y familiar, que con el pasar de los años se está extendiendo rápidamente por el mundo, en donde los más afectados están siendo la población adolescente, como consecuencia de los cambios socioculturales, el comportamiento actual de los adolescentes y la escasez de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, entre otras causas.

Las ITS más comunes son VIH/ SIDA, herpes genital, gonorrea, sífilis, VPH, hepatitis B, clamidiasis, tricomoniasis, candidiasis y chancro blanco. Según estudios de la OMS, “anualmente 357 millones de personas contraen clamidiasis, gonorrea, sífilis o trichomoniasis. Además 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal” (OMS, 2016), por lo que podemos pensar que con el pasar de los años serán millones de personas contagiadas de al menos una ITS, donde están siendo afectados adultos jóvenes, adolescentes y neonatos.

Se podría considerar como una de las causas el hecho de que los jóvenes empiezan una vida sexual temprana y en ocasiones con varias parejas, por lo tanto tienen más riesgo de contagiarse de ITS, debido a la inestabilidad sexual en la que se manejan, sin tener los conocimientos suficientes, y como consecuencia el contagio de estas infecciones las cuales debilitan el sistema inmunológico y dejan al adolescente expuesto a muchas más enfermedades y lo conducen a un desequilibrio familiar y social, por ello, “cada vez más instituciones recomiendan medidas preventivas «biomédicas» (antibióticos y/o antivirales por vía oral pre exposición), debido a que no creen que las intervenciones conductuales sean eficaces por sí solas” (Macaya, Ferreres, & Campo, 2016). Además otros autores piensan que en “las consultas de pediatría de atención primaria deberían crear espacios de educación sexual para los adolescentes, integrando la educación sexual en la práctica clínica habitual” (Corral, Marmol, & Vazquez, 2016).

En la actualidad el comportamiento de los adolescentes es liberal y existe mucho la curiosidad en tema de salud sexual, a temprana edad desean experimentar la actividad sexual por el constante proceso de crecimiento y desarrollo en donde hay un aumento

significativo de hormonas tanto en hombres como en mujeres, llevándolo entonces a enfrentarse a conductas de riesgo sin tener el conocimiento adecuado sobre ITS y así poder prevenir la adquisición de estas infecciones.

En el Ecuador se han creado leyes que respaldan la prevención de las ITS y el seguimiento para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH, además de facilitar la adquisición de tratamientos antirretrovirales y otros para las demás infecciones que afectan al adolescente, y a pesar de que el gobierno crea estatutos y programas relacionados con la promoción, prevención y curación de estas enfermedades siguen aumentando los casos de contagio.

La problemática de las infecciones de transmisión sexual afecta directamente la autoestima del adolescente expuesto a contagio, debido a la falta de conocimientos sobre éstas, incluso como consecuencia de este contagio se presentan a nivel de salud casos de intentos autolíticos.

En el colegio Nelson Ortiz Stefanuto, debido a la ubicación de esta unidad educativa, a la acogida de adolescentes de todas las edades que viven en barrios urbano marginales cercanos en donde se encuentran mayores índices de VIH e ITS, y siendo susceptible al expendio y consumo de sustancias psicotrópicas, esta institución es vulnerable a que se presente el contagio de estas infecciones de transmisión sexual en su población adolescente, frente a esta situación se ha planteado la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas que tienen los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto sobre prevención y detección oportuna de las ITS?

Este estudio se plantea desde el análisis de esta problemática social que está afectando a los adolescentes, porque de acuerdo a revisiones bibliográficas realizadas con anterioridad, la disminución de las infecciones de transmisión sexual depende en mayor grado de los conocimientos, actitudes y comportamientos que tienen los adolescentes al momento de tener una práctica sexual.

En presente estudio será de gran utilidad social porque así los profesionales del área de la salud pueden tomar como referencia este estudio logrando que se creen propuestas de intervención para mitigar los efectos de estas infecciones de transmisión sexual, disminuyendo además la tasa de morbilidad y mortalidad, lo cual beneficiaría a todos los grupos de edad en especial a los adolescentes siendo ellos los mas vulnerables.

Los objetivos propuestos fueron: evaluar los conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna de las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto de la ciudad de Esmeraldas; logrando primero identificar el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual, luego describir las principales prácticas de prevención de contagio utilizados por los estudiantes y analizar los comportamientos y actitudes de riesgo que presentan.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

Las **bases teóricas científicas** que sustentan este trabajo son:

Las infecciones de transmisión sexual, que actualmente se encuentran entre las causas más frecuentes de morbilidad mundial con un marcado crecimiento en las últimas décadas, en la población joven y que se encuentra en edad reproductiva, además en los recién nacidos a causa de la transmisión perinatal, intrauterina, durante el parto o por la lactancia materna, por otro lado por sus complicaciones y secuelas en donde encontramos la enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, embarazo ectópico, cáncer de cérvix, e incluso la muerte si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoces. A esto hay que añadir las implicaciones sociales y psicológicas que a veces pueden asociarse a estas patologías y que pueden tener mayor importancia que las implicaciones biológicas (Vega, Nieves, & Romeu, 2017).

El termino ITS engloba infecciones que se pueden transmitir por las relaciones sexuales (orales, vaginales y anales), pero además por otras vías de contagio como transfusiones sanguíneas, trasplantes de órganos o tejidos, lactancia materna, parto vaginal, durante el embarazo, pero en pocos casos, riesgos laboral de personal de salud que se pinche material cortopunzante infectado con VIH, o compartir jeringuillas con otras personas ya que el virus puede permanecer en una aguja por hasta 42 días.

Las ITS, no se pueden transmitir por picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano, beso en la mejilla, dormir en la misma cama, compartir agua o alimentos, compartir tazas, vasos o platos, por uso de lugares como baños o piscinas (Mongrut, 2000)

Una persona puede tener una ITS y pasar muchos años sin presentar sintomatología alguna, por lo general los síntomas más comunes son flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, sangrado vaginal, lesiones genitales y dolor abdominal bajo dependiendo de cada infección y el estado de salud del paciente, es decir si existen enfermedades anexas a estas afecciones debido a que en enfermedades que deprimen el sistema inmunológico como en el caso del VIH aparecen las enfermedades oportunistas.

Entre los 30 virus, bacterias y parásitos que se transmiten por contacto sexual, ocho causan infecciones de transmisión sexual de las cuales, 4 tienen tratamiento para combatirlas como es el caso de; la sífilis, gonorrea, clamidiasis, con el uso de antibioticoterapia con medicamentos como azitromicina pero cumpliéndose estrictamente el tratamiento ya que pueden crear resistencia, en el caso de la trichomoniasis debido a que es una infección parasitaria se trata con metronidazol o tinidazol, el herpes genital y del VIH, no tienen cura, no obstante existen tratamientos antirretrovirales que pueden disminuir la carga viral en un determinado momento, en el herpes genital el aciclovir y en el VIH entricitabina, zidovudina, lamivudina, abacabir, entre otros, en la hepatitis B los moduladores del sistema inmunológico como el interferón que previene el daño hepático (OMS, 2016).

Las ITS se clasifican de acuerdo al microorganismo que la produce:

Las producidas por bacterias se encuentran gonorrea, sífilis y clamidiasis:

Se identifica a la gonorrea como una infección producido por la bacteria neisseria gonorrhoeae, se desarrolla tanto en hombres como en mujeres pero en este último grupo se presenta por lo general de forma asintomática, se manifiesta con molestia en al orinar y secreción purulenta, el periodo de incubación es de 2 a 7 días, las complicaciones si no es tratada a tiempo son esterilidad, en ambos sexos, alteraciones en otros órganos (articulaciones, piel...) y también transmitirla al recién nacido en el momento del parto, produciendo conjuntivitis” (Olave, González, González, & Gómez, 2017).

La clamidiasis es una ITS bacteriana los primeros síntomas son notorios entre los 7 – 21 días luego del contagio, por lo general en los varones se observa una secreción clara acompañada de dolor al orinar y en las mujeres alteraciones de la menstruación, cervicitis y sangrado luego del acto sexual. En la sífilis luego de 20 – 40 días de la exposición aparece una ulcera con bordes sobre elevados en la zona de contacto esta “desaparece entre 6-8 semanas y es lo que conocemos como sífilis primaria, si no se trata puede pasar a sífilis secundaria produciendo una erupción en la piel, en manos y pies donde las lesiones son muy contagiosas y la sífilis terciaria es cuando ya se evidencian daños neurológicos y cardiovasculares” (Olave, et al, 2017).

En las ITS producidas por parásitos se encuentra tricomoniasis y pediculosis púbica:

En la tricomoniasis los síntomas aparecen entre los 5 a 28 días después del contagio y estos incluyen secreción vaginal espumosa, amarillo verdosa, maloliente y abundante; prurito, disuria, eritema y/o edema de vulva y vagina, esta infección puede tener complicaciones en mujeres embarazadas una de ellas el parto prematuro, bajo peso al nacer, el médico debe indicar un análisis de laboratorio para esta enfermedad y en caso de ser positivo debe iniciar el tratamiento con antibiótico de preferencia metronidazol (Vega, Nieves, & Romeu, 2017).

La pediculosis púbica es una infección causada por un parásito llamado *Phthirus pubis*, similar a la producida en el cuero cabelludo, los síntomas aparecen 7 días después de la infección y se manifiestan con fuerte picor en la zona genital o ano y se puede tratar con permetrina o ivermectina.

En las ITS producidas por virus tenemos herpes genital, virus del papiloma humano, hepatitis B y VIH:

El herpes genital se manifiesta con llagas que aparecen principalmente en el lugar por donde el virus ingreso al cuerpo, estas son ampollas que luego se rompen causando ardor, también se pueden presentar en nalgas muslos, región anal y genital, una persona puede contraer el virus por medio de relaciones sexuales con una persona infectada aun cuando no tenga ampollas, es muy común que aparezcan brotes seguidos durante los primeros años luego se tornan con menos frecuencia, los antivirales ayudan a disminuir la intensidad de los síntomas, pero no curan la infección.

El virus del papiloma humano (VPH), es transmitido por los hombres, pero desarrollan la enfermedad las mujeres, es una de las ITS más peligrosas ya que pueden provocar cáncer de cuello uterino, se manifiesta con lesiones irregulares en forma de coliflor, no tiene cura.

La hepatitis B, es la irritación o inflamación de hígado se puede transmitir por vía parenteral, vertical y sexual, la vacuna para la hepatitis b puede prevenir el contagio durante los primeros meses de vida, se manifiesta con pérdida del apetito, fatiga, dolor muscular y articular, náuseas, vómitos además de piel y mucosas amarillentas. El VIH es un virus que ataca el sistema inmunitario es decir la defensa natural de nuestro cuerpo, no existe cura, pero se puede emplear tratamiento antirretroviral para disminuir la carga viral del paciente, “tras la práctica de riesgo deben pasar 3 meses para que se puedan detectar en la analítica los anticuerpos frente al VIH” (Olave, et al, 2017).

En la ENI (estrategia nacional de inmunizaciones) se incluyen en el esquema de menores de 1 año la vacuna de la hepatitis que se coloca al niño hasta las 24 horas de nacido y se refuerza a los 2,4 y 6 meses en la vacuna pentavalente, por otro lado en las niñas de 9 años también se coloca la vacuna HPV para el virus del papiloma humano, la promoción sobre prácticas sexuales seguras, uso del preservativo puede contribuir a que las personas se informen y puedan reconocer síntomas de las infecciones y emplear medidas para protegerse de la transmisión de estas enfermedades, actualmente existen tamizaje que son análisis rápidos de VIH los cuales se encuentran disponibles en los subcentros de salud a nivel nacional y tienen como objetivo detectar antígenos y anticuerpos y los resultados se obtienen a los 2 minutos.

Las conductas de riesgo que impulsan el contagio de las ITS en adolescentes son: relaciones sexuales con varios compañeros sexual, haber adquirido una infección con anterioridad, drogadicción por vía intravenosa, uso indiscriminado de alcohol y drogas debido a que les impiden tomar buenas decisiones y encontrándose en situaciones que puedan terminar en relaciones sexuales no tomaran las debidas precauciones, promiscuidad, sexo anal, relaciones sexuales sin uso del preservativo, uso de anticonceptivos de cualquier tipo puesto que crean confianza con su pareja tratando de prevenir un embarazo mas no estas enfermedades y homosexualidad (Vásquez, 2015).

Las ITS se pueden prevenir principalmente empleando el uso del preservativo tanto masculino como femenino durante las relaciones sexuales, tener una pareja estable, mientras más parejas sexuales tenga una persona mayor es el riesgo de contagio, ser honesto con su pareja si posee alguna enfermedad, realizarse pruebas de detección habitualmente y en el caso de las mujeres el Papanicolaou una vez al año, evitar en lo posible el consumo de alcohol y drogas, por otro lado educando a los adolescentes sobre las diversas infecciones, factores de riesgos (Jácome, 2012).

El rol de enfermería frente a las infecciones de transmisión es específicamente trabajo en la promoción y prevención, además impartir educación sexual reforzando los conocimientos que los adolescentes poseen sobre estas infecciones, prevención de conductas de riesgo, por otra parte una enfermera (o) profesional debe incluir a toda la familia en la educación, debido a que muchas veces los padres también tienen conocimientos básicos y en ocasiones insuficientes, los cuales son impartidos a sus hijos “a través de métodos tradicionales, es decir mitos, prejuicios, estereotipos, uso constante

del deber ser, de las mentiras, el regaño y el silencio” (Berrecil, Cruz, Maldonado, & Romero, 2012). Como resultados de aplicar la promoción y prevención se podría interrumpir la propagación masiva de las ITS no solo en la población adolescente sino en toda la población, y así se podría disminuir la incidencia y prevalencia de estas infecciones y por lo tanto disminuirán las tasas de morbi – mortalidad a nivel mundial.

La enfermera desempeña un rol muy importante pre y post prueba; en la pre- consejería brinda toda la información acerca de ITS sus síntomas, tipos, factores de riesgo, medidas preventivas, y además “sobre qué hacer y cómo apoyarse en profesionales, organizaciones que apoyan a personas que viven con el VIH/Sida y otras ITS; en caso de que el resultado sea positivo” (Camacas & Guerra, 2013).

En la post – consejería en caso de que el resultado fuera positivo, se debe dialogar con la persona, hacer un seguimiento, realizar la derivación al especialista para investigar el caso y que el paciente reciba el tratamiento antirretroviral.

La problemática de infecciones de transmisión sexual se ha abordado en varios países lo que muestra que es un tema que se maneja a nivel mundial y que se busca controlarlo o prevenirlo, por ellos presentamos los **estudios previos** de esta investigación.

Indagando un poco más allá sobre estudios realizados con anterioridad nos arrojaron resultados muy interesantes entre ellos tenemos un estudio realizado en España, se llegó a determinar que los adolescentes involucrados en el estudio tienen conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, refieren tener conocimientos sobre ITS pero la información es dispar, no conocen sus síntomas, las medidas de prevención, los medios de transmisión ni las actitudes a seguir de la población portadora, además las primeras relaciones sexuales se establecen a los 15 años, asociados al no uso del preservativo y un aumento de las relaciones sexuales esporádicas, viéndose incrementado el riesgo de contraer ITS, los hombres tienen un mayor número de parejas ocasionales las cuales se producen bajo los efectos del alcohol y drogas, en cambio las mujeres inician por lo general una relación con parejas estables fundamentadas en el amor y la confianza, otro factor de las prácticas de riesgo se vinculan a la falta de información adecuada, a la dificultad de dialogo con los padres y el no abordaje de este tema en la escuela (Lucas, Porto, Mosquera, & Tizón, 2015).

Por otra parte, en Colombia, se realizó un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca de ITS, donde el nivel de conocimientos fue deficiente y más de la

mitad de adolescentes escolarizados tenían una vida sexual activa es decir el 53,6% y en algunos casos tienen conocimientos errados llegando a pensar que las píldoras anticonceptivas los protegen de ITS, los resultados más satisfactorios lo obtuvieron las mujeres de zonas urbanas, el 39,5% de ellos utilizan el preservativo durante las relaciones sexuales (Cardona, Arboleda, & Rosero, 2013).

En otro estudio realizado en Cali, la mayoría de los estudiantes asumen riesgos asociados al no uso de medidas preventivas cuando asocian confianza y estabilidad en la relación de pareja, sin embargo se reporta múltiples parejas sexuales el promedio de personas con las que han tenido relaciones sexuales los estudiantes durante el último año son una y el máximo son ocho personas por año, y el 30,2% no se realizan pruebas de detección de VIH, un hallazgo muy importante en esta encuesta es que los jóvenes consideran de mucho riesgo que las personas se inyecten métodos anticonceptivos debido a que se protegen de un embarazo y mas no de una ITS, el 58% recibió información sobre ITS y la fuente principal de información es la televisión, reconocen como tal al VIH el 99,1%, un 86% son heterosexuales, y además ellos durante las relaciones sexuales emplean el uso de licor el 66,7% y marihuana el 24,7%, (Orcasita, López, & Reina, 2014).

En Ecuador se realizó un estudio sobre la percepción de la salud sexual y reproductivo de las mujeres de la etnia kichwas y shuaras en donde se evidenció que esta población tiene conocimientos sobre ITS ya que dentro del círculo familiar en varias de ellas se ha tenido miembros con papiloma humano y cáncer cervicouterino, en esta población es evidente las relaciones sexuales con varias personas ya que es permitido hasta tener 10 mujeres como lo menciona una colaboradora del estudio, el alcoholismo ha sido un factor de riesgo muy empleado ya que los hombres de la casa llegaban en ese estado y abusaban sexualmente de las mujeres, las personas están conscientes de que el uso del preservativo les protege de las infecciones de transmisión sexual pero no son utilizados porque lo consideran pecado al igual que los demás métodos anticonceptivos y porque piensan teniendo una pareja definitiva que son sus esposos no hay la necesidad de utilizarlo (Ortiz, y otros, 2016).

Sin embargo un estudio realizado en la ciudad de Esmeraldas en la consulta externa del área de ginecología en el Hospital Delfina Torres Concha, se obtuvo que el 31% de las pacientes tienen vaginosis mixta, 15% sífilis, gonorrea en un 8%, de estas

el 63% no utiliza preservativo durante sus relaciones sexuales y el 37% si lo utiliza, además se llegó a determinar que ausencia de orientación sexual de padres a hijos, el déficit de conocimientos, promiscuidad, relaciones sexuales con varias parejas son las principales causas de que adolescentes se contagien de estas infecciones (Madrid, 2012).

En la ciudad de Esmeraldas el 4% ha recibido información sobre ITS por parte de sus padres, el 66% recibió información por parte de la unidad educativa, solo el 40% conoce los métodos de prevención de las infecciones, el 56% de ellos no asiste a los centros de salud a realizar controles o a pruebas de tamizaje para VIH, el 60% de ellos manifiesta que conocen los métodos de prevención de contagio, además se evidenció además que las causas que impiden en los adolescentes los diagnósticos de estas infecciones son el bajo nivel de conocimiento, situación económica y las condiciones ambientales ya que esto no les permite acercarse con mayor frecuencia a centro de salud más cercana, (Ayoví, 2017).

Con el presente estudio sobre el nivel de conocimiento y prácticas para la prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto se da cumplimiento **legalmente** al art. 32, de la Constitución de la república del Ecuador, debido a que los resultados que se obtuvieron permitirán que profesionales de la salud tomen acciones en cuanto a prevención, promoción y atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Además, cuenta con el sustento legal de la Ley Orgánica de Salud en sus artículos 27 y 67 y permitirá la orientación en prevención y promoción del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual siendo este un problema de salud pública, finalmente se sustenta bajo la ley del VIH/SIDA, art 1 lo que ayudara a indagar más acerca de la problemática y a obtener resultados los cuales pueden ser un aporte importante en la lucha contra estas infecciones a nivel nacional.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Los tipos de estudio según la forma de presentar los resultados fueron:

Cuali – Cuantitativo con alcance explicativo, porque se recogieron datos numéricos los cuales por medio del análisis estadístico permitieron conocer el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes, además que por medio del grupo focal se obtuvo las opiniones abiertas que ellos tenían sobre las posibles causas por las que se da las ITS y las posibles soluciones que ellos tomarían en cuenta a la hora de prevenir el contagio de estas infecciones.

Los diseños de investigación que se aplicaron fueron de tipo no experimentales dentro de los cuales se tiene:

Descriptivo, porque permitieron detallar las características de la población en estudio y medir los resultados que se obtengan por medio de las técnicas de recolección de datos y a la vez permitieron identificar el nivel de conocimientos que los adolescentes tienen sobre ITS.

Transversal, porque se aplicaron instrumentos de recolección de datos en un solo momento, y a través de estos se evaluó el nivel de conocimientos y las prácticas de los adolescentes frente a las ITS.

Para el desarrollo de la investigación se siguió con el proceso de operacionalización donde tenemos como resultado las siguientes variables:

La variable “Conocimientos sobre ITS”, es toda la información sobre definición, síntomas, causas, diagnóstico, formas de transmisión y de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto, obtenido a través de los indicadores e ítems de las encuestas y expresado en escala de alto, medio, bajo, donde alto corresponde a la correcta contestación del 90 - 100% de las preguntas, media al 50 - 89% y bajo <50%.

La variable “Prácticas de prevención de contagio de ITS”, son las medidas preventivas y métodos que ponen en práctica los adolescentes para evitar el contagio de ITS, donde

las respuestas de ellos fueron de tipo abierta y describieron las medidas preventivas que utilizan y se comparara según la literatura si son las más adecuadas.

La variable “Comportamientos y actitudes de riesgo”, son el actuar diario de los adolescentes que representan conductas que exponen al adolescente al contagio de las ITS, por medio del grupo focal se analizara si ellos constantemente se exponen con sus actitudes a riesgo de contagio.

Los métodos empíricos utilizados fueron la medición y como técnica la encuesta y los grupos focales, los cuales permitieron cumplir con los objetivos planteados.

Los métodos teóricos utilizados fueron el método inductivo en donde a través de la encuesta y los grupos focales se obtuvieron opiniones particulares de la muestra y se formularon las debidas conclusiones generales del estudio.

El estudio se realizó en la Unidad Educativa Nelson Ortiz Stefanuto de la ciudad de Esmeraldas, ubicado en las calles San José Obrero entre Eloy Alfaro y Colón. A esta institución asisten niños (as) y adolescentes de inicial, educación básica, secundaria y bachillerato, de los barrios urbanos y urbano marginales cercanos a este, consta de una sola especialidad como lo es Contabilidad y Administración de empresas, es vulnerable al consumo, distribución y comercialización de sustancias estupefacientes (drogas), el estudio tendrá una duración de 2 meses (abril y mayo 2017) en los cuales se aplicó los instrumentos de recolección de datos establecidos.

Población: Los 155 adolescente de entre 14 – 18 años que cursan el bachillerato en el colegio Nelson Ortiz Stefanuto.

Muestra: la muestra para el estudio fue de tipo probabilística donde toda la población tuvo la misma oportunidad de ser elegida.

Muestreo: Para la aplicación de la encuesta el muestreo fue aleatorio simple donde se aplicó la respectiva fórmula la cual se muestra a continuación:

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)\varepsilon^2 + \sigma^2 Z^2} = \frac{155(0.5)^2(1.96)^2}{(155-1)(0.06)^2 + (0.5)^2(1.96)^2}$$
$$= \frac{155(0.25)(3.84)}{(154)(0.0036) + (0.25)(3.84)} = \frac{148.80}{0.5544 + 0.96} = \frac{148.80}{1.5144} = \mathbf{98.25 = 98}$$

Dónde:

n = es el tamaño de la muestra

N = es el tamaño de la población

σ = es la desviación estándar de la población, se asume un valor de 0,5

Z = es el valor representativo de un nivel de confianza del 95%, equivale a 1,96

ε = es el límite aceptable de error muestral, se asume un valor de 0,06

Luego de realizar el cálculo y cumpliendo todos los criterios de inclusión se procedió a colocar los nombres de la muestra en un cartón en donde se escogieron 98 integrantes de nuestra muestra la cual intervino en nuestro estudio. De la misma manera se escogió al azar a 36 estudiantes para la aplicación del grupo focal donde 18 fueron mujeres y 18 varones.

Los criterios de inclusión requerido en esta investigación fueron; adolescentes de entre 14 – 18 años, que cursen el bachillerato en el colegio Nelson Ortiz Stefanuto y dispuestos a colaborar en la investigación, mientras que los criterios de exclusión fueron adolescentes que no estén cursando el bachillerato, que no se encuentren entre el rango de edad establecido y que no estén dispuestos a colaborar con la investigación.

En este estudio se aplicó a los adolescentes involucrados un cuestionario tipo test, estructurado de 13 preguntas, en donde se consultó varios puntos acerca de la temática en estudio, esta encuesta permitió reunir en poco tiempo gran cantidad de información debido a las variadas preguntas que se incluirán dentro de la misma, además permitió obtener datos confiables y precisos debido a que las respuestas serán limitadas a las alternativas planteadas.

También se aplicó la técnica de grupos focales a 18 adolescentes de sexo femenino y 18 de sexo masculino, donde primero se aplicó la técnica a 12 mujeres, luego a 12 varones cada género por separado y por último se aplicó a un grupo heterogéneo de 6 mujeres y 6 varones voluntarios y que no participaron en la aplicación de la encuesta ni en las primeras aplicaciones de grupo focal, la cual permitió analizar las principales causas del contagio, las medidas de prevención, las principales causas, etc.

Las técnicas de procesamiento de datos que se utilizaron fueron herramientas estadísticas descriptivas como lo es el análisis gráfico de cada pregunta de la encuesta,

de tal manera que al realizar el sumatorio total de las opciones marcadas por los encuestados se obtendrá un porcentaje total y se llegara a determinar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre ITS. En el caso del grupo focal se procesará por medio de la redacción de las preguntas empleadas y se analizará cada respuesta para llegar a una conclusión general.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Una vez recogida la información por medio de la encuesta a los adolescentes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto, se procedió al respectivo procesamiento de datos donde se obtuvieron los siguientes resultados.

En la figura 1 se identificaron los grupos de edad en los que se encuentran los adolescentes clasificándolos en dos grupos etáreos, dicha pregunta se tomó a consideración debido a que la edad forma parte de los criterios de inclusión, luego de finalizar la tabulación se evidencio que el 18% (18) tenían edades comprendidas entre los 17 – 18 años, mientras que el 82% (80) tenían entre 14 – 15 años de edad.

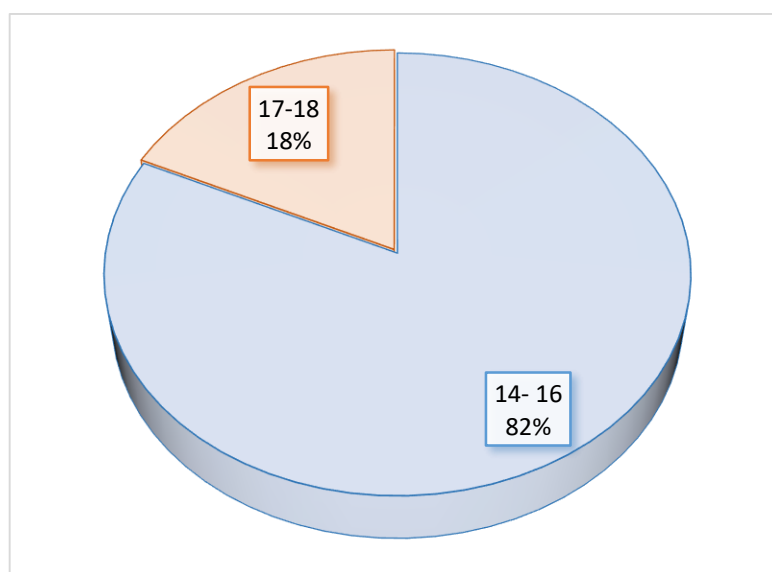


Figura 1. Distribución porcentual de las edades de los adolescentes en estudio.
Fuente: encuesta aplicada.

En la figura 2 muestra el sexo de los adolescentes involucrados con el fin de identificar cuantas mujeres y cuantos varones estuvieron directamente relacionados en el estudio, una vez obtenido los resultados se observó que el 70% (69) participantes eran de sexo femenino, mientras que el 30% (29) de sexo masculino.

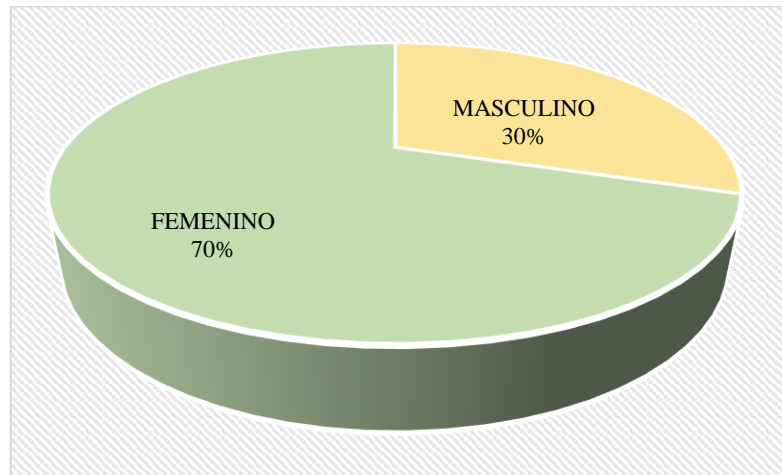


Figura 2. Distribución porcentual del género de los adolescentes en estudio.
Fuente: encuesta aplicada

En la figura 3 se analiza el medio por el cual los adolescentes recibieron información sobre las ITS, cabe mencionar que el 100% de los adolescentes refirieron haber recibido información sobre las infecciones de transmisión sexual, al realizar el análisis de esta figura observamos que el 46% (45) recibió información sobre ITS por parte de sus padres, el 26% (25) por medio del maestro (a), el 18% (18) por medio del médico, el 10% (10) por medio de un amigo (a) y ninguno de ellos por medio del internet.

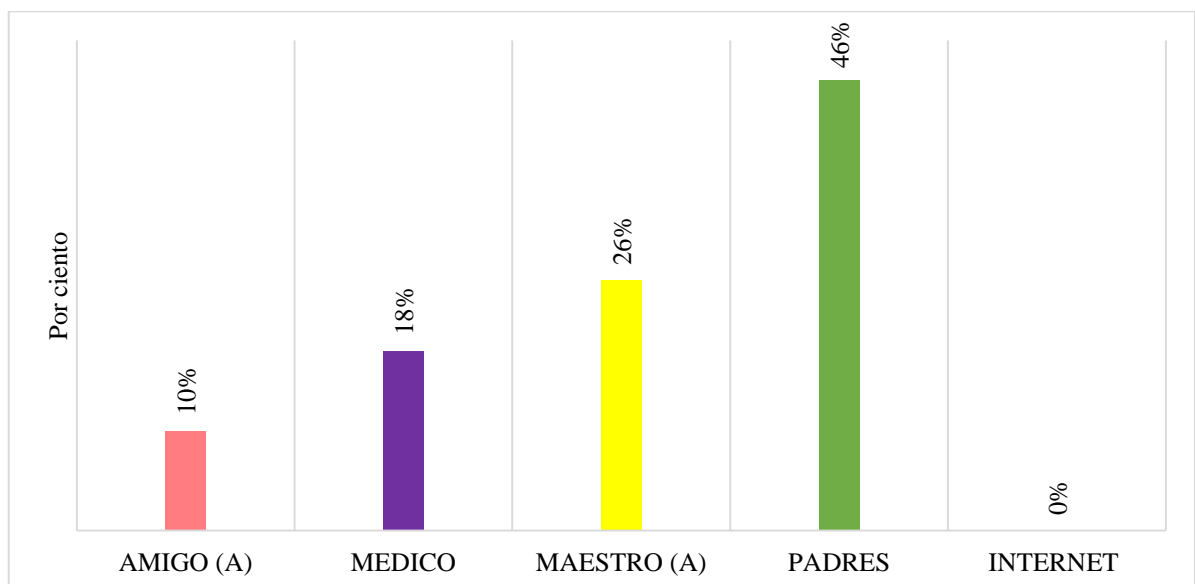


Figura 3. Distribución porcentual del medio por el cual los adolescentes habían recibido información.
Fuente: encuesta aplicada

En la tabla 1 se constató que el 52% (51) piensan que únicamente el VIH/ SIDA, el 44% (43) opinan que todas las opciones son ITS, el 2% (2) piensa que únicamente la gonorrea y el 2% (2) restante considera que solo la sífilis es una ITS.

Tabla 1

Infecciones de transmisión sexual consideradas por los adolescentes

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Sífilis	2	2%
Gonorrea	2	2%
VIH/SIDA	51	52%
Hepatitis b	0	0%
Clamidiasis	0	0%
Trichomoniasis	0	0%
Herpes	0	0%
Todas	43	44%
Total	98	100%

Fuente: encuesta aplicada

En la tabla 2 se observó que el 60% (59) conoce que el medio de contagio de las ITS son las relaciones sexuales sin protección, el 16% (16) piensa que el compartir jeringuillas, el 12% (12) cree que las transfusiones sanguíneas, el 8% (8) piensa que la lactancia materna y el 3% (3) opina que es la picadura de insecto.

Tabla 2

Formas de contagio de las ITS

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Compartir jeringuillas	16	16%
Picadura de insecto	3	3%
Transfusión sanguínea	12	12%
Lactancia materna	8	8%
Relaciones sexuales sin protección	59	60%
Beso	0	0%
Total	98	100%

Fuente: encuesta aplicada

En la tabla 3 se evidenció que el 34% (33) se protegería de una ITS empleando el uso del preservativo durante las relaciones sexuales, el 32% (31) teniendo relaciones

sexuales con una pareja estable, el 16% (16) practicaría la abstinencia, el 10% (10) se protegería con métodos anticonceptivos y el 8% (8) restante se protegería realizando chequeos médicos periódicos.

Tabla 3

Forma en que el adolescente se protegería de una ITS

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Relaciones sexuales con pareja estable	31	32%
Uso de preservativo	33	34%
Chequeo médico periódico	8	8%
Abstinencia	16	16%
Método de anticoncepción	10	10%
Total	98	100%

Fuente: encuesta aplicada

En la tabla 4 se pudo constatar que el 70% (69) piensan que el preservativo es el método anticonceptivo que previene el contagio de las ITS, el 8% (8) piensa que el implante subdérmico, el 8% (8) opina que los anticonceptivos orales, otro 8% (8) piensa que ningún método anticonceptivo previene el contagio y el 5% restante (5) cree que los DIU (dispositivos intrauterinos) previenen el contagio de las ITS.

Tabla 4

Métodos anticonceptivos que según los adolescentes previenen el contagio

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Preservativo	69	70%
Implante subdérmico	8	8%
Diu (dispositivos intrauterino o t)	5	5%
Anticonceptivos orales	8	8%
Ninguno	8	8%
Total	98	100%

Fuente: encuesta aplicada

En la figura 4 se analiza el criterio que tienen los adolescentes con relación a la cura de las ITS, se observó que el 84% (82) piensa que algunas ITS tienen cura, otro 8% (8) cree que ninguna tiene cura y el 8% restante (8) opinó que todas tienen cura.

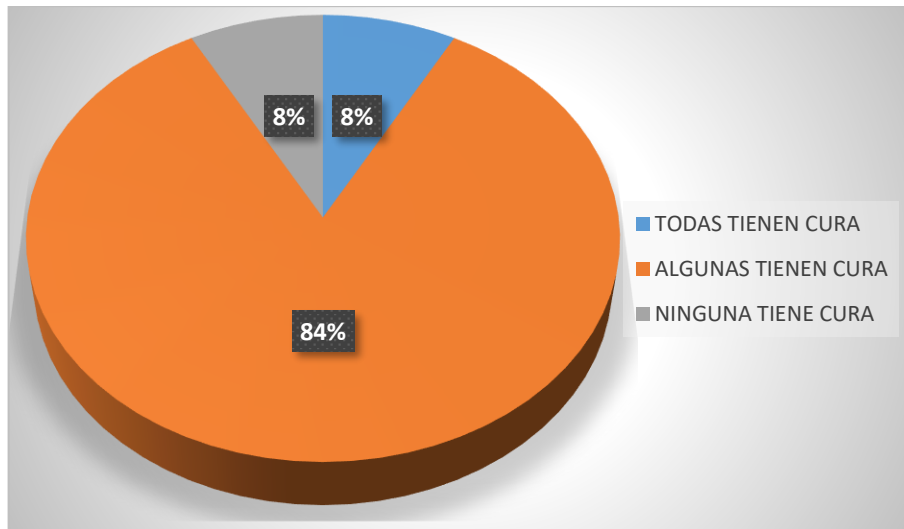


Figura 4. Distribución porcentual del conocimiento de los adolescentes sobre la cura de las ITS.

Fuente: encuesta aplicada

La figura 5 nos muestra el conocimiento respecto a la transmisión perinatal del VIH durante el parto, se pudo observar que el 90% (88) opinaron que un bebé si puede contagiarse de VIH al nacer si la madre presenta el virus, mientras que el 10% (10) piensan que no se contagia.

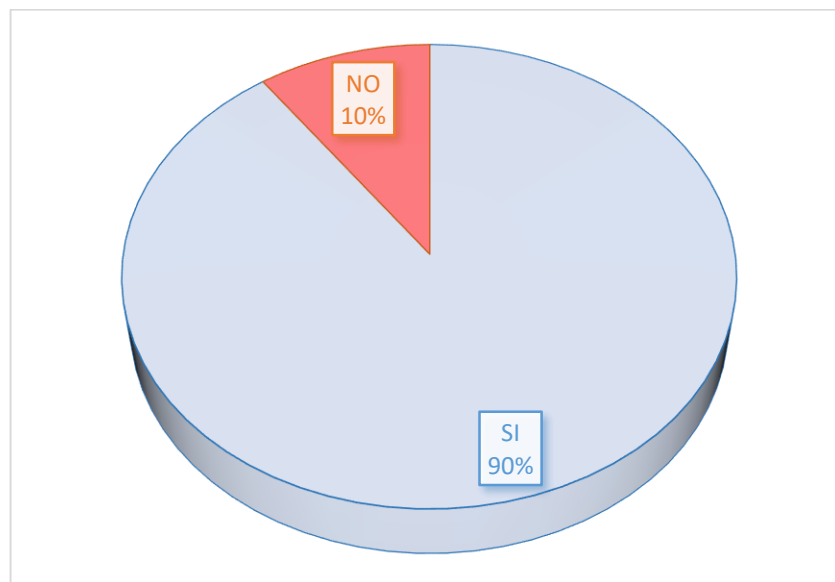


Figura 5. Distribución porcentual del conocimiento de los adolescentes sobre la transmisión vertical del VIH.

Fuente: encuesta aplicada

La figura 6 nos muestra la opinión de los adolescentes respecto al reconocimiento a la breve inspección física de una persona contagiada con ITS, el 80% (78) piensan que a simple vista se puede identificar a una persona que tenga una ITS mientras que el 20% (20) cree que no se lo puede hacer.

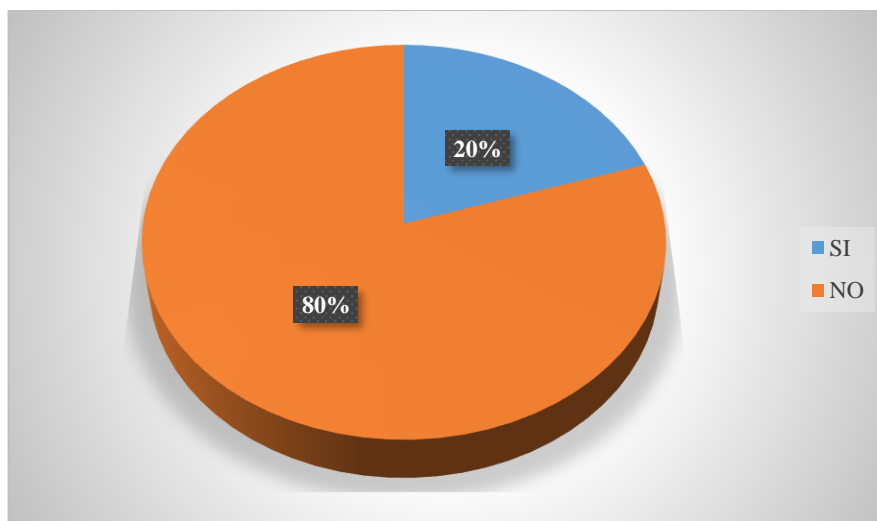


Figura 6. Distribución porcentual del conocimiento de los adolescentes sobre el reconocimiento a simple vista de una persona con una ITS.

Fuente: encuesta aplicada.

En la tabla 5 se evidenció que el 54% (53) creen que el no uso del preservativo representa una conducta de riesgo a la hora de contraer una ITS, el 28% (27) piensan que la promiscuidad es una conducta de riesgo primordial, otro 12% (12) opinaron que la drogadicción, el 4% (4) piensan que es el alcoholismo y el 2% restante (2) piensa que toda son conductas de riesgo.

Tabla 5

Conducta de riesgo para el contagio de las ITS

OPCIONES	FRECUENCIA	%
Drogadicción	12	12%
No uso del preservativo	53	54%
Promiscuidad	27	28%
Hábito de fumar	0	0%
Alcoholismo	4	4%
Todas	2	2%
Total	98	100%

Fuente: encuesta aplicada

La figura 7 nos muestra las manifestaciones clínicas de las ITS que los adolescentes conocen, el 36% (35) opina que todas las opciones consideradas son manifestaciones clínicas en las personas con ITS, el 30% (29) piensa que únicamente el dolor en el vientre, otro 26% (25) consideró que es la secreción en los genitales externos y el 9% restante (9) piensan que son las verrugas en los genitales externos.

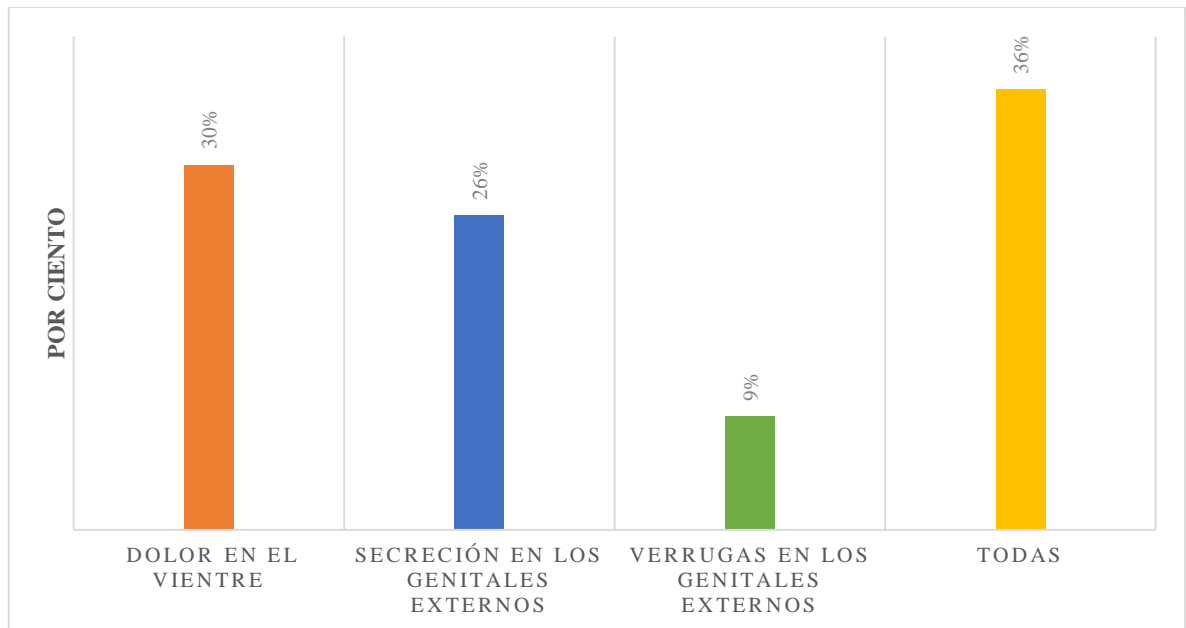


Figura 7. Distribución porcentual del conocimiento de los adolescentes sobre las manifestaciones clínicas de las ITS.

Fuente: encuesta aplicada

Relacionado al grupo focal una vez recogida la información, se ha realizado el análisis de los resultados los cuales se presentan a continuación, tomando en cuenta los puntos de vista y opiniones de los participantes, se lo realiza de manera ordenada de acuerdo a los objetivos previamente planteados.

A través del grupo focal se obtuvo que los adolescentes desde su perspectiva se protegerían del contagio de una ITS, utilizando el preservativo durante las relaciones sexuales, lo cual lo resaltan como muy indispensable debido a que manifiestan que tienen el conocimiento de que es el único método anticonceptivo que puede evitar el contagio durante el coito si se lo utiliza adecuadamente, por otro lado expresan que además tendrían una pareja estable pero esto hoy en día no les da mucha seguridad ya que puede existir infidelidad por parte de ambos sexos, asimismo abstenerse de mantener

relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicotrópicas dado que esto impide tomar las debidas precauciones durante el acto sexual, del mismo modo evitar compartir con varias personas las agujas para tatuajes o jeringuillas, y finalmente el control médico 1 vez cada 3 meses para chequear el estado de salud y realizarse la prueba de tamizaje.

Las medidas que ellos emplearían para prevenir el contagio son consideradas como principales causas y factores de riesgo para contraer estas infecciones cuando no se las practica, por eso ellos recomiendan cumplir con las medidas preventivas y así evitar la propagación de estas infecciones.

Los adolescentes refirieron que para prevenir el contagio de las ITS en su barrio, familia y colegio ellos primero se informarían para adquirir el conocimiento correcto, luego transmitirían ese conocimiento a sus compañeros de la institución educativa, amigo y, vecinos de su barrio y a los miembros de su familia, despejarían sus dudas ya que siendo este un problema de salud a nivel mundial y siendo los adolescentes los más propensos a contraer estas infecciones el cambio empezaría por ellos y tratarían de persuadir a la población para que emplee las medidas preventivas para reducir conductas de riesgo, también realizarse pruebas de tamizaje, y por ultimo insistir en el uso habitual del preservativo.

La mayor parte de los adolescentes no se informan continuamente sobre las ITS y los avances de las investigaciones, unos porque no tienen fácil acceso a internet debido a la situación económica de la familia por lo cual no pueden contratar el servicio o ir a cybers, otros porque creen que es algo que nunca les pasara y por ello no muestran interés por conocer acerca de esta problemática, y los demás porque piensan que la información que les han proporcionado sus padres es todo lo que deben saber referente a ITS y les da vergüenza consultarlo con un médico o alguien que no tenga ningún parentesco con los adolescentes.

Los adolescentes refieren tener relaciones sexuales con una frecuencia semanal que va desde 1 a 5 actos sexuales, y una pequeña parte no mantiene relaciones sexuales debido a que sus padres les prohíben tener novios, por otra parte, los que sí han mantenido actos sexuales refieren que lo han realizado con sus enamorados (as) y maridos mientras ha perdurado la relación de pareja y considerándolos como tal no emplean el uso del preservativo por creer que sus parejas son fieles y no les traicionan con otras.

Los adolescentes mantienen relaciones sexuales con personas del sexo contrario refieren considerarse heterosexuales.

Los adolescentes refieren haber mantenido relaciones sexuales estando bajo los efectos del alcohol y manifiestan que cuando se encuentran en este estado sienten euforia, y esto aumenta el deseo de mantener relaciones sexuales, llegando a tener sexo con amigos y personas que conocieron en ese momento sin emplear las medidas preventivas como es el uso del preservativo, además comentan que no se realizan chequeos médicos regularmente, los varones porque no lo creen necesario y las mujeres porque sienten vergüenza al momento de enfrentarse a una revisión ginecológica, en el caso de las que ya son madres ellas si acuden con regularidad al médico y se realizan el Papanicolaou cada año.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Esta investigación se realizó con el fin de evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención y detección oportuna que tienen los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto frente a las infecciones de transmisión sexual, por lo que se procuró identificar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, así mismo describir las principales prácticas de prevención de contagio utilizados por los adolescentes, analizando los comportamientos y actitudes de riesgo de los adolescentes.

En este estudio cuali – cuantitativo, se contó con la participación de 134 estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto de 14 - 18 años de edad, se pudo constatar que a través de los resultados obtenidos por medio de las encuestas y grupo focal, en lo que concierne al nivel de conocimientos de los adolescentes es medio, debido a que ellos refiere tener conocimientos sobre las infecciones como en el estudio de Ortiz realizado en Ecuador donde la comunidades indígenas tienen el conocimiento porque han palpado de cerca con sus familiares.

Los estudiantes refieren además, que esta información ha sido transmitida por sus padres con un 46%, al contrario del estudio de Ayoví en Esmeraldas donde solo el 4% recibió la información de sus padres, en observándose un déficit de comunicación y orientación en materia de sexualidad e ITS, debido a que ellos deberían ser los principales implicados en la educación sexual de sus hijos como también se observó en el estudio de Madrid en Esmeraldas.

Cuando hablamos de las ITS propiamente dichas solo reconocen como tal al VIH/SIDA el 51%, el 43% cree que son todas las infecciones y el restante se encuentra identificando como ITS sífilis y gonorrea con porcentajes muy disminuidos, la mayoría de los adolescente tienen relaciones sexuales de 1 a 5 veces por semana, y todos emplean el uso del preservativo en las relaciones sexuales, lo que coincide con el estudio de Cardona donde el 96% reconoce al VIH/SIDA como ITS y en el de Orcasita el 99.1%, además el 53.6% de mantiene una vida sexual activa y el 39.5% utiliza preservativo todo lo contrario con el estudio de Madrid en donde el 63% no lo utiliza.

Además, cuando hablamos de medidas preventivas la mayoría piensa que se puede proteger con preservativo el 34%, otro 32% cree que manteniendo una pareja estable y un 10% piensa que con otros métodos anticonceptivos, estos resultados coinciden con los hallazgos de otro investigador como Cardona, donde los involucrados manifestaron que las píldoras anticonceptivas protegían de contraer una ITS.

Por otro lado, al igual que Orcasita, en Cali en el año 2014, coinciden en que los adolescentes justifican el no uso del preservativo basándose en la confianza y estabilidad de sus parejas, el 100% de estudiantes son heterosexuales, contrario a Orcasita donde el 14% se consideran homosexuales.

Los adolescentes manifiestan haber mantenido relaciones sexuales habiéndose encontrado bajo los efectos del alcohol y drogas lo que se asemeja al estudio de Orcasita donde el 66.7% mantuvo relaciones habiendo consumido licor y marihuana el 24.7%, resultado que se observó también en el estudio de Ortiz donde no se han tomado las respectivas medidas preventivas por otro lado, el 30.2% de los adolescentes no se realizan pruebas clínicas para detectar ITS.

A medida que los adolescentes se informan acerca del problema, se pueden emplear comportamientos y actitudes más responsables, mientras aumentan los conocimientos facilita la toma de decisiones, y por ello la necesidad de que conozcan más acerca de una problemática tan importante como esta, como se evidencio en el estudio de Luces, en España se encontró que la falta de información es uno de los principales factores de riesgo y que modificándolos y reforzándolos podemos prevenir.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el análisis y procesamiento de datos se puede concluir que:

1. De los resultados obtenidos, los adolescentes tienen los conocimientos referentes a las ITS, conocen manifestaciones clínicas, medidas preventivas y conductas de riesgo, las cuales son puestas en práctica por ellos al momento de enfrentarse a una relación sexual.
2. El nivel de conocimiento de los adolescentes es medio porque a pesar de que manejan el tema de infecciones de transmisión sexual este no es suficiente, debido a que al momento de identificar las diversas enfermedades que existen ellos en su mayoría solo reconocen el VIH/SIDA y las demás no son reconocidas por ellos, esto es preocupante porque a pesar de que algunas de estas no presenten consecuencias graves pueden existir contagio perinatal durante el trabajo de parto y afectan la salud del recién nacido.
3. Las principales prácticas de prevención de contagio que conocen y que son utilizadas por varios de los adolescentes son: el uso del preservativo durante las relaciones sexuales, tener una pareja estable, abstenerse de mantener relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicotrópicas, no compartir con varias personas las agujas para tatuajes o jeringuillas y control médico al menos 1 vez cada 3 meses para chequear el estado de salud.
4. En relación a los comportamientos y actitudes de riesgo es importante destacar que varios de ellos piensan que esto no les va a suceder nunca y por ello no ponen interés en conocer más sobre estas infecciones, y además una pequeña parte de la población no emplean el uso del preservativo por asociar confianza a la estabilidad con su pareja, otros refieren haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y sin protección y los varones no recurren al chequeo médico por verlo innecesario a diferencia de las mujeres que sienten vergüenza.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Una vez finalizada la investigación y realizando el respectivo análisis de la información obtenida se recomienda:

A la institución educativa, se realice capacitaciones o charlas educativas referentes a las ITS, lo que permitirá a los adolescentes tener mayores conocimientos sobre estas infecciones y le ayudara a identificarlas y prevenirlas oportunamente y así mitigar factores de riesgo.

A la PUCESE, se emplee la promoción en instituciones educativas de este tipo donde hay mayor número de personas que están iniciando su adolescencia para que sean partícipes en la prevención de las ITS.

A la Dirección Distrital 08D01, realizar campañas de vacunación en contra del VPH, en las instituciones educativas, además informar a los jóvenes sobre las pruebas diagnósticas a realizarse para conocer si padecen una ITS y motivarlos para asistir a las consultas médicas con el personal especializado indicado.

Al MSP en coordinación con el ministerio de educación, emplear la asignatura de Salud Sexual y Reproductiva en donde se capacite primeramente a los docentes y luego ellos transmitan estos conocimientos a los adolescentes, para que ellos estén bien informados acerca de los últimos avances descubiertos referentes a ITS.

REFERENCIAS

- Ayoví, P. M. (Octubre de 2017). Repositorio digital PUCESE. *Barreras que impiden el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en adolescente de 14 a 19 años en el barrio mina de piedra del cantón Esmeraldas*. Esmeraldas. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1377/1/AYOV%C3%8D%20PLATA%20MAR%C3%8DA%20JOS%C3%89.pdf>
- Berrecil, A. P., Cruz, B. P., Maldonado, G. V., & Romero, C. N. (2012). Intervenciones de enfermería en programas de sexualidad. *Revista horizontes*, 63. Obtenido de http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/INTERVENCIONES_DE_ENFERMERIA.pdf
- Camacas, P. M., & Guerra, I. V. (2013). Rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención del VIH/sida en adolescentes del colegio Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura. *Repositorio Universidad Tecnica del Norte*, 4. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2284>
- Cardona, A. J., Arboleda, C. P., & Rosero, A. C. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 29, 236-248. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730430009>
- Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J., Hernandez, A., Lobo, A., . . . Ventura, S. (2013). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26 (2), 79-98. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es
- Corral, L., Marmol, B., & Vazquez, B. (2016). Conocimientos, conductas y fuentes de información sobre la salud sexual en adolescentes de un municipio gallego. *Metas de enfermería*, 19. Obtenido de <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80861/>
- DNEAIS. (7 de septiembre de 2016). *Ministerio de salud publica*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/publish/PROVINCIAADERESIDENCIA/PROVINCIAADERESIDENCIA#!/publish-confirm>
- Espada, J. G. (2014). Validación de una escala de conocimientos sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescentes. *Atención Primaria*, 46, 558-564. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001322>
- García, P. P. (2015). Modificación de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 19. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul156f.pdf>
- González, R., & Martínez, A. (Enero -Febrero de 2016). Riesgo de tentativa de suicidio en adolescentes con diagnóstico reciente de VIH-SIDA en el Hospital

- Esperanza. Luanda. Angola. *MULTIMED Granma*, 20 (1), 172-182. Obtenido de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/140/190>
- IMPACTA. (2007). *Modulo de capacitacion: Manejo Sindromico de las Infecciones de Transmision Sexual (ITS)*. Lima: IMPACTA.
- Jácome, M. J. (2012). Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) en adolescentes. *Programa de Medicina familiar, Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá*.
- Luces, L. A., Porto, E. M., Mosquera, P. L., & Tizón, B. 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. *Enfermería Global*, 14, 137-154. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365841436007>
- Macaya, A., Ferreres, J., & Campo, A. (2016). Intervenciones conductuales para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado: revisión de revisiones sistemáticas. *Actas dermosifiliograficas*, 107, 301-317. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731015005001>
- Madrid, R. A. (Septiembre de 2012). Infecciones de transmisión sexual en mujeres de 12 a 45 años de edad que acuden a la consulta externa del Hospital Delfina Torres de Concha . PUCESE, Escuela de enfermeria. Obtenido de <http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/164/1/MADRID%20RODRIGUEZ%20ANGELICA.pdf>
- Mongrut, A. (2000). *Tratado de Obstetricia normal y patologica*. Lima -Perú: 4º edición.
- MSP. (2017). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/ecuador-libre-de-transmision-de-vih-de-madre-a-hijo/>
- Olave, E., González, C., González, P., & Gómez, E. (2017). PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. España: Centro de publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad.
- OMS. (Agosto de 2016). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- Orcasita, L., López, M., & Reina, G. C. (2014). Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. *Informes Psicologicos de la Pontificia Universidad Bolivariana*, 14, 143-158. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/3079/2712>
- Ortega, A. J., & Corona, L. J. (2013). Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. *MEDISAN*, 17, 78-85. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100011

- Ortiz, S. J., Freire, A. M., Palacios, E. E., Vega, C. B., Jimenez, B. D., Campoverde, C. M., . . . Alvarado, V. L. (Septiembre de 2016). PERCEPCIONES SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES. *Revista e la facultad de ciencias medicas universidad de cuenca*, 34, 21-31. Obtenido de <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/987/875>
- Rodriguez Marmol, M. M. (2016). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Enfermería Global*, 15, 164-173. Obtenido de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/210801/188451>
- Vásquez, C. E. (Abril de 2015). *Repositorio Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9432/1/tesis%20erika%20fernanda%20vasquez%20cherrez.pdf>
- Vega, G. M., Nieves, M. A., & Romeu, M. M. (2017). *Manual basico de obstetricia y ginecologia*. Madrid - España: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Obtenido de http://www.ingesa.mssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual_obstetricia_ginecologia.pdf

ANEXOS



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**SEDE
ESMERALDAS**

**ANEXO A
ENCUESTA**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL
COLEGIO NELSON ORTIZ STEFANUTO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS**

El objetivo de esta encuesta es identificar los conocimientos y actitudes que poseen los estudiantes sobre infecciones de transmisión sexual.

Marque con una (x) la respuesta que estime correcta.

1. Edad:

- a) 14 – 16 () b) 17 – 18 ()

2. Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

3. ¿Ha recibido información sobre las infecciones de transmisión sexual?

- a) Si () b) No ()

4. Indique la vía de comunicación por la que recibió información.

- a) Amigo (a) ()
b) Medico ()
c) Maestro (a) ()
d) Padres ()
e) Internet ()

5. De las siguientes enfermedades, señale cuales considera es una infección de transmisión sexual:

- a) Sífilis ()
b) Gonorrea ()
c) VIH/SIDA ()
d) Hepatitis B ()
e) Clamidiasis ()

- f) Trichomoniasis ()
- g) Herpes ()
- h) Todas ()

6. Indique las formas de contagio de las infecciones de transmisión sexual.

- a) Compartir jeringuillas ()
- b) Picadura de insecto ()
- c) Transfusión sanguínea ()
- d) Lactancia materna ()
- e) Relaciones sexuales sin protección ()
- f) Beso ()

7. Indique, como Ud. Se protegería de contraer una infección de transmisión sexual.

- a) Relaciones sexuales con pareja estable ()
- b) Uso de preservativo ()
- c) Chequeo médico periódico ()
- d) Abstinencia ()
- e) Método de anticoncepción ()

8. Para ti, que anticonceptivos previenen el contagio de Infecciones de transmisión sexual.

- a) preservativo ()
- b) Implante subdermico ()
- c) DIU (dispositivos intrauterino o T) ()
- d) Anticonceptivos orales ()
- e) Ninguno ()

9. ¿Conoces si las infecciones de transmisión sexual tienen cura?

- a) Todas tienen cura ()
- b) Algunas tienen cura ()
- c) Ninguna tiene cura ()

10. ¿Crees tú que un bebé se contagie con VIH al nacer si su madre posee el virus?

- a) Si ()
- b) No ()

11. Se puede conocer a simple vista si una persona tiene una infección de transmisión sexual

- a) Si ()
- b) No ()

12. De las siguientes conductas, cuales crees tú son de riesgo para contraer una ITS.

- a) Drogadicción ()
- b) No uso del preservativo ()
- c) Promiscuidad ()
- d) Hábito de fumar ()
- e) Alcoholismo ()
- f) Todas ()

13. Sabes cómo se manifiestan las ITS

- a) Dolor en el vientre ()
- b) Secreción en los genitales externos ()
- c) Verrugas en los genitales externos ()
- d) Todas ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO B

GRUPO FOCAL

Tema: Conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna de infecciones de transmisión sexual. Este grupo focal tiene como objetivos:

- Identificar los conocimientos y actitudes que tienen los participantes acerca de Infecciones de Transmisión sexual.
- Evaluar las medidas de prevención que llevan a cabo los participantes para prevenir las infecciones antes mencionadas.

Actividades:

- Presentación con el grupo de estudiantes adolescentes preseleccionados.
- Recepción del consentimiento informado firmado, previamente enviado a los padres de familia.
- Organización y ubicación en lugar adecuado.
- Explicación de la metodología y la finalidad de la misma
- Dinámica seguida de aplicación de preguntas
- Cierre y conclusión

Preguntas:

1. Indique como usted se protegería de contraer una ITS.
2. ¿Cuáles crees usted, que sean las principales causas del contagio de las ITS?
3. ¿Qué acciones tomarían ustedes, en tu familia, colegio y barrio para prevenir el contagio de una ITS?
4. ¿Se informan ustedes continuamente, sobre los avances en investigaciones de ITS?
5. ¿Con que frecuencia, mantienen relaciones sexuales? ¿Con cuantas parejas? ¿Utilizas preservativo?
6. ¿Ustedes mantienen relaciones sexuales con personas del mismo o sexo contrario, y con una pareja estable?
7. ¿Cuándo tienes relaciones sexuales, has estado bajo los efectos del alcohol o alguna sustancia psicotrópica?
8. ¿Te realizas chequeos médicos regularmente?

ANEXO C

Consentimiento informado

Yo,

_____ ,
en calidad de representante del sr/ Srta.

_____ estoy de acuerdo en que mi representado participe de forma voluntaria en la investigación titulada: Conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna de enfermedades de transmisión sexual de los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto.

Se nos ha explicado que este estudio tiene como objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y las prácticas de los estudiantes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto y se le aplicará una encuesta y una técnica de grupos focales los cuales serán estrictamente anónimos. Nuestra participación es voluntaria, por lo cual, y para que así conste, firmo el presente consentimiento informado junto a la persona que me brinda las explicaciones.

ANEXO D

Acuerdo de confidencialidad

La investigadora de este estudio en el que usted ofreció su participación voluntaria lo cual está respaldado en su consentimiento informado, se compromete a conservar la confidencialidad de la información que le fue proporcionada por usted, de igual manera los resultados que se obtuvieron serán estrictamente para el desarrollo de la investigación.

ANEXO E

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual	Conocimientos sobre ITS	<p>Definición conceptual: conjunto de ideas y conceptos sobre infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Definición operacional: Información sobre definición, síntomas, causas, diagnóstico, complicaciones, formas de transmisión y de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes del colegio Nelson Ortiz Stefanuto, obtenido a través de una encuesta y expresado en escala de alto, medio, bajo.</p>	Conocimientos sobre ITS	<p>Ha recibido información sobre ITS</p> <p>¿Cuáles son las ITS que conoce?</p> <p>Indique las formas de contagio de las ITS</p> <p>¿Conoces si las infecciones de transmisión sexual tienen cura?</p> <p>¿Crees tú que un bebe se contagie con VIH al nacer por parto natural, si su madre posee el virus?</p> <p>¿Se puede conocer a simple vista si una persona tiene una ITS?</p> <p>Para ti que anticonceptivos previenen el contagio de ITS.</p>	<p>SI- NO</p> <p>Sífilis</p> <p>Gonorrea</p> <p>VIH/SIDA</p> <p>Hepatitis B</p> <p>Clamidiasis</p> <p>Trichomoniasis</p> <p>Herpes Genital</p> <p>Todas</p> <p>Compartir jeringuillas</p> <p>Picadura de insecto</p> <p>Transfusión sanguínea</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Relaciones sexuales sin protección</p> <p>Todas tienen cura</p> <p>Algunas tienen cura</p> <p>Ninguna tiene cura</p> <p>Si – NO</p> <p>SI – NO</p>	Encuesta

<p>Describir las principales prácticas de prevención de contagio utilizados por los adolescentes</p>	<p>Prácticas de prevención de contagio de ITS</p>	<p>Definición conceptual: Son las medidas preventivas que ponen en práctica los adolescentes para evitar el contagio de ITS.</p> <p>Definición operacional: métodos utilizados por los adolescentes, para evitar el contagio</p>	<p>Prevención de contagio</p>	<p>Indique como usted se protegería de contraer una ITS.</p> <p>¿Cuáles crees usted, que sean las principales causas del contagio de las ITS?</p> <p>¿Qué acciones tomarían ustedes, en tu familia, colegio y barrio para prevenir el contagio de una ITS?</p>	<p>Relaciones sexuales con pareja estable Uso de preservativo Chequeo médico periódico Abstinencia Método de anticoncepción</p>	<p>Encuesta</p> <p>Grupo focal</p>
<p>Analizar los comportamientos y actitudes de riesgo de los adolescentes</p>	<p>Comportamientos y actitudes de riesgo</p>	<p>Definición conceptual: son las actitudes que tienen los adolescentes que pueden favorecer al contagio de una ITS</p> <p>Definición operacional: es el actuar diario de los adolescentes que representan conductas que exponen al adolescente al contagio de las ITS.</p>	<p>Comportamientos y actitudes de riesgo</p>	<p>¿Se informan ustedes continuamente, sobre los avances en investigaciones de ITS?</p> <p>¿Con que frecuencia, mantienen relaciones sexuales?</p> <p>¿Ustedes mantienen relaciones sexuales con personas del mismo o sexo</p>		<p>Grupo focal</p>

				contrario, y con una pareja estable? ¿Cuándo tienes relaciones sexuales, has estado borracho?		
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO G
PRESUPUESTO

PAGOS A LA UNIVERSIDAD			
DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Borrador 1	1	408,19	408,19
Borrador 2	1	408,19	408,19
Borrador 3	1	408,19	408,19
SUBTOTAL			1224,57
RECURSOS HUMANOS			
Tutor	1		
Lectores	2		
MATERIALES			
CD'S	3	0,60	1,80
Empastado	3	10,00	30,00
Lápiz	5	0,30	1,50
Borrador	5	0,30	1,50
Esferos	6	0,45	2,70
Resmas de hojas A4	3	4,50	13,50
Carpeta	2	0,50	1,00
Tinta color impresora	1	45,00	45,00
Tinta negra impresora	1	30,00	30,00
Anillados	9	2,00	18,00
SUBTOTAL	38	93,65	145,00
RECURSOS TECNICOS			
Computadora	1	800,00	800,00
Flash memory	1	10,00	10,00
Internet	60	1,00	60,00
Impresora	1	300,00	300,00
SUBTOTAL	3	1090,00	1090,00
TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN			
Transporte	20	1,25	25
SUBTOTAL	20	1,25	25
TOTAL			2484,57