



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Trabajo de Titulación, previo a la
obtención del título de Médico General

AUTOR:

Jorge Rolando Suquilanda Japón

DIRECTORA:

Dra. María Susana González García Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

ii. Certificación

Loja, 08 de marzo de 2023

Dra. María Susana González García Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Certifico:

Que he revisado y orientado el proceso de la elaboración del trabajo de titulación denominado: **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023** de autoría del estudiante Jorge Rolando Suquilanda Japón, estudiante de la carrera de Medicina Humana con cédula de identidad 1150978359, previa a la obtención del título de Médico General, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto apruebo y autorizo su presentación para los tramites de titulación

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:
MARIA SUSANA
GONZALEZ GARCIA

Dra. María Susana González García Mg. Sc
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

iii. Autoría

Yo, **Jorge Ronaldo Suquilanda Japón**, declaro ser el autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma.....

Cédula de identidad: 1150978359

Fecha: 04 de julio de 2024

Correo Electrónico: jorge.suquilanda@unl.edu.ec

Teléfono: Dom. 2200516

iv. Carta de autorización

Yo, **Jorge Ronaldo Suquilanda Japón**, declaro ser autor del Trabajo de Titulación denominado: **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023**, como requisito para optar por el título de **Medico General**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los cuatro días del mes de julio de dos mil veinticuatro.

Firma:

Autor: Jorge Ronaldo Suquilanda Japón

Cédula de identidad: 1150978359

Dirección: Calle El Oro y Honorato Lazo/ Saraguro/ Saraguro/Loja

Correo Electrónico: jorge.suquilanda@unl.edu.ec

Teléfono: Dom. 2200516 **Celular:** 0981462118

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Titulación: Dra. María Susana González García Mg. Sc.

v. Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano. A mis docentes, aquellos que supieron además de brindarme conocimientos y experiencias, su amistad y su predisposición al momento de despejar dudas.

Jorge Ronaldo Suquilanda Japón

vi. Agradecimientos

A Dios por ser mi pilar fundamental, A mi tutor de tesis, por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores, a la Universidad Nacional de Loja, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimiento. Mi reconocimiento imperecedero a los directivos, personal docente y alumnado del la Unidad Educativa Saraguro por haberme brindado las facilidades para la realización de mi trabajo de investigación

Jorge Ronaldo Suquilanda Japón

vii. Índice de contenidos

i.	Carátula	i
ii.	Certificación	ii
iii.	Autoría	iii
iv.	Carta de autorización	iv
v.	Dedicatoria	v
vi.	Agradecimientos.....	vi
vii.	Índice de contenidos.....	vii
viii.	Índice de figuras.....	ix
ix.	Índice de tablas.....	x
x.	Índice de anexos	xi
1.	Título	1
2.	Resumen.....	2
3.	Introducción	4
4.	Marco Teórico	6
4.1.	Estudios de conocimientos actitudes y prácticas.....	6
4.1.1.	<i>Conocimientos</i>	6
4.1.2.	<i>Actitudes</i>	6
4.1.3.	<i>Prácticas</i>	7
4.2.	Infecciones de transmisión sexual	7
4.2.1.	<i>Consideraciones Epidemiológicas</i>	7
4.2.2.	<i>Clasificación de las infecciones de Transmisión sexual</i>	8
4.2.2.1.	<i>Infecciones causadas por bacterias.</i>	8
4.2.2.2.	<i>Infecciones causadas por virus.</i>	11
4.2.2.3.	<i>Infecciones producidas por parásitos.</i>	16
4.2.2.4.	<i>Infecciones por hongos.</i>	16
4.3.	Prevención de infecciones de transmisión sexual.....	17
4.3.1.	<i>Educación para la prevención</i>	17
4.3.2.	<i>Fidelidad y monogamia</i>	17
4.3.3.	<i>Abstinencia sexual</i>	18
4.3.4.	<i>Método de barrera</i>	18
4.3.4.1.	<i>Preservativo.</i>	18
4.3.4.2.	<i>Uso correcto del preservativo.</i>	19

4.4. Etapa de la adolescencia.....	19
5. Metodología	21
5.1. Área de estudio.....	21
5.2. Enfoque.....	21
5.3. Técnicas.....	21
5.4. Tipo de diseño de estudio	21
5.5. Unidad de estudio- Universo	21
5.6. Muestra	21
5.7. Criterios de inclusión.....	22
5.8. Criterios de exclusión	22
5.9. Instrumentos.....	22
5.10. Procedimiento.....	23
5.11. Recursos Humanos.....	23
6. Resultados.....	24
6.1. Distribución según sexo y grupo de edad.....	24
6.2. Resultado para primer objetivo.....	25
6.3. Resultado para el segundo objetivo.....	26
6.4. Resultados para el tercer objetivo.	28
7. Discusión	30
8. Conclusiones	32
9. Recomendaciones	33
10. Bibliografía	34
11. Anexos	41

viii. Índice de tablas

Tabla 1. Distribución según sexo y grupo de edad de los adolescentes de la unidad educativa Saraguro del cantón Saraguro	24
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH sida de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023	25
Tabla 3. Actitudes sexuales de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023	26
Tabla 4. Prácticas sexuales de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023	27
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.....	28
Tabla 6. Prueba estadística acerca de relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023	28
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.....	29
Tabla 8. Prueba estadística acerca de relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023	29

ix. Índice de figuras

Figura 1. Mapa de ubicación del área de estudio **21**

x. Índice de anexos

Anexo 1. Aprobación y pertinencia del tema de trabajo de titulación.....	41
Anexo 2. Designación de Director de Tesis.....	42
Anexo 3. Autorización de recolección de datos.....	43
Anexo 4. Certificación del Idioma Inglés	44
Anexo 5. Consentimiento informado de la “Organización Mundial de la Salud” (OMS).....	45
Anexo 6. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual	48
Anexo 7. Base de datos	54
Anexo 8. Proyecto de tesis.....	59

1. Título

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

2. Resumen

Actualmente a nivel mundial las enfermedades de transmisión sexual representan gran problema en la población adolescente, por lo que, es importante que durante esta etapa los jóvenes adquieran conocimientos acerca de las maneras de prevención de este tipo de enfermedades, inculcando en ellos actitudes y prácticas sexuales adecuadas durante toda su vida. La presente investigación tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimiento, conocer las actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA de acuerdo con el rango de edad y sexo y establecer la relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas y actitudes en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023, con enfoque cuantitativo, cohorte transversal en una muestra compuesta por 197 adolescentes a quienes se les aplicó la encuesta evidenciándose que, del total de adolescentes analizados, el 62,44% (n=123) presentó nivel de conocimiento medio, de los cuales el 70,73% (n=87) mostró tener actitudes sexuales favorables y el 29,27% (n=36) actitudes sexuales desfavorables, además se reveló que existe asociación estadística entre las variables ($p=0,003$). A su vez, de los participantes que presentaron un nivel de conocimiento medio, el 68,29% (n=84) mencionaron mantener prácticas sexuales de bajo riesgo y el 31,70% (n=39) prácticas sexuales de alto riesgo, encontrando asociación estadística entre estas variables ($p=0,002$). Se concluye que los adolescentes tanto varones como mujeres manifestaron nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades de transmisión sexual, de ellos la mayoría se encontraban entre las edades de 17 a 19 años.

Palabras clave: Prevención primaria, conducta del adolescente, orientación sexual, sexo inseguro.

Abstract

Sexually transmitted diseases (STDs) represent a significant public health issue predominantly affecting adolescents. It is crucial that individuals acquire comprehensive knowledge about these conditions from an early age and sustain appropriate sexual behaviours throughout their lives, remaining aware of the risk of infection associated with unsafe sexual practices. This research aimed to assess the level of knowledge, attitudes, and practices regarding sexually transmitted diseases and HIV/AIDS among adolescents, categorized by age and sex, and to explore the relationship between knowledge levels and sexual practices and attitudes in adolescents at the Saraguro Educational Unit from April 2022 to March 2023. The study employed a quantitative, cross-sectional cohort approach, surveying a sample of 197 adolescents using the "Knowledge, Attitudes, and Practices for the Prevention of Sexually Transmitted Infections" questionnaire. The findings indicated that 62.44% (n=123) of the adolescents possessed a medium level of knowledge about STDs. Among these, 70.73% (n=87) exhibited favourable sexual attitudes, while 29.27% (n=36) demonstrated unfavourable sexual attitudes. A statistically significant association was observed between the variables ($p=0.003$). Additionally, of those with a medium level of knowledge, 68.29% (n=84) reported engaging in low-risk sexual practices, whereas 31.70% (n=39) reported high-risk sexual practices, with a statistically significant correlation between these variables ($p=0.002$). In conclusion, both male and female adolescents predominantly exhibited a medium level of knowledge about sexually transmitted diseases, with the majority aged between 17 and 19 years. These findings underscore the importance of enhancing educational programs and interventions targeted at improving adolescents' understanding of STDs and promoting safer sexual behaviours.

Keywords: Primary prevention, adolescent behaviour, sexual orientation, unsafe sex.

3. Introducción

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), son enfermedades que tienen una probabilidad significativa de transmisión entre humanos a través del comportamiento sexual, incluidas las relaciones sexuales vaginales, orales y anales. (Demis et al, 2017). Este grupo de enfermedades han sido un importante problema de salud comunitaria durante la última década entre los adolescentes (McMann et al, 2021).

Los estudios sobre comportamiento sexual de los adolescentes según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud muestran que los encuentros sexuales prematrimoniales de los jóvenes son no planificados, poco frecuentes y esporádicos, demostrando una actitud sexual desfavorable al realizar prácticas sexuales de alto riesgo. (Demis et al, 2017).

Por lo expresado anteriormente, la presente investigación pretende responder la siguiente pregunta: ¿Qué nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA tienen los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro?

De igual manera, la justificación de esta investigación va encaminada a dar a conocer las enfermedades de transmisión sexual pueden prevenirse mediante la práctica segura de relaciones sexuales, por lo cual, se cree indispensable educar a la población adolescente acerca de las actitudes y practicas adecuadas.

Teniendo en cuenta los riesgos a los que están expuestos los adolescentes, es factible el desarrollo de programas de intervención apropiados junto con una modificación conductual apropiada, además de lograr fortalecer el conocimiento existente sobre el las ETS como una herramienta atractiva, enfocándose en las percepciones que podrían afectar los comportamientos de riesgo, así como, en la planificación de relaciones sexuales seguras (Jain et al., 2016).

La presente investigación cumple con el objetivo 3 (Salud y Bienestar) de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por la Organización de Naciones Unidas, con el área 2 (VIH y tuberculosis) de las prioridades de investigación en salud establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y con la línea de investigación 2 (Salud enfermedad del niño/a y adolescente) de la Universidad Nacional de Loja.

Por tal motivo, los objetivo general de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023 y los objetivos específicos son identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad

Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023; conocer las actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023; establecer la relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas y actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

4. Marco Teórico

4.1. Estudios de conocimientos actitudes y prácticas

4.1.1. Conocimientos

Se define como conocimiento al proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender y realizarse como individuo, y especie. Es importante que los adolescentes presenten conocimientos acerca de las enfermedades de transmisión sexual, ya que una razón del aumento de la incidencia de las ITS está ciertamente relacionado con el desinterés de la mayoría de la población contra estas infecciones; esta falta de interés está ligada a falta de información dedicada a este tema, especialmente por los jóvenes y, en consecuencia, al escaso conocimiento del problema que representan las ITS. (Osanyin et al., 2020)

Evidenciado que las infecciones de transmisión sexual son un importante problema de salud que afecta mayoritariamente jóvenes, no sólo en los países en desarrollo sino también en los desarrollados. El problema con la mayoría de las ITS es que pueden ocurrir sin síntomas y, por lo tanto, puede transmitirse sin darse cuenta durante las relaciones sexuales sin protección. (Osanyin et al., 2020)

Las adolescentes mujeres pueden tener un mayor riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual que sus pares hombres, siendo generalmente sus parejas sexuales mayores y por lo tanto con una mayor probabilidad de estar infectado. Los datos de monitoreo internacional indican que el 70% de los pacientes con ITS tienen entre 15 y 24 años y la OMS estima que uno de cada 20 adolescentes contrae una ITS cada año. (Osanyin et al., 2020)

Actitudes

Las infecciones de transmisión sexual, en particular la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública con los que se enfrenta el mundo, en particular los países en desarrollo. Es importante que desde etapas tempranas la población practique actitudes adecuadas frente a las ITS, ya que se debe tener en cuenta que las mismas pueden transmitirse a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, mediante la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. (Voyiatzaki et al., 2021)

Según organizaciones internacionales de salud, para reducir el riesgo de ITS es preciso, entre otras cosas, poseer conocimientos sobre la enfermedad, prácticas de un sexo seguro y control sobre las infecciones; así como mantener actitudes e influencias sociales y culturales positivas. Las actitudes se derivan del aprendizaje y de la experiencia del individuo, por lo que constituyen un resultado de su actividad. Por esta razón, cada sociedad estimula y desarrolla

determinados tipos de patrones en correspondencia con su estructura socio-económica. La estructura de las actitudes tiene un carácter multidimensional, en tanto está integrada por tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conductual. (Voyiatzaki et al., 2021)

El primero de estos se refiere a las ideas o informaciones que se tienen acerca del objeto actitudinal, es decir, lo que se conoce de dicho objeto; el segundo se refiere a los sentimientos y emociones que el objeto provoca en el sujeto, expresa el sentimiento de simpatía o antipatía, de aceptación o rechazo respecto al objeto actitudinal; y el tercero tiene relación con el comportamiento del sujeto respecto al objeto, es el sistema de acciones exteriormente observable, mediante las cuales se expresa la actitud. Las actitudes poseen una gran consistencia interna que se revela a partir de la relación entre sus tres componentes estructurales. De manera que el conocimiento y sentimiento acerca del objeto determinan las reacciones o conductas del sujeto a favor o en contra del objeto. (Chacón et al., 2022)

4.1.2. Prácticas

El acto sexual es una acción construida y compartida socialmente en el cual el individuo es libre de tomar decisiones por lo que se lo considera como una práctica, definiéndose como prácticas sexuales a los patrones de actividad sexual que presenta un individuo o una comunidad, las cuales pueden ser predecibles. (Badillo et al., 2020)

Es por ello, que estos patrones de actividad sexual pueden conllevar a consecuencias positivas o negativas a los sujetos, estas connotaciones pueden generar graves problemas a lo largo de la vida de los sujetos. En la población adolescente, la práctica de relaciones sexuales de alto riesgo puede traer consigo embarazos en etapas tempranas o incluso el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Por lo que, se recomienda inculcar prácticas sexuales saludables a los adolescentes, aumentando de esta manera la protección ante enfermedades y la prevención de embarazos no deseados. (Tamaela et al., 2024)

4.2. Infecciones de transmisión sexual

4.2.1. Consideraciones Epidemiológicas

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se redujeron drásticamente durante la epidemia de SIDA en la década de 1980, pero los casos diagnosticados de ITS han aumentado desde a fines de la década de 1990, cuando el VIH se volvió más tratable aumentaron las conductas de riesgo. (Chow et al., 2019)

Las razones del aumento de las ITS en los últimos 20 años son complejas e implican cambios en muchos aspectos, como en el comportamiento sexual. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, cada día se adquieren más de 1 millón de infecciones de transmisión sexual en todo el mundo, la mayoría de las cuales son asintomáticas. Asimismo, establece que más de 500

millones de personas de 15 a 49 años tienen una infección genital por el virus del herpes simple. (Cárdenas et al., 2021)

4.2.2. Clasificación de las infecciones de Transmisión sexual

4.2.2.1. Infecciones causadas por bacterias.

- **Gonorrea:** La gonorrea es causada por *N. gonorrhoeae*, es la segunda ITS bacteriana notificada con más frecuencia a nivel mundial. Las infecciones gonocócicas pueden afectar los órganos genitales, rectales, faríngeos o extragenitales. Los hombres con gonorrea genital típicamente desarrollan una secreción muy purulenta 2 a 6 días después de la infección. En las mujeres, la gonorrea suele ser asintomática y puede pasar desapercibida, en alrededor del 50 % de las mujeres la gonorrea permanece asintomática. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

La gonorrea es indistinguible de la clamidia o de la uretritis no gonocócica no clamidial, basándose únicamente en la apariencia clínica, es decir, una secreción bastante fina y acuosa. Las infecciones dobles con gonorrea y clamidia ocurren hasta en un 20 % de los pacientes. Los pacientes también pueden desarrollar prostatitis, vesiculitis, funiculitis, epididimitis, Cowperitis, cavernitis o incluso sepsis gonocócica, perihepatitis gonorrhoica, endocarditis, meningitis o gonartrosis. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

La infección primaria suele afectar al cuello uterino, el aspecto clínico consiste en aumento flujo vaginal y pueden ocurrir infecciones uretrales aisladas, hasta el 20 % de las mujeres infectadas por *N. gonorrhoeae* también desarrollan salpingitis aguda o enfermedad pélvica inflamatoria. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

- **Sífilis:** La incidencia de la sífilis en los Estados Unidos alcanzó su punto máximo en la década de 1940, con una incidencia de 66,9 casos por 100.000 personas. No obstante, gracias a las agresivas intervenciones de salud pública, incluido el tratamiento con penicilina y rastreo de contactos, condujo a una disminución significativa en la incidencia de sífilis primaria y secundaria. A fines de la década de 1990, hubo una disminución significativa en la incidencia de sífilis, con una tasa de 2,1 casos por cada 100.000 habitantes. (Malpartida, 2020)

La sífilis es causada por la espiroqueta *Treponema pallidum*. La transmisión se produce a través contacto con lesiones activas, fluidos corporales infectados, transfusión de sangre o puede adquirirse en el útero. Una vez que se establece la infección, hay una rápida diseminación sistémica, incluso puede llegar a infectar hasta el sistema nervioso central. El período de incubación es de aproximadamente 21 días, estas las lesiones a menudo pasan desapercibidas o en algunos de los casos la lesión puede estar acompañada de linfadenopatía regional, fiebre o malestar, a menudo es autolimitada y se resuelve en unos pocos días o semanas (3 a 90 días).

Si no se establece un tratamiento, la infección puede progresar a una fase secundaria y terciaria. (Malpartida, 2020)

La sífilis secundaria se presenta como lesiones cutáneas y mucosas o exantema, aproximadamente 4 a 10 semanas después de la inoculación. La erupción es macular y no pruriginoso y puede estar asociado con linfadenopatía regional o síntomas sistémicos. Las lesiones son típicamente de 5 a 10 mm y de color rojo, a medida que progresan pueden volverse papulares o papuloescamosos. (Malpartida, 2020)

A su vez, alteraciones cardiovasculares, alteraciones neurológicas y goma son las principales manifestaciones clínicas de la sífilis terciaria. Las complicaciones cardiovasculares pueden presentarse de 10 a 30 años después de la infección y puede provocar aortitis, angina por ostitis coronaria, regurgitación aórtica, o aneurisma aórtico. Las gomas pueden presentarse en cualquier órgano y dan lugar a complicaciones graves según el órgano afectado, siendo las más graves los sistemas nerviosos central y periférico. La neurosífilis puede ocurrir en cualquier etapa de la infección, incluida la infección primaria, la neurosífilis temprana se caracteriza por enfermedad meningovascular, incluyendo meningitis, accidentes cerebrovasculares, convulsiones, mielopatía, parálisis de nervios craneales y vestibular y enfermedad ocular (retinitis). La neurosífilis tardía afecta parénquima del encéfalo y la médula espinal, presentando como demencia, tabes dorsal, paresia general o ataxia sensorial. (Garcia & Wray, 2022)

- **Clamidia:** La infección por clamidia es causada por *C. trachomatis*, es la ITS bacteriana notificada con mayor frecuencia a nivel mundial y tiene la prevalencia más alta en personas menores de 25 años. Las secuelas de esta infección no tratadas puede ser más devastadora en mujeres, lo que lleva a la enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico e infertilidad. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

Las pruebas serológicas pueden identificar varios serovares de *C. trachomatis*, los serovares L1-L3 son los patógenos causantes del linfogranuloma venéreo, en cambio los serovares A, B y C de *C. trachomatis* son los patógenos causantes del tracoma, una forma de conjuntivitis, que puede conducir a la ceguera si no se trata. Los serovares D a K de *C. trachomatis* se transmiten principalmente por contacto sexual. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

Los hombres infectados inicialmente tienen uretritis y las mujeres pueden tener una inflamación del cuello uterino. Ocasionalmente, los pacientes tienen dolor, aunque las mujeres tienden a ser asintomáticas. Tanto en hombres como en mujeres, la proctitis puede ocurrir después del contacto. Las infecciones ascendentes son una complicación en los hombres, a

menudo facilitadas por problemas de flujo urinario, especialmente la prostatitis; en las mujeres salpingitis, que puede conducir a la esterilidad. (Garcia & Wray, 2022)

- **Vaginitis:** La vaginitis se define como cualquier condición con síntomas de flujo vaginal anormal, olor, irritación, picazón o ardor. La mayoría de las mujeres tienen al menos un episodio de vaginitis a lo largo de su vida, lo que lo convierte en el diagnóstico ginecológico más común en la atención primaria. Las causas más comunes de vaginitis son la vaginosis bacteriana, la candidiasis vulvovaginal y la tricomoniasis. La vaginosis bacteriana está implicada en el 40% al 50% de los casos cuando se identifica una causa, la candidiasis vulvovaginal representa del 20% al 25% y la tricomoniasis del 15% al 20% de los casos. Las causas no infecciosas, incluidas la vaginitis atrófica, irritativa, alérgica e inflamatoria, son menos comunes y representan del 5 al 10% de los casos de vaginitis. (Paladine, 2018)

El diagnóstico se realiza mediante una combinación de síntomas, hallazgos del examen físico y pruebas de laboratorio o en el consultorio. La vaginosis bacteriana se diagnostica tradicionalmente con los criterios de Amsel, aunque la tinción de Gram es el estándar de diagnóstico. Las pruebas de laboratorio más nuevas que detectan el ADN de *Gardnerella vaginalis* o la actividad de sialidasa en el fluido vaginal tienen una sensibilidad y especificidad similares a la tinción de Gram. La vaginosis bacteriana se trata con metronidazol oral, metronidazol intravaginal o clindamicina intravaginal. (Leclair et al., 2022)

El diagnóstico de candidiasis vulvovaginal se realiza mediante una combinación de signos y síntomas clínicos con microscopía de hidróxido de potasio; La prueba de sonda de ADN también está disponible. El cultivo puede ser útil para el diagnóstico de candidiasis vulvovaginal complicada al identificar cepas de *Candida no albicans*. El tratamiento de la candidiasis vulvovaginal incluye fluconazol oral o azoles tópicos, aunque solo se recomiendan azoles tópicos durante el embarazo. La tricomoniasis se trata con metronidazol o tinidazol por vía oral, y las parejas sexuales de los pacientes también deben recibir tratamiento. El tratamiento de la vaginitis no infecciosa debe dirigirse a la causa subyacente. La vaginitis atrófica se trata con terapias hormonales y no hormonales. La vaginitis inflamatoria puede mejorar con clindamicina tópica, así como con la aplicación de esteroides. (Leclair et al., 2022)

- **Cancroide o chancro blando:** El cancroide es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Haemophilus ducreyi*, que produce un chancro blando con base necrótica y exudado purulento. La enfermedad se manifiesta como una pequeña pápula rosada en el sitio de penetración de la bacteria. Después de un período de incubación que oscila entre 24 horas y 15 días (en promedio, 5 días). La lesión evoluciona rápidamente a una úlcera

profunda, dolorosa, rosada, más o menos extendida, con bordes muy inflamados y afilados y aspecto irregular. Las adenopatías suelen presentarse 2-3 semanas después del contacto. A menudo son unilaterales y pueden evolucionar a úlceras con secreción de pus a nivel de la piel. (Agharbi, 2019)

Pueden presentarse algunas complicaciones: gangrena peneana, gangrena extendida de la piel, sobreinfección local, asociación con otras enfermedades de transmisión sexual. La bacteria puede identificarse mediante el examen microscópico de un frotis de la úlcera similar a un chancro, más raramente mediante una biopsia por punción con aguja fina. La tinción de Giemsa o Papanheim permite la identificación del germen. Generalmente el tratamiento se basa en una dosis única por vía oral de azitromicina de un gramo o una dosis única de ceftriaxona por vía intramuscular, de 250 mg. (Agharbi, 2019)

4.2.2.2. Infecciones causadas por virus.

- **Papiloma Humano:** El virus del papiloma humano (VPH) es una infección común, generalmente las personas adquieren la infección y después de un período de tiempo variable sus sistemas inmunológicos erradican el virus. Los cambios en las costumbres sexuales en todo el mundo han provocado una mayor exposición a los tipos de VPH genitales, con el consiguiente aumento de los cánceres relacionados con el VPH. Se ha demostrado que la mayoría de las mujeres sexualmente activas (>50%) se ven afectadas por uno o más tipos de VPH genitales en algún momento, pudiendo causar cánceres de cuello uterino invasivos y sus asociados. La prevalencia de la infección por VPH es más alta entre las mujeres jóvenes y parece disminuir con el aumento de la edad. (Plotzker et al., 2023)

La mayoría de las lesiones de VPH, quizás todas, están rodeadas por una capa de epitelio escamoso que está infectado de forma latente en la capa basal y, por lo tanto, la destrucción de la lesión en sí no puede eliminar directamente la infección. Sin embargo, la inflamación resultante ayuda a reclutar el sistema inmunitario en el área, lo que facilita el reconocimiento del VPH por parte del huésped y el inicio de una respuesta inmunitaria adecuada; desafortunadamente, esa respuesta inmune es específica del tipo. (Fox et al., 2017)

El tipo oncogénico más importante, el VPH 16, es eliminado por el 80% de las mujeres en 2 años, con una mediana de tiempo hasta la eliminación de 17 meses. Se han encontrado tasas de eliminación similares para otros tipos de VPH. Esto se confirma por la observación clínica de las verrugas comunes, de las cuales se dice que el 60% se resuelve espontáneamente dentro de los primeros 2 años, aunque en los siguientes 2 a 10 años la eliminación natural es <10 %. (Fox et al., 2017)

- **Herpes genital:** Se estima que más de 50 millones de personas a nivel mundial padezcan de herpes genital, causado más a menudo por el virus del herpes simple tipo dos. La infección es de por vida y el espectro de enfermedades es amplio, va desde asintomático hasta la enfermedad ulcerosa recurrente. (McCormack & Koons, 2019)

La infección genital primaria por el virus del herpes simple (HSV) tiene una amplia gama de síntomas clínicos. Muy a menudo, durante la infección primaria se presenta vesículas o úlceras genitales o anales dolorosas y puede estar asociada con disuria, fiebre, y linfadenopatía inguinal dolorosa. Algunas personas pueden tener síntomas leves o pueden ser completamente asintomáticos. Las complicaciones extragenitales más frecuentes son la candidiasis, meningitis aséptica y disfunción autonómica. En raras ocasiones, la infección puede resultar en viremia y en una enfermedad diseminada que se manifiesta como neumonitis, hepatitis, meningitis y/o o encefalitis. La meningitis recurrente por HSV-2, llamada meningitis de Mollaret, se asocia con una pleocitosis y no está asociado con concomitantes lesiones genitales. (Gárate et al., 2019)

- **Hepatitis B:** El virus de la hepatitis B (VHB) ha infectado a aproximadamente dos mil millones de personas de la población mundial, de los cuales más de 350 millones están infectados crónicamente. Se estima que entre el 15 y el 40% de los pacientes con infección crónica desarrollarán cirrosis, insuficiencia hepática o carcinoma hepatocelular. Las infecciones por VHB provocan alrededor de un millón de muertes al año y es la décima causa de muerte en todo el mundo. La prevalencia de la infección por hepatitis B varía ampliamente y el riesgo de adquirirla a lo largo de la vida, las personas con infección crónica no solo corren el riesgo de sufrir una enfermedad hepática inducida por el VHB, sino que también representan un gran reservorio de virus infecciosos que pueden transmitirse a otras personas. (Marseille, 2021)

El VHB es un organismo muy resistente. En individuos infectados crónicamente, está presente en alta concentración en la sangre, pero también se encuentra en secreciones vaginales, semen, leche materna, orina y lágrimas. El VHB es un virus de transmisión sanguínea y sexual que se adquiere por exposición percutánea o mucosa a fluidos corporales infectados. (Marseille, 2021)

La importancia del contacto sexual como vía de transmisión del VHB se conoce desde hace muchos años. Desde que se autorizó la vacuna contra el VHB en 1981, se ha recomendado la vacunación para personas con mayor riesgo de infección por VHB, aquellas con antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, múltiples parejas sexuales o hombres que tienen sexo con hombres. Los tratamientos para pacientes con VHB crónico han mejorado significativamente en la última década, pero son costosos, de eficacia limitada y solo están

disponibles para una pequeña minoría de pacientes. El pilar de la prevención de la transmisión sexual sigue siendo la vacunación, la inmunoglobulina contra la hepatitis B y los preservativos. (Roberts et al., 2021)

- **SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida):** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se caracteriza por afectar a las células de defensa del organismo, ocasionando que la persona infectada se vuelva más propensa a presentar infecciones y enfermedades al no contar con un sistema inmune estable. Se propaga por el contacto con fluidos corporales de una persona con VIH, comúnmente durante las relaciones sexuales sin protección. En los casos donde el VIH no es tratado, la persona infectada desarrolla el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). (Sanz et al., 2018)

Este virus fue identificado por primera vez en el año 1981, el VIH es la causa de una de las epidemias más letales y persistentes de la humanidad. (Sanz et al., 2018) El virus de la inmunodeficiencia humana es un retrovirus, que contiene un genoma de ARN de cada simple, las subfamilias de los retrovirus (oncoviridae, espumaviridae y los lentiviridae), le confieren la capacidad de producir la inmunodeficiencia en la persona infectada, debido a sus diferentes características biológicas, ya que ocasionan la destrucción de las células inmunes del organismo. (Sanz et al., 2018)

La fase de infección aguda retroviral corresponde con la llegada del virus al paciente, durante esta fase los pacientes no pueden presentar síntomas, sin embargo, en caso de presentarlos el cuadro clínico es variado, incluyen síntomas y signos como fiebre, faringitis, linfadenopatías, artralgias, mialgias, anorexia y pérdida de peso, erupción eritematosa maculopapular, urticaria difusa y alopecia, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, dolor retroorbitario, meningoencefalitis, neuropatía periférica, radiculitis, síndrome de Guillain-Barré, entre otros. (Fuchs & Brockmeyer, 2018)

Generalmente los síntomas duran aproximadamente de seis a ocho semanas, en este periodo las pruebas de serología serán negativas, a pesar de que los antígenos virales sean positivos. (Fuchs & Brockmeyer, 2018) La etapa asintomática presenta aproximadamente una duración entre 1 a 8,5 años, sin embargo, en la terapéutica hoy en día empleada puede prolongar esta etapa. Incluso los pacientes pueden ser totalmente asintomáticos o pueden llegar a presentar algún síndrome adénico de más de tres meses de evolución, con la presencia de adenopatías en dos más regiones contiguas.

(Sanz et al., 2018)

- **Manifestaciones metabólicas.** La infección por VIH se asocia con una variedad de alteraciones en la función metabólica, más notablemente hiperlipidemia, lipodistrofia versus

lipoatrofia por redistribución de la grasa corporal, acidosis láctica, resistencia a la insulina e hiperglucemia. Una mayor tasa de síntesis de lípidos de novo del hígado en individuos infectados por VIH contribuye a la hipertrigliceridemia. Además, se ha demostrado que los inhibidores de la proteasa (PI) alteran la conversión del ácido retinoico en ácido cis-9-retinoico ya sea al unirse a la región de la proteína de unión o al inhibir las isoformas del citocromo P450-3A que metabolizan el ácido retinoico. Los IP también podrían inhibir la escisión de los ácidos grasos de los triglicéridos circulantes, con una menor captación hepática de quilomicrones.

La hiperlipidemia resultante conduce a la redistribución de grasa en el abdomen, resistencia a la insulina y, en individuos susceptibles, diabetes mellitus tipo II secundaria. La lipohipertrofia da como resultado la acumulación de grasa en lugares atípicos, como la joroba de búfalo, el aumento de la circunferencia abdominal y del torso y el aumento del tamaño de los senos. La asociación entre la lipohipertrofia y la terapia con IP es variable. En el otro extremo de la escala está la lipodistrofia. Esto se caracteriza por la reubicación dramática de la grasa desde el compartimento subcutáneo, que se atrofia, hacia el compartimento visceral, donde se observa la acumulación de grasa. La terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), que contribuye a alterar el metabolismo de los lípidos además de deteriorar la función mitocondrial, contribuye significativamente a este síndrome. Se ha postulado un equilibrio entre los efectos de la lipodistrofia de los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (INTI) y la hiperlipidemia relacionada con la terapia con IP. La terapia con NRTI, más notablemente la estavudina, también se ha asociado con acidosis láctica fatal que resulta de la disfunción mitocondrial. (Petsis, et al., 2020)

- **Manifestaciones orales.** Al menos el 90% de los pacientes infectados por el VIH tendrán al menos una manifestación oral en algún momento durante el curso de su enfermedad. Las lesiones orales pueden anunciar una inmunodeficiencia subyacente. La candidiasis que afecta la cavidad oral es rara en pacientes inmunocompetentes; sin embargo, es una característica común de la infección por VIH y ocurre hasta en el 75% de los pacientes infectados. Muchos estudios han confirmado que el riesgo de complicaciones orales aumenta a medida que disminuye el nivel de inmunodeficiencia. Ciertas lesiones orales están fuertemente asociadas con el grado de actividad de la enfermedad y podrían servir como marcador del grado de inmunosupresión y carga viral.

Las lesiones ulcerosas se observan hasta en el 50% de los pacientes y pueden ser idiopáticas (úlceras aftosas), relacionadas con medicamentos o con la infección por el virus del herpes (virus del herpes simple [HSV] 1 y 2, virus de la varicela zoster [VZV] y CMV). El HSV oral ocurre en la población general, pero la enfermedad recurrente por HSV se manifiesta como una

enfermedad más agresiva y prolongada en pacientes infectados por el VIH. Las úlceras por HSV generalmente ocurren en la mucosa queratinizada, mientras que las úlceras aftosas afectan principalmente a las superficies mucosas no queratinizadas.

La enfermedad periodontal se observa en hasta el 50% de los pacientes infectados por el VIH. Existen cuatro fases distintas: eritema gingival lineal (eritema profundo del margen gingival libre adyacente a los dientes); gingivitis necrosante; periodontitis necrosante (compromiso del hueso alveolar subyacente); y estomatitis necrosante (compromiso del hueso adyacente y tejido blando). Es probable que la enfermedad periodontal esté relacionada con una infección mixta aeróbica y anaeróbica.

El sarcoma de Kaposi (KS), que está relacionado con la coinfección con el virus del herpes humano 8 (HHV8), se ha informado en el 15 % de los pacientes con SIDA. Las lesiones orales pueden ser la manifestación inicial del SK hasta en el 50% de los pacientes. Clínicamente, estas lesiones son maculares, ocurren en el paladar duro o la encía y pueden progresar a tumores voluminosos.

El linfoma no Hodgkin (LNH) que afecta a la cavidad oral es una manifestación rara de la infección por el VIH (tabla I). Las lesiones ocurren en sitios de tejido linfoide (encía, amígdalas y paladar) y al principio son indoloras, pero progresan a una tumefacción focal dolorosa. (Petsis, et al., 2020)

- **Manifestaciones oculares.** Las enfermedades oculares son manifestaciones extremadamente comunes de la enfermedad por VIH, con una amplia variedad de causas, que van desde una retinopatía benigna por VIH hasta IO virales que amenazan la vista. La manifestación ocular que se encuentra con más frecuencia es la retinitis por CMV, que afecta hasta al 40 % de los pacientes adultos, pero a un número significativamente menor de pacientes pediátricos (aproximadamente el 5 %). (Comins et al., 2020)

- **Manifestaciones cutáneas.** Los trastornos cutáneos ocurren con mucha frecuencia en pacientes infectados por el VIH. Las lesiones suelen estar relacionadas con enfermedades o infecciones cutáneas primarias, que pueden diseminarse a las vísceras, o manifestaciones de infecciones sistémicas primarias, como enfermedades fúngicas. La frecuencia y gravedad de los trastornos cutáneos aumenta a medida que avanza la enfermedad y disminuye la función inmunitaria.

Además, enfermedades cutáneas similares pueden observarse en pacientes inmunocompetentes, pero la frecuencia y gravedad es mayor en pacientes infectados por el VIH y pacientes con SIDA. En términos generales, las manifestaciones cutáneas se pueden dividir en 5 categorías principales (infecciosas, infestación, papuloescamosas, neoplásicas e

inflamatorias). Las lesiones características del herpes simple aparecen primero como pápulas eritematosas dolorosas; más tarde, se vesiculan y ulceran, y pueden formarse pústulas. (Comins et al., 2020)

4.2.2.3. Infecciones producidas por parásitos.

Existen gran variedad de infecciones producidas por parásitos como la Tricomoniasis, la cual se la define como una infección causada por el parásito protozoario llamado *Trichomonas vaginalis*, se transmite principalmente por el coito peneano-vaginal y posiblemente por el coito peneano-anal. Debido a que se transmite sexualmente, se asocia notablemente con un mayor riesgo de otras infecciones de transmisión sexual. La tricomoniasis tiene una prevalencia relativamente mayor entre las mujeres de 40 a 49 años. Las parejas sexuales, incluso si son asintomáticas, deben tratarse simultáneamente, lo que demuestra que aumenta las tasas de curación. La tricomoniasis aumenta el riesgo de adquirir infección por el VIH, y la coinfección aumenta la diseminación viral. Las mujeres que dan a luz mientras están infectadas rara vez transmiten la infección al recién nacido, en quien puede presentarse por vía vaginal o, rara vez, en el tracto respiratorio. (Nolan et al., 2020)

T. vaginalis daña las células epiteliales escamosas a través del contacto directo, lo que provoca microulceraciones y hemorragias microscópicas de las paredes vaginales y del exocérvix. El epitelio cilíndrico no se ve afectado y, por lo tanto, la tricomoniasis se presenta con vaginitis, pero no con endocervicitis. La presencia simultánea de una secreción endocervical debe alertar al médico sobre la posibilidad de una infección coincidente con *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, estos organismos pueden causar ulceraciones debajo del prepucio. La infección provoca una efusión de neutrófilos polimorfonucleares, que se visualizan fácilmente en una preparación húmeda y sirven como ayuda en el diagnóstico diferencial. (Nolan et al., 2020)

En varias series, del 50% al 90% de las mujeres con tricomoniasis presentan síntomas. Los síntomas individuales son relativamente inespecíficos. Muchas mujeres con tricomoniasis tienen otras ITS y, a veces, es difícil atribuir características clínicas específicas a la tricomoniasis sola. El flujo vaginal es reconocido por el 50% al 75% de las mujeres infectadas, pero el flujo se considera maloliente por sólo el 10%. Entre un cuarto y la mitad de las mujeres infectadas sufren irritación vulvar o prurito, y hasta el 50% reportan dispareunia. La disuria puede ser interna o externa. (Rein, 2020)

4.2.2.4. Infecciones por hongos.

La candidiasis vulvovaginal (CVV) afecta a millones de mujeres en todo el mundo. Se estima que el 75 % de las mujeres experimentará al menos un episodio de CVV en su vida. Un número

mucho menor (probablemente menos del 5 %), pero aún significativo, de mujeres sufrirá de episodios repetidos, a menudo intratables. (Nwokolo et al., 2020) La CVV es considerada la segunda infección más frecuente del tracto genital femenino. Los factores de riesgo comunes para la candidiasis vaginal son el uso reciente de antibióticos, el embarazo, la diabetes mellitus, los anticonceptivos orales y la terapia inadecuada.

Se pueden encontrar cultivos vaginales positivos para especies de *Candida* en casi el 15 % de las mujeres no embarazadas y en el 30 % de las embarazadas. Entre las mujeres con candidiasis vulvovaginal aguda, *Candida albicans* representa el 80-90% de las especies fúngicas aisladas, mientras que otras especies son menos frecuentes. Sin embargo, en los últimos años se ha sugerido un aumento significativo de infecciones causadas por especies de *Candida no albicans*. El médico siempre tiene la última decisión con respecto a la importancia de las levaduras en una muestra vaginal cuando los signos y síntomas vulvovaginales están presentes, pero la información precisa y completa del laboratorio es esencial. (Choi et al., 2023)

La CVV afecta con frecuencia a mujeres en edad fértil y mujeres posmenopáusicas que tienen factores de riesgo subyacentes, como la terapia de reemplazo hormonal y la inmunosupresión causada por medicamentos o enfermedades. La diabetes mellitus, particularmente de tipo 1, aumenta la tasa de colonización vaginal e infección por especies de *Candida*. (Martínez-García et al., 2023)

4.3. Prevención de infecciones de transmisión sexual

4.3.1. Educación para la prevención

La educación y consejería son las principales estrategias para prevención y control de ITS, considerándose herramientas que permiten adquirir conocimientos, formar actitudes, creencias y valores respecto a la identidad, relaciones e intimidad, con el fin de promover una adecuada salud sexual y reproductiva, especialmente en población adolescente. Los efectos benéficos de brindar educación sexual en los colegios son mayores si esta comienza antes del inicio de la actividad sexual. (Krist et al., 2020)

En países como Canadá donde los niños reciben clases de educación sexual desde los 5 años, el porcentaje de estudiantes que tienen alguna experiencia sexual durante secundaria ha disminuido; en cambio, en Japón, donde las tasas de infección por VIH y otras ITS continúan aumentando, el Ministerio de Cultura, Deportes, Ciencia y Tecnología estableció que no se puede hablar de temas relacionados con actividad sexual y uso de preservativos a estudiantes entre 6 y 12 años. (Krist et al., 2020)

4.3.2. Fidelidad y monogamia

Se entiende por monogamia a la relación durante un periodo indeterminado, en la cual, se instaaura un vínculo exclusivo entre dos personas, un gran ejemplo de ello es el matrimonio. Esta práctica presenta estrecha asociación con factores sociales, culturales y religiosos, además de responder a un mecanismo biológico y genético. (Galán, 2018)

El concepto de monogamia presenta una relación directa con la fidelidad, ya que para mantener este vínculo exclusivo entre dos personas se requiere de fidelidad de ambas partes. Sin embargo, a lo largo de los años se han instaurado diferentes ideologías en las cuales no se respeta la monogamia como lo es la poligamia o el poliamor, el cual se caracteriza por crear vínculos tanto emocionales como sexuales como más de una persona a la vez. (Wood, 2021)

4.3.3. *Abstinencia sexual*

La abstinencia es la forma más efectiva para prevenir las ITS, por el contrario, el inicio temprano de actividad sexual se asocia con conductas sexuales de mayor riesgo; basado en esto, se han desarrollado programas de promoción de abstinencia como el “juramento a la virginidad” que se trata de una promesa oral o escrita para abstenerse de actividades sexuales premaritales; se realiza después de una o varias sesiones grupales. Existe además la “abstinencia plus”, que considera que la abstinencia es la mejor opción, pero que si ya se decide el inicio de la actividad sexual existen métodos de protección y autocuidado como el preservativo y el evitar la promiscuidad. (Krist et al., 2020)

4.3.4. *Método de barrera*

Un método de barrera es cualquier tipo de control de la natalidad que impide que los espermatozoides entren en el útero. Los métodos de barrera incluyen el diafragma, el capuchón cervical, el condón masculino y el condón femenino y la espuma, las esponjas y la película espermicidas. A diferencia de otros métodos anticonceptivos, los métodos de barrera se usan solo cuando tiene relaciones sexuales.

4.3.4.1. *Preservativo.*

El preservativo es la única forma de anticoncepción que protege contra la mayoría de las ITS y previene el embarazo. Este método anticonceptivo no contiene hormonas, los condones masculinos se enrollan sobre un pene erecto y el condón femenino se coloca en la vagina, estos actúan como una barrera física, evitando que los fluidos sexuales pasen entre las personas durante las relaciones sexuales.

Dentro de las ventajas se puede mencionar que es la mejor protección contra las ITS, además de que se puede utilizar bajo demanda y es libre de hormonas y las desventajas de este son que puede rasgarse o desprenderse durante las relaciones sexuales si no se usa correctamente y que algunas personas son alérgicas a los condones de látex. (Salvatierra y Velásquez, 2019)

4.3.4.2. Uso correcto del preservativo.

Para usar correctamente el preservativo se debe seguir los siguientes pasos:

- Abrir con cuidado el envoltorio de aluminio en el que está envuelto el preservativo, teniendo cuidado de no rasgar el preservativo.
- Sostener la punta del condón entre el índice y el pulgar para asegurarse de que esté colocado en la dirección correcta y que no quede aire atrapado en el interior (el condón puede partirse si queda aire atrapado en el interior).
- Colocar el condón en la punta del pene.
- Mientras se aprieta la punta del condón, se debe deslizarlo hacia abajo a lo largo del pene erecto.
- Si el condón no se desenrolla, es probable que esté al revés; comience de nuevo con un condón nuevo, ya que puede haber semen o esperma en él.
- Verificar que el condón se encuentre en su lugar durante la práctica sexual.
- Después de la eyaculación, se debe sostener el condón y retirarlo con cuidado.

4.4. Etapa de la adolescencia

La OMS señala que la adolescencia se presenta entre los 10 a los 19 años de edad, dentro de esta la adolescencia temprana es la etapa comprendida desde los 12 hasta los 14 años y por su parte, la adolescencia tardía comprende las edades entre los 15 a 19 años. Este periodo de vida, se caracteriza por la presencia de En cambios fisiológicos, físicos, psicológicos y adaptativos. (Alvarado, 2021)

La adolescencia es una de las transiciones más fascinantes y complejas de la vida. Su impresionante ritmo de crecimiento y cambio sólo es superado por el de la infancia. Dentro de ella, los procesos biológicos ocasionan varios cambios, uno de los más importantes es el comienzo de la pubertad, siendo esta la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, durante el cual se produce un crecimiento acelerado, aparecen las características sexuales secundarias, se logra la fertilidad y se producen profundos cambios psicológicos. (Gower, 2005)

Aunque la secuencia de cambios puberales es relativamente predecible, su tiempo es extremadamente variable. El rango normal de inicio es de 8 a 14 años en mujeres y de 9 a 15 años en hombres, y las niñas generalmente experimentan un crecimiento fisiológico característico del inicio de la pubertad dos años antes que los niños. La maduración puberal está controlada en gran medida por interacciones complejas entre el cerebro, la glándula pituitaria y las gónadas, que a su vez interactúan con el entorno, es decir, el entorno social, cultural y ambiental. (Gower, 2005)

La evidencia ahora sugiere que el crecimiento del cerebro continúa hasta la adolescencia, incluida la proliferación de las células de apoyo, que nutren las neuronas, y la mielinización, que permite un procesamiento neuronal más rápido. Es probable que estos cambios en el cerebro estimulen el crecimiento y el desarrollo cognitivo, incluida la capacidad de razonamiento abstracto. (Gower, 2005)

Una de las ideas importantes que surgieron de la investigación científica sobre la adolescencia en la última década es la profunda influencia de los entornos en el comportamiento y el desarrollo de los adolescentes. Hasta hace poco, las investigaciones realizadas para comprender el comportamiento de los adolescentes, en particular los comportamientos relacionados con el riesgo, se centraban en las características individuales de los adolescentes y sus familias. (Radziwiłłowicz et al., 2016)

En 1993, el Consejo Nacional de Investigación realizó un estudio que analizó críticamente cómo las familias, las comunidades y otras instituciones atienden las necesidades de los jóvenes en los Estados Unidos. Este estudio concluyó que los adolescentes dependen no solo de sus familias, sino también de los barrios en los que viven, las escuelas a las que asisten, el sistema de salud y el lugar de trabajo en el que aprenden una amplia gama de habilidades importantes. Si se enriquecen lo suficiente, todos estos entornos e instituciones sociales en conjunto pueden ayudar a los adolescentes a realizar con éxito la transición de la niñez a la edad adulta. (Radziwiłłowicz et al., 2016)

El ingreso familiar es quizás el factor individual más importante para determinar los entornos en los que los adolescentes pasar sus vidas. La vivienda, los barrios, las escuelas y las oportunidades sociales que están vinculadas a ellos están controlados en gran medida por los ingresos; los ingresos y la situación laboral de una familia deciden su acceso a los servicios de salud e influyen fuertemente en la calidad de esos servicios.

Las oportunidades de educación y capacitación avanzadas y el ingreso a la fuerza laboral también están estrechamente relacionados con los ingresos familiares. Además, los ingresos son una poderosa influencia en la configuración de lo que podría decirse que es el entorno más importante, la familia. En este momento, la evidencia es clara: la pobreza persistente impone un precio significativo en la salud, el desarrollo, el logro educativo y el potencial socioeconómico de los adolescentes, aunque las relaciones causales no se comprenden bien en todos los casos. (Radziwiłłowicz et al., 2016)

5. Metodología

5.1. Área de estudio

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Saraguro de la ciudad de Saraguro ubicada en la calle 10 de marzo y la calle Panamericana del cantón Saraguro.



Figura 1. Mapa de ubicación del área de estudio **Fuente:** Google Maps

5.2. Enfoque

Cuantitativo

5.3. Técnicas

Para la recolección de la información se utilizó una encuesta previamente diseñada para el estudio, la cual contó con preguntas que midan el nivel de conocimientos, sus prácticas y actitudes acerca de las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA.

5.4. Tipo de diseño utilizado

Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo ya que permitió recolectar información necesaria que determinó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA que tuvieron los adolescentes de la unidad educativa Saraguro

5.5. Unidad de estudio- Universo

La muestra estuvo conformada por 370 adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro.

5.6. Muestra

Estuvo conformado por 197 adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, perteneciente al cantón Saraguro de la provincia de Loja, que cumplieron los criterios de inclusión.

5.7. Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren debidamente matriculados en la Unidad Educativa Saraguro y que estén cursando la adolescencia media y tardía.
- Estudiantes que deseen colaborar de forma voluntaria y estén prestos a responder el cuestionario aplicado.
- Estudiantes menores de edad cuyos representantes de familia firmen el debido consentimiento informado.

5.8. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no asisten el día de la aplicación de la encuesta
- Estudiantes que hayan desarrollado el cuestionario de manera incorrecta e incompleta.
- Adolescentes que no hayan tenido prácticas sexuales

5.9. Instrumentos

- **Consentimiento informado de la OMS (Anexo 5).** Inicialmente mediante entrevista personal se le informó a la persona la finalidad del proyecto a través del consentimiento informado. Se incluyó sólo los módulos de interés para el tema de investigación, es decir, introducción, propósito, tipo de intervención de investigación, selección del participante, participación voluntaria, información sobre la encuesta, procedimientos y protocolos, descripción del proceso, duración, beneficios, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho a negarse o retirarse y a quién contactar.

- **Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (Anexo 6).** Se aplicó un instrumento validado en el año 2016 por RA, Cindy Grace, et al. Para determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes, en dicho instrumento se establece una serie de preguntas con indicadores cerrados que permite la tabulación y cuantificación de resultados, este se encuentra dividido en 3 secciones:

Cuestionario sobre Conocimientos de Las Infecciones De Transmisión Sexual-VIH/SIDA. el cuestionario constó de 4 partes: El título, introducción, instrucciones y el contenido propiamente dicho, compuesto por 20 preguntas, de las cuales, 18 son preguntas cerradas y 2 abiertas.

El punto de corte del nivel de conocimiento fue:

- Bueno: 16-20.
- Regular: 11-15.
- Malo: 0-1.

Cuestionario de actitudes sexuales en adolescentes. Es instrumento se utilizó para determinar las actitudes sexuales de la población de estudio, para ello, se empleó la escala de Likert (De acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo). El cuestionario estuvo conformado por 20 ítems, logrando obtener puntuaciones que iban desde los 20 hasta los 60 puntos.

La escala de Likert tuvo los siguientes puntos de corte:

- Desfavorable: 29 – 39 puntos.
- Favorable: 40 – 60 puntos.

Cuestionario de prácticas sexuales en adolescentes. El cuestionario permitió identificar las prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes, el cuestionario consta de 10 preguntas sencillas, las cuales fueron confidenciales y anónimas, mediante la siguiente escala:

- Bajo riesgo: 11 – 20.
- Alto riesgo: 0 – 10.

5.10. Procedimiento

Para la recolección de los datos inicialmente se solicitó el permiso al rector del colegio de Bachillerato Saraguro para poder realizar las encuestas a los adolescentes de la unidad educativa Saraguro. Posteriormente, se socializó al docente a cargo, a los alumnos y a los padres de familia el propósito del estudio, y se les solicitó a los padres de familia de los alumnos menores de edad firmar un consentimiento informado en el cual autoricen a sus representados a participar en el estudio, informándoles que los datos recolectados serán manejados bajo principios de confidencialidad. Finalmente se aplicó la encuesta a los alumnos que desearon participar voluntariamente en el estudio.

5.11. Recursos Humanos

Tesista: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Director de tesis: Dra. María Susana González García Mg. Sc.

Autoridades de la carrera de Medicina Humana

Autoridades de la Unidad Educativa Saraguro.

Muestra estudiada: Adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro.

6. Resultados

6.1. Distribución según sexo y grupo de edad

Tabla 1. *Distribución según sexo y grupo de edad de los adolescentes de la unidad educativa Saraguro del cantón Saraguro*

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		f	%
	f	%	f	%		
14- 16	43	44,79	41	40,59	84	42,64
17-19	53	55,21	60	59,41	113	57,36
Total	96	100	101	100	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: De los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro 370 estudiantes aceptaron participar en el estudio, de ellas 197 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; 51,27% (n=101) fueron hombres y 48,73% (n=96) mujeres. De este total, 57,36% (n=187) corresponde a adolescentes medios, es decir de 17 a 19 años, de ellos el 53,10% (n=60) corresponde al sexo masculino y 43,90% (n=53) al sexo femenino; asimismo el 42,64% (n=84) restante corresponde a adolescentes medios entre 14 a 16 años, de ellos 51,19% (n=43) corresponde al sexo femenino y 48,81% (n=48) al sexo masculino.

6.2. Resultado para primer objetivo

Identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH sida de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Nivel de conocimiento	Sexo												Total	
	Femenino						Masculino							
	14-16		17-19		Total		14-16		17-19		Total		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	3	3,13	6	6,25	9	9,38	2	1,98	5	4,95	7	6,93	16	8,12
Medio	21	21,88	32	33,33	53	55,21	25	24,75	45	44,55	70	69,31	123	62,4
Bajo	19	19,79	15	15,63	34	35,42	14	13,86	10	9,90	24	23,76	58	29,4
Total	43	44,79	53	55,21	96	100	41	40,59	60	59,41	101	100	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: Con respecto al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y el VIH sida, se observó que el 55,21% (n=53) de adolescentes del sexo femenino mostraron nivel de conocimiento medio, de las cuales el 60,38% (n=33,33) estaban cursando la adolescencia tardía y el 39,62% (n=21) la adolescencia media y tan solo el 9,38% (n=9) de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto. Del mismo modo, el 69,31% (n=70) de los adolescentes del sexo masculino presentaron nivel de conocimientos medio, de los cuales el 64,29% (n=45) se encontraban cursando la adolescencia tardía y el 35,71% (n=25) la adolescencia media y el 6,93% (n=7) de ellos mostraron un nivel de conocimiento alto. Por lo que, se logró evidenciar que el sexo femenino predominó en lo referente al nivel de conocimiento alto con respecto al sexo masculino.

6.3. Resultado para el segundo objetivo

Conocer las actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

Tabla 3. Actitudes sexuales de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Actitudes sexuales	Sexo												Total	
	Femenino						Masculino							
	14-16		17-19		Total		14-16		17-19		Total		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Desfavorable	15	15,63	16	16,67	31	32,29	19	18,81	25	24,75	44	43,6	75	48,07
favorable	28	29,17	37	38,54	65	67,71	22	21,78	35	34,65	57	56,4	122	61,93
Total	43	44,79	53	55,21	96	100	41	40,59	60	59,41	101	100	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: En relación a las actitudes sexuales, se evidenció que el 67,71% (n=65) de las participantes del sexo femenino mostraron una actitud favorable, de las cuales el 56,92% (n=37) tenían de 17 a 19 años (adolescencia tardía) y el 43,08% (n=28) 14 a 16 años (adolescencia media), por otra parte, el 32,29% (n=31) del total de mujeres presentaron actitudes sexuales desfavorables. En cambio, de los participantes masculinos el 56,4% (n=57) mostraron actitudes favorables, de ellos 61,4% (n=35) cursaba la edad de 17 a 19 años y el 38,6% (n=22) de 14 a 16 años, en cambio el 43,6% (n=44) del total de hombres presentaron actitudes sexuales desfavorables.

Tabla 4. Prácticas sexuales de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Prácticas sexuales	Sexo													
	Femenino						Masculino						Total	
	14-16		17-19		Total		14-16		17-19		Total		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo riesgo	26	27,08	38	39,58	64	66,67	24	23,76	37	36,63	61	60	125	63,5
Alto riesgo	17	17,71	15	15,63	32	33,33	17	16,83	23	22,77	40	40	72	36,5
Total	43	44,79	53	55,21	96	100	41	40,59	60	59,41	101	100	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: En cuanto a las prácticas sexuales de los adolescentes, se encontró que el 66,67% (n=64) de las adolescentes encuestadas mencionaron tener prácticas sexuales de bajo riesgo, de ellas el 59,38 (n=38) en edades de 17 a 19 años y el 40,62% (n=26) en la adolescencia media. por el contrario el 33,33% (n=32) de las mujeres refirieron tener prácticas sexuales de alto riesgo. Por su parte, el 60% (n=60) de varones manifestaron tener prácticas de bajo riesgo, de ellos el 60,66% (n=37) en el grupo de edad de 17 a 19 años y el 39,34% (n=24) en la adolescencia media y el 40% (n=40) de varones reportaron tener prácticas sexuales de alto riesgo.

6.4. Resultados para el tercer objetivo.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas y actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Nivel de conocimiento	Actitudes sexuales				Total	
	Favorable		Desfavorable		f	%
	f	%	f	%		
Alto	9	4,57	7	3,55	16	8,12
Medio	87	44,16	36	18	123	62,44
Bajo	26	13,20	32	16,24	58	29,44
Total	122	61,93	75	38,07	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Tabla 6. Prueba estadística acerca de relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

	Valor
Valor de chi cuadrado	11,456
Grados de libertad	2
Valor de P	0,003

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes, se observó que del total de participantes el 62,44% (n=123) poseen un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 70,73% (n=87) reportó actitudes sexuales favorables y 29,27% (n=36) actitudes sexuales desfavorables. Por otro lado, 29,44% (n=58) de adolescentes manifestaron nivel conocimiento bajo, de ellos el 55,17% (n=32) tienen actitudes sexuales desfavorables y 44,83% (n=26) actitudes sexuales favorables. De igual manera, se pudo constatar que los participantes que tenían nivel de conocimiento alto, mostraron menores porcentajes de actitudes sexuales desfavorables. Finalmente se evidenció que existe asociación estadística entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y las actitudes sexuales con un valor p de 0,003

Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Nivel de conocimiento	Prácticas sexuales				Total	
	Bajo riesgo		Alto riesgo		f	%
	f	%	f	%		
Alto	14	7,11	2	1	16	8,12
Medio	84	42,64	39	19,80	123	62,44
Bajo	27	13,71	31	15,74	58	29,44
Total	125	63,45	72	36,55	197	100

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Tabla 8. Prueba estadística acerca de relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

	Valor
Valor de chi cuadrado	12,376
Grados de libertad	2
Valor de P	0,002

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Análisis: En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sexuales, se evidenció que el 62,44% (n=123) de los adolescentes mostraron nivel de conocimiento medio, de ellos 68,29% (n=84) reportaron prácticas sexuales de bajo riesgo y 31,71% (n=39) prácticas sexuales de alto riesgo. De igual manera, el 29,44% (n=58) de los adolescentes indicaron nivel de conocimiento bajo, de ellos el 53,45% (n=31) prácticas sexuales de alto riesgo y 46,55% (n=27) prácticas sexuales de bajo riesgo. Asimismo, se logró evidenciar que los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento alto desarrollan en menor proporción prácticas sexuales de alto riesgo. Existe asociación estadística entre las variables nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y prácticas sexuales, con un valor p de 0,002.

7. Discusión

El presente estudio tuvo la finalidad de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023 en el cual participaron 197 estudiantes evidenciándose que el 62,44% (n=123) tanto hombres como mujeres presentaron nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Resultados similares fueron obtenidos en el estudio realizado por Ledesma G, et al. (2020), en una población de adolescentes peruanos, encontrando que el 54% de los participantes exhibieron un nivel de conocimiento intermedio, el 23% nivel bajo, y el 23% restante un nivel de conocimientos alto.

A diferencia del estudio realizado por Chanamé F, et al. (2021) el cual señala que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre de las infecciones de transmisión sexual fue de intermedio a bajo; es así que, los autores creen que es necesario reforzar las políticas públicas para reducir el alto desconocimiento de estas enfermedades. Asimismo, en un estudio realizado en Ecuador por Reyes E (2019), se evaluó a adolescentes del Centro de Detención de Menores, señalando que el 39% de los participantes presentaron nivel de conocimiento intermedio acerca de las infecciones de transmisión sexual, el 39% un nivel alto y el 26% un nivel de conocimiento erróneo.

De acuerdo con las actitudes sexuales en el presente estudio, se determinó que la mayoría de los adolescentes mostraron actitudes sexuales favorables representando el 61,93% (n=122). Datos semejantes a los resultados obtenidos en el estudio publicado por Zavala M (2017) encontrando que, del total de adolescentes encuestados, el 14,8% refirieron presentar actitudes sexuales negativas y el 85,2% restante mostraron actitudes sexuales positivas. De igual manera, Valle A (2017) determinando las actitudes sexuales de un grupo de estudiantes, señalando que, del total de participantes el 60,8% manifestaron tener una actitud neutral, el 25,3% una actitud favorable y el 13,9% una actitud sexual desfavorable.

En cuanto a las prácticas sexuales de los adolescentes se encontró que el mayor porcentaje tuvieron prácticas sexuales de bajo riesgo en el 63,5% (n=125). Resultados un tanto similares a los obtenidos por Vila Y et al. (2019), encontrando que el 56,1% de los estudiantes analizados no realizan prácticas sexuales de riesgo y en cambio, el 43,9% refirieron realizar prácticas sexuales de alto riesgo.

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes, en la presente investigación se observó que del total de participantes, el 62,44% (n=123) tenían nivel de conocimiento medio, de los cuales 70,73% (n=87) presentaron actitudes

sexuales favorables, de igual manera se determinó que de los participantes que tenían un nivel de conocimiento alto 8,12% (n=16), mostraron actitudes sexuales desfavorables 43,75% (n=7). Al realizar la prueba estadística se evidenció que existe asociación estadística entre las variables (p=0,003). Semejante a Zavala M (2017) en su estudio realizado en adolescentes peruanos encontraron que existe relación positiva alta y muy significativa ($r = 0.510$; $p < 0.001$) entre el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual y las actitudes sexuales, concluyendo que mientras mayor es el conocimiento de los adolescentes, mayor es la actitud positiva en relación a este tipo de enfermedades. Asimismo, Perca L (2021) efectuó una investigación en estudiantes peruanos determinando que los participantes que presentaban un nivel de conocimiento alto o medio acerca de las infecciones de transmisión sexual mostraban una actitud sexual favorable (p=0,024).

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sexuales, se evidenció que los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento medio 62,44% (n=123), reportaron mayor porcentaje de prácticas sexuales de bajo riesgo 68,29% (n=84), no obstante, las variables mostraron asociación estadística (p=0,002). Por su parte, en la investigación realizada por Herrera y Regar (2019), se mostró que el nivel de conocimientos y las prácticas sexuales están relacionadas estadísticamente, presentando una asociación moderada ($\tau = 0,456$ y $p = 0,000$).

8. Conclusiones

Se identificó que la mayor parte de adolescentes tanto hombres como mujeres de la Unidad Educativa Saraguro presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, de los cuales la mayoría se encontraban cursando la adolescencia tardía, es decir edades comprendidas entre los 17 a los 19 años.

Se evidenció que tanto los hombres como las mujeres presentaron actitudes sexuales favorables, de ellos la mayoría se encontraban cursando la adolescencia tardía, de igual manera refirieron realizar prácticas sexuales de bajo riesgo, sin embargo, se constató que los hombres realizan prácticas sexuales de alto riesgo en comparación a las mujeres.

Se verificó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las actitudes sexuales. De igual modo se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimiento y las prácticas sexuales concluyendo que mientras mayor es el conocimiento de los adolescentes, mayor es la actitud favorable y prácticas de bajo riesgo.

9. Recomendaciones

Se aconseja al ministerio de salud y al ministerio de educación y cultura que de manera conjunta realicen programas inclusivos con adolescentes de las unidades educativas enfocadas a tratar temas relacionados con enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.

Se recomienda a la Unidad Educativa Saraguro implementar la cátedra de educación sexual para que los adolescentes expresen y solventen sus dudas acerca de las enfermedades de transmisión sexual con la finalidad de mejorar sus prácticas y actitudes sexuales

Se sugiere a los padres de familia o representantes de los adolescentes recibir charlas sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, para que puedan orientar a sus hijos en el uso de barreras de protección, con la intención de evitar el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual y el contagio de VIH/SIDA.

10. Bibliografía

- Agharbi FZ. (2019). Chancroid. *The Pan African Medical Journal*, 33:185. DOI: 10.11604/pamj.2019.33.185.16187.
- Aguirre., R. (2018). *Efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública, 2019* [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10317/Aguirre_zr.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Arenas-Villamizar, V., Fernández-Delgado, M., Martínez-Santana, M., Mora-Wilches, K., Albornoz-Arias, N. (2019). Conocimiento, práctica y actitud de la salud sexual y reproductiva de las madres adolescentes en la frontera del departamento Norte de Santander. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(1). <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379023/55959379023.pdf>
- Badillo-Viloria, M., Sánchez, X., Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(59), 422-449. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
- Cárdenas-Chávez, A., Zamora-Rodríguez, A., Yunga-Quimi, A., & Salazar-Cárdenas, G. (2021). Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 195-216. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2417>
- Carmenza, O., Sánchez, M., Preciado, Y, Mendoza, R, & Beatriz, M. (2022). Conocimientos En Salud Sexual Y Reproductiva En Estudiantes De Una Institución Educativa De Cali Colombia-2020-2021. *Revista Edu-Física*, 14(29), 114 - 125. Recuperado a partir de <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
- Céspedes, C. (2020). *Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en escolares I.E. Santa Ana. Chincha – 2019*. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56346>
- Chacón-Quesada, T., Corrales-González, D., Garbanzo-Núñez, D., Gutiérrez-Yglesias, J., Hernández-Sandí, A., Lobo-Araya, A., et al. (2022). ITS Y SIDA en adolescentes:

- descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(2), 79-98, http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es.
- Choi, J. E., Jeon, J. S., & Kim, J. K. (2023). Distribution Analysis of *Candida albicans* according to Sex and Age in Clinical Specimen Testing for Sexually Transmitted Diseases. *Journal of Microbiology and Biotechnology*, 33(1), 123. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9895988/>
- Chow, E., Grulich, A., Fairley, C. (2019). Epidemiology and prevention of sexually transmitted infections in men who have sex with men at risk of HIV. *The Lancet HIV*, 6(6): e396-e405. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(19\)30043-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30043-8).
- Coates, M., Bruschi, L., Chamorro, V., Chamorro, V., Cibotari, S., Cócaro, C., et al. (2020). Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde sexual e reprodutiva dos homens adolescentes. Julho-Agosto 2018. Usuários da UDA Canelones al Este. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(4), 196-206. Epub 01 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.31134/ap.91.4.2>
- Cohen, S., Alexander, D., Krebs, N., Young, B., Cabana, M., Erdmann, P., et al. (2018). Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. *J Pediatr*, 203, 190-196. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.08.008.
- Comins, C. A., Rucinski, K. B., Baral, S., Abebe, S. A., Mulu, A., & Schwartz, S. R. (2020). Vulnerability profiles and prevalence of HIV and other sexually transmitted infections among adolescent girls and young women in Ethiopia: a latent class analysis. *PloS one*, 15(5), e0232598. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232598>
- Díaz, C, Guardo, P, Meza, J, Villa, M, Zambrano, D, Díaz, C, et al. (2018). *Conocimientos en salud sexual y reproductiva asociados a la prevalencia de embarazos en adolescentes en Cartagena de Indias en el año 2017* [Tesis de pregrado]. Universidad de Cartagena. Recuperado de: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/6996>
- Díaz, S., & Quispe, V. (2019). *Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en trabajadoras sexuales – Mazuco – Madre de Dios, 2018* [Tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cusco. Recuperado de: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3011>

- Fuchs, W., & Brockmeyer, N. H. (2018). Sexually transmitted infections. *Journal Der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 12(6), 451–464. doi:10.1111/ddg.12310
- Galán, B. (2018). Monogamia y fidelidad. El modelo de relación monógama en los seres humanos. *Micro espacios de investigación*, 6: 51-63. <https://microespaciosinvestigacion.files.wordpress.com/2018/06/galc3a1n-6-2018.pdf>
- Gárate Campoverde, M. B., Sarmiento Cabrera, M. J., Zambrano Basurto, J. C., Valdivieso Vélez, J. D., Guerrero Zambrano, S. P., & Intriago Vásquez, P. A. (2019). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *RECIAMUC*, 3(3), 1268-1283. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1268-1283](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1268-1283)
- Garcia, M., & Wray, A. (2022). Sexually Transmitted Infections. In: *StatPearls*, 12, 23-29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560808/>
- Gianni, M., Bettinelli, M., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., et al. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. doi: 10.3390/nu11102266.
- Gómez, S. (2021). Educación para la salud en las enfermedades e infecciones de transmisión sexual. *NPunto*, 4(36): 56-73. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6048bd2ae04efart3.pdf>
- Guamán, C. R. (2018). *Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comunidad Shuar Chichis de la parroquia Bellavista, cantón Paquisha*. [Tesis de pregrado]. UniverSIDAd Nacional de Loja. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20797>
- Herrera-Zuleta, I. A., Reyes-Salazar, J. F., Rojas-Velasco, K. P., Tipán, M. L., Torres-López, C. A., Vallejo Trujillo, L. M., & Zemanate-Ordoñez, L. F. (2018). Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 15(1), 58–70. <https://doi.org/10.22463/17949831.1233>
- Krist, A. H., Davidson, K. W., Mangione, C. M., Barry, M. J., Cabana, M., Caughey, A. B., & US Preventive Services Task Force. (2020). Behavioral counseling interventions to prevent sexually transmitted infections: US Preventive Services Task Force

- recommendation statement. *Jama*, 324(7), 674-681.
<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2769474>
- Leclair, C., & Stenson, A. (2022). Common causes of vaginitis. *JAMA*, 327(22), 2238-2239.
https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2793268?casa_token=gR7ip2hHTvEAAAAA:T4k4kAwz7qF3Q-Oa0GlxTfbZ13zK7Kz9IYh9qK_jPq1eZF7QSg5_6hRRw-WQsg2BraQzvSBpUcnP&casa_token=cwNB2h8WCCoAAAAA:_TxpUCEvBVsqsdGqaXICc4O23azZcxeFNqtIUt5IIZWF1vpaZ8klvDPdgNWDZfpyyHVYScN_0Xml
- Malpartida, M. (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), e405. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.405>
- Marseille, E., Harris, A. M., Horvath, H., Parriott, A., Malekinejad, M., Nelson, N. P., & Kahn, J. G. (2021). Hepatitis B prevalence association with sexually transmitted infections: a systematic review and meta-analysis. *Sexual health*, 18(3), 269-279.
<https://www.publish.csiro.au/sh/SH20185>
- Martínez-García, E., Martínez-Martínez, J. C., Martín-Salvador, A., González-García, A., Pérez-Morente, M. Á., Álvarez-Serrano, M. A., & García-García, I. (2023). Epidemiological Profile of Patients with Vulvovaginal Candidiasis from a Sexually Transmitted Infection Clinic in Southern Spain. *Pathogens*, 12(6), 756.
<https://www.mdpi.com/2076-0817/12/6/756>
- Martínez, N., Martínez, J. Orozco, C. (2021). *Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en población con discapacidad auditiva: caso Barranquilla-estudio piloto 2021* [Tesis de pregrado]. Universidad del Norte.
<http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9943#page=1>
- McCormack, D., & Koons, K. (2019). Sexually Transmitted Infections. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 37, 725-738. doi: 10.1016/j.emc.2019.07.009
- Memí, A., & Falconez, M. (2018). Conocimientos de los Adolescentes Sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Tres Unidades Educativas de Esmeraldas. *Rev. Hallazgos*, 3, 1-11.
- Morejo, G. (2021). *Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, de la comunidad San Francisco de la Rinconada, Otavalo, 2021* [Tesis de pregrado].

UniverSIDAd Técnica del Norte. Recuperado de:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11633>

- Nolan, M. S., Lynn, M. K., Lacroix, R., Brownlee, J., & Kelly, D. (2020). Adolescent trichomonas vaginalis in a high-burdened region of the southern United States. *Sexually transmitted diseases*, 47(7), 499-502. https://journals.lww.com/stdjournal/fulltext/2020/07000/Adolescent_Trichomonas_vaginalis_in_a.14.aspx?context=LatestArticles
- Nwokolo, N.C., Boag, F.C. (2020). Chronic Vaginal Candidiasis. *Drugs & Aging* 16, 335–339. <https://doi.org/10.2165/00002512-200016050-00003>
- Osanyin, G. E., Ogunyemi, D. O., Oluwole, E. O., & Oyekanmi, O. D. (2020). Knowledge, attitude and preventive practices of sexually transmitted infections among unmarried youths in an urban community in Lagos State, Nigeria. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 12(1), 1-7. <https://journals.co.za/doi/abs/10.4102/phcfm.v12i1.2221>
- Paladine, H. (2018). Vaginitis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*, 97(5): 321-329. https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2018/0301/p321.html?cmpid=em_AFP_20180302
- Parra, N., Almonte, M., Luna, L. (2019). Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla. *HOLOPRAXIS Ciencia, Tecnología e Innovación*, 3(1), 129-139. <https://www.revistaholopraxis.com/index.php/ojs/article/view/101#:~:text=Resultados%3A%20De%20manera%20general%20el,sobre%20ITS%2DVIH%2FSIDA.>
- Petsis, D., Min, J., Huang, Y. S. V., Akers, A. Y., & Wood, S. (2020). HIV testing among adolescents with acute sexually transmitted infections. *Pediatrics*, 145(4). <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/145/4/e20192265/36962>
- Plotzker, R. E., Vaidya, A., Pokharel, U., & Stier, E. A. (2023). Sexually transmitted human papillomavirus: update in epidemiology, prevention, and management. *Infectious Disease Clinics*, 37(2), 289-310. [https://www.id.theclinics.com/article/S0891-5520\(23\)00018-1/abstract](https://www.id.theclinics.com/article/S0891-5520(23)00018-1/abstract)

- Rein, M. (2020). *Trichomoniasis*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-55512-8.00100-9>.
- Roberts, H., Jiles, R., Harris, A. M., Gupta, N., & Teshale, E. (2021). Incidence and prevalence of sexually transmitted hepatitis B, United States, 2013–2018. *Sexually transmitted diseases*, 48(4), 305-309. https://journals.lww.com/stdjournal/fulltext/2021/04000/incidence_and_prevalence_of_sexually_transmitted.16.aspx?casa_token=qyrCja9eoPIAAAAA:-euNwKd6Tz32gElrr7BhPBFiiSWO9Ly8AHsuo7PUTnStfBbzldaJm_eCoBqQ7cxWHVZ2_NVOffvvdDwb_4E_Qhx15kDew&casa_token=2wJRAIa3O_IAAAAA:UswnWLXQ9LMi9Q15jytadGKYALItFgh0oIv8n6VCoTgwR-qhyVzccKulYrn4zB_ddLbdtBVxXvawEaONswpC7vijt6VydA
- Rodríguez, A., Martínez, B., Prieto, R., Rodríguez, M., Torrado., G. (2019). Conocimientos sobre VIH en personas de 15 a 24 años. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(1), e734. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi191g.pdf>
- Saavedra-Alvarado, C. J., García-Ruiz, A., & Hernández-Ortiz, A. F. (2021). Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia-Unidad Educativa UPSE. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 3(1), 19-24.
- Salvatierra, E., Velásquez, L. (2019). *Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. Miguel Grau Seminario - El Pallar 2018* [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11650>
- Sanz, F., García, M., Jiménez, R. (2018). Enfermedades infecciosas y de transmisión sexual en el adolescente, *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(61), 3577-3587, doi.org/10.1016/j.med.2018.08.003.
- Tamaela, J. M., & Hutomo, W. M. P. (2024). Evaluation Of The Effectiveness Of Adolescent Sexuality Health Education Program In Preventing Sexually Transmitted Diseases. *JHSN: Journal of the Health Science and Nursing*, 3(1), 25-30.
- Voyiatzaki, C., Venetikou, M. S., Papageorgiou, E., Anthouli-Anagnostopoulou, F., Simitzis, P., Chaniotis, D. I., & Adamopoulou, M. (2021). Awareness, knowledge and risky

behaviors of sexually transmitted diseases among young people in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10022.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/19/10022>

Wood, J., De Santis, C., Desmarais, S., & Milhausen, R. (2021). Motivations for engaging in consensually non-monogamous relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 50(4), 1253-1272.

https://idp.springer.com/authorize/casa?redirect_uri=https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-020-01873-

[x&casa_token=HBPnjFBmCwsAAAAA:jH613sLLCw7wbRG2PQ2wh7r-](https://idp.springer.com/authorize/casa?redirect_uri=https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-020-01873-x&casa_token=HBPnjFBmCwsAAAAA:jH613sLLCw7wbRG2PQ2wh7r-)

[5bQorzONhR6mXq1cNKUAe4SiGdEhaPppYOGzkHo5DL3xFMcP1W-11wDeAA](https://idp.springer.com/authorize/casa?redirect_uri=https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-020-01873-x&casa_token=HBPnjFBmCwsAAAAA:jH613sLLCw7wbRG2PQ2wh7r-5bQorzONhR6mXq1cNKUAe4SiGdEhaPppYOGzkHo5DL3xFMcP1W-11wDeAA)

Zizza, A., Guido, M., Recchia, V., Grima, P., Banchelli, F., & Tinelli, A. (2021). Knowledge, information needs and risk perception about HIV and sexually transmitted diseases after an education intervention on Italian high school and university students. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 2069.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/2069>

11. Anexos

Anexo 1: Aprobación y pertinencia del tema de trabajo de titulación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2199-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 1 de noviembre del 2022

Sr. Jorge Rolando Suquilanda Japón
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.", de su autoría; de acuerdo al informe de fecha 31 de octubre de 2022 suscrito por la Dra. María Susana González García docente de la Carrera de Medicina Humana, quien indica que una vez revisado y corregido, considera aprobado y pertinente su proyecto de tesis, estableciendo el tema: "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023."; puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



El presente documento es propiedad de:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Documento adjunto: Informe de fecha 31 de octubre de 2022 suscrito por la Dra. María Susana González García. (Digital)

C.c.- Archivo, Secretaría.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por ANA
CRISTINA LOJAN GUZMÁN
Fecha: 2022-11-01 17:02:05:00

Ing. Ana Cristina Loján Guzmán
Secretaría de la Carrera de Medicina

Anexo 2: Designación de Director de Tesis



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio Nro. 2257-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 9 de noviembre del 2022

Dra. Maria Susana González García
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.", autoría de Jorge Rolando Suquilanda Japón.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
**TANIA VERONICA
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

C.c.- Archivo, Secretaría, Estudiante Jorge Rolando Suquilanda Japón.

Elaborado por:

Firmado digitalmente por:
ANNA
CRISTINA LOJAN GUEZMAN
Fecha: 2022-11-09 13:43:05:00

Ing. Ana Cristina Lojan Guezman
Secretaria de la Carrera de Medicina

Anexo 3: Autorización de recolección de datos

UNIDAD EDUCATIVA SARAGURO

Saraguro - Loja - Ecuador
Correo: tecnologicosaraguro@yahoo.es
unidadeducativaasaraguro@hotmail.com
Teléfono: 072200118 - 072200515



Saraguro, 01 de diciembre de 2022

Of. No. 0121 RUES

Dra. Tania Verónica Cabrera Parra

DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Ciudad. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a su autoridad, para expresarle un cordial saludo, a la vez desearle éxitos en sus funciones.

En respuesta al memorándum Nro. 2262-D-CMH-FSH-UNL, de fecha 9 de noviembre de 2022 en la cual solicita autorización para el desarrollo de trabajo de investigación: **“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023”** por parte del señor **Jorge Rolando Suquilanda Japón**, estudiante de la carrera de Medicina Humana de La Universidad Nacional de Loja; al respecto doy a conocer que ha sido autorizado para la realización del mismo mediante la encuesta a los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro.

Particular que pongo a conocimiento para los fines legales correspondientes.

Atentamente,


Mgs. Hugo Antonio Pineda Minga

RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA SARAGURO
(hpineda1962@yahoo.es)



Anexo 4: Certificación del Idioma Inglés



**FINE-TUNED ENGLISH
LANGUAGE INSTITUTE**

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. Andrea Lucia Ruiz Roa
SECRETARIA GENERAL
FINE-TUNED ENGLISH CIA. LTDA.

CERTIFICA:

Que el siguiente resumen y las palabras claves pertenece al trabajo de titulación:
"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH Sida en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro abril 2022 - marzo 2023" autoría del estudiante **SUQUILANDA JAPON JORGE ROLANDO** portador de la cédula de identidad número 115097835-9 egresado de en la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, ha sido traducido al inglés y cumple con las características propias del idioma extranjero.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que creyera conveniente.

Loja, 14 de junio 2024

Ing. Andrea Ruiz Roa
SECRETARIA GENERAL
FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.
Resolución Nro. MDT- SCP-2022-0110



Líderes en la Enseñanza del Inglés

Matriz - Loja: Macará 205-51 entre Rocafuerte y Miguel Riofrío - Teléfono: 072578899
Zamora: García Moreno y Pasaje 12 de Febrero - Teléfono: 072608169
Yantzaza: Jorge Mosquera y Luis Bastidas - Edificio Sindicato de Choferes - Teléfono: 072301329

www.fte.edu.ec

Anexo 5: Consentimiento informado de la “Organización Mundial de la Salud” (OMS)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Consentimiento Informado

El presente formulario de consentimiento informado se encuentra dirigido a los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro y a su vez a sus representantes legales.

Se lo invita a participar en la investigación titulada: **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.**

Investigador: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Director de tesis: Dra. María Susana González García Mg. Sc

Introducción:

Yo, Jorge Rolando Suquilanda Japón estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja me encuentro realizando un estudio que busca determinar el tipo de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales que tienen los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro. A continuación, pondré a su disposición la información de la investigación, a la vez que me permito invitarle a participar de este estudio. Si tiene alguna incertidumbre no dude en preguntarme.

Propósito del estudio:

Este trabajo de investigación permitirá identificar el tipo de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales que tienen los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

Justificación del estudio:

La importancia de esta investigación radica en la identificación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sexuales para prevenir las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes

Objetivo del estudio:

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

Participantes del estudio:

El universo en estudio con el que se desarrollará la investigación se encuentra conformado por los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro.

Procedimientos del estudio:

El día de aplicación del test, las/os pacientes se les informará sobre la investigación y se les invitará a participar en el estudio. En todo momento se especificará que la participación es exclusivamente voluntaria.

Beneficios del estudio:

Este estudio pretende aportar información actualizada acerca del nivel de conocimiento, de las actitudes y prácticas sexuales que presentan los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual, logrando establecer las posibles acciones de salud a ejecutarse como parte de la estrategia educativa de prevención.

Riesgos asociados con el estudio:

Con la realización de este estudio no se cuenta con ningún tipo de riesgo ya que el mismo se basa en la aplicación de unas escalas basadas en preguntas que realice el investigador.

Duración:

El estudio tiene una duración aproximada de 6 meses; la aplicación de los test requiere como máximo 10 minutos de su tiempo.

Confidencialidad

La información obtenida de las diferentes encuestas del estudio será confidencial, sólo estará disponible para el investigador.

Compartiendo los resultados

La información obtenida al concluir el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja, en el que se publicarán los resultados por medio de datos numéricos. No se divulgará información personal sobre ninguno de los participantes del estudio.

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar.

Preguntas/información:

Usted tiene derecho a clarificar todas las dudas que se le presenten, podrá solicitar información más detallada sobre la investigación o algún tema relacionado con el estudio, en el momento que desee, debe comunicarse con el investigador Jorge Rolando Suquilanda Japón, estudiante de la Carrera de Medicina Humana.

Teléfono: 2200516. **Celular:** 0981462118. **Correo electrónico:** Jorge.suquilanda@unl.edu.ec

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del participante _____

Cédula del participante _____

Firma del representante del participante _____

Fecha _____

Anexo 6: Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: Conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

Los presentes cuestionario que se va a realiza tiene como objetivo recolectar información que permita identificar el tipo de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales que tienen los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023, con fines académicos. Toda información proporcionada será confidencial, por lo cual se agradece de antemano su colaboración.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas que se presentan a continuación y conteste la que crea correcta para UD.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRE DEL COLEGIO:

EDAD:

SEXO:

AÑO DE ESTUDIOS:

II.- AREA DE CONOCIMIENTOS

MARQUE CON UN VISTO LA ORACION QUE MAS SE ACERQUE A SU RESPUESTA POR FAVOR SEA SINCERO.

1.- De quien recibió sus primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual ITS?

- a) De mis padres
- b) De mis amigos
- c) De mis profesores
- d) De la radio, TV, periódico y revistas
- e) Del personal de salud

2.- Una infección de transmisión sexuales?

- a) Es una infección que se produce por falta de aseo de genitales
- b) Es una infección que se puede transmitir por picadura de insectos
- c) Es una infección que se produce solo por contacto homosexual
- d) Es una infección que se puede transmitir por contacto sexual

3.- Qué infecciones de transmisión sexual (ITS) conoces?

4.- ¿Que es el SIDA?

5.- ¿Sabe cómo una persona se contagia de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Marque verdadero (V) o falso (F), según corresponda

- a) Por un beso ()
- b) Saludar o abrazar a una persona infectada ()
- c) Compartir el mismo servicio higiénico (baño) ()
- d) Relaciones sexuales con una persona infectada ()
- e) De madre a hijo ()

6.- Sabe ¿Cuál de las siguientes infecciones de transmisión sexual son curables?

- () Sífilis () Hepatitis B () Herpes
- () Gonorrea () Chancro () VIH/SIDA
- () Condiloma () Pediculosis () Tricomonas
- () Virus del papiloma Humano VPH

7.- Si una chica está infectada por una ITS ¿qué molestias presentaría?

8.- Si un chico está infectado por una ITS ¿qué molestias presentaría?

9.- ¿Que secreciones del cuerpo considera de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Saliva, sudor, orina y semen
- b) Sudor, lagrimas, sangre y saliva
- c) Sangre, flujo vaginal y semen

d) Sangre, saliva, flujo vaginal

10.- ¿El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

SI () NO () No sé ()

11.- ¿Qué es una ITS (Marque V o F según corresponda):

a) Infección que se adquiere por el contacto sexual ()

b) Infección que se adquiere por el aire ()

c) Infección que se adquiere por agujas usadas ()

d) Instrumentos médicos contaminados ()

e) Transfusión de sangre ()

12.-Cuál de las siguientes prácticas sexuales es de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual?

1) Sexo vaginal

2) Sexo oral (boca)

3) Sexo anal

4) Todas

13.- Sabe cómo usar correctamente el preservativo?

SI () NO () No responde ()

14.- ¿Cuáles son los factores que favorecen el contagio de la infección de transmisión sexual? (puede dar más de una respuesta)

1) Teniendo relaciones sexuales con más de 1 persona a la vez

2) Teniendo relaciones sexuales con varones

3) Teniendo relaciones sexuales con personas que casi nunca vez

4) No usando preservativos en las relaciones sexuales

5) No sé

15.- El uso de condón en una relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual ITS?

SI () NO () No sé ()

16.- ¿Sabe si los métodos anticonceptivos (píldoras o ampollas), protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

SI () NO () No sé ()

17.- Como se evita una infección de transmisión sexual (puede marcar más de una respuesta)

- 1) No tener relaciones sexuales
- 2) Pareja estable
- 3) Vacunándose
- 4) Usando preservativo
- 5) No sé

18.- Le han explicado cómo debe usar el preservativo?

SI () NO () No responde ()

19.- Cree que las infecciones de transmisión sexual solo afectan a los adultos mayores de 20 años?

SI () NO () No sé ()

20.- Como se evita el contagio de una infección de transmisión sexual? ¿Marque V o F donde corresponda?

- 1) Tomando medicinas caseras ()
- 2) No sentándose en baños desconocidos ()
- 3) Teniendo varias parejas sexuales ()
- 4) Usando el condón en las relaciones sexuales ()

PRACTICAS SEXUALES

1.- ¿Ha tenido relaciones sexuales?

SI () NO () No responde ()

2.- ¿A qué edad tuvo la primera relación sexual?

3.- ¿Con quién inicio su relación sexual?

- 1) Enamorado(a)
- 2) Amigo(a)
- 3) Prostituta
- 4) Conocido(a)

4.- Su práctica sexual es: marcar más de 1 respuesta

- 1) Solo besos y caricias
- 2) Manipulación en zonas excitables del cuerpo
- 3) Coito, relación sexual
- 4) Sin práctica sexual

5.- ¿Con cuántas parejas ha tenido relaciones sexuales en el último año?

relaciones sexuales			
12.- Solo una relación es suficiente para contagiarse de una ITS	3	2	1
13.- El uso compartido de ropas, toallas y cubiertos aumenta el riesgo de contagiarme de una infección de transmisión sexual	3	2	1
14.- He tenido relaciones sexuales con todas mis parejas sin usar condón	1	2	3
15.- Tener relaciones sexuales con un alcohólico o drogadicto aumenta el riesgo de contraer una ITS	3	2	1
16.- Una persona infectada al tener relaciones sexuales sin condón puede contagiar a otras personas	3	2	1
17.- Solo una relación sexual es suficiente para contagiarse de las ITS	3	2	1
18.- Las enfermedades de transmisión sexual aumentan el riesgo para la salud de los adolescentes	3	2	1
19.- Las víctimas de abuso sexual pueden contraer ITS	3	2	1
20.- Teniendo relaciones sexuales con homosexuales puedo contagiarme de SIDA	3	2	1

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 7: Base de datos

N°	Sexo		Etapas de la adolescencia		Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual			Actitudes sexuales		Prácticas sexuales	
	Masculino	Femenino	Media	Tardía	Bueno	Regular	Malo	Desfavorable	Favorable	Bajo riesgo	Alto riesgo
1		x		x			x	x			x
2		x		x		x		x			x
3		x		x			x		x	x	
4	x			x		x			x	x	
5	x			x			x	x		x	
6	x			x			x	x			x
7	x			x		x			x		x
8	x		x			x			x	x	
9	x		x			x		x		x	
10	x		x			x			x	x	
11	x		x			x		x			x
12	x			x		x			x	x	
13	x		x		x			x		x	
14	x		x		x				x	x	
15	x			x		x		x		x	
16	x		x			x			x	x	
17		x	x		x			x		x	
18		x	x			x		x			x
19		x		x			x	x			x
20		x		x		x			x	x	
21		x		x		x			x	x	
22		x		x		x			x	x	
23		x		x			x	x			x
24		x		x		x		x			x
25		x		x		x			x	x	
26		x		x		x			x	x	
27		x		x		x			x		x
28		x		x		x			x	x	
29		x	x			x			x	x	
30		x	x			x			x	x	
31	x		x				x	x		x	
32		x		x	x				x	x	
33	x		x			x			x		x
34	x		x			x			x	x	
35	x		x			x		x		x	
36	x		x				x		x		x
37	x		x				x	x			x
38		x	x			x			x	x	
39		x		x	x				x	x	

40	x		x			x			x	x	
41		x	x				x		x	x	
42		x		x		x			x	x	
43		x	x				x	x			x
44	x			x		x		x		x	
45		x		x			x		x		x
46		x		x			x	x		x	
47		x	x				x		x	x	
48	x		x			x			x		x
49		x	x				x	x			x
50		x		x		x			x	x	
51		x		x	x				x	x	
52		x		x		x			x		x
53		x		x		x			x	x	
54	x		x			x			x	x	
55	x		x			x		x			x
56		x		x		x			x		x
57		x		x		x			x	x	
58	x		x			x			x	x	
59		x		x		x			x	x	
60		x		x		x			x		x
61	x		x			x			x	x	
62	x		x			x			x	x	
63		x		x		x		x		x	
64	x		x				x		x		x
65		x		x		x			x	x	
66		x		x		x		x			x
67	x		x				x	x		x	
68	x		x				x		x		x
69	x			x		x			x	x	
70		x		x		x			x	x	
71		x		x		x			x	x	
72	x		x				x	x			x
73	x		x				x		x	x	
74	x		x			x		x			x
75	x		x				x	x			x
76	x			x		x		x			x
77		x		x			x	x			x
78		x		x			x		x	x	
79	x		x			x			x	x	
80	x		x				x	x			x
81	x		x				x	x		x	
82		x	x				x	x			x
83		x	x				x		x		x

84	x		x			x		x			x
85	x			x	x				x	x	
86	x			x		x			x		x
87	x			x			x		x	x	
88		x	x				x		x	x	
89	x			x		x			x	x	
90	x			x		x		x		x	
91	x			x		x			x	x	
92		x	x				x	x			x
93	x			x			x	x		x	
94		x	x				x		x		x
95		x	x				x		x	x	
96	x			x		x			x	x	
97	x			x		x		x			x
98	x			x		x			x	x	
99	x			x		x		x		x	
100		x	x				x		x		x
101	x			x			x	x			x
102	x			x	x			x			x
103	x			x			x		x		x
104	x			x		x			x	x	
105	x			x			x		x		x
106	x			x			x	x		x	
107		x	x				x	x		x	
108	x			x		x			x	x	
109	x			x		x			x	x	
110		x	x				x		x	x	
111	x			x			x		x		x
112		x	x				x		x	x	
113	x			x	x				x	x	
114		x	x		x				x	x	
115	x			x			x		x		x
116		x	x				x	x			x
117		x	x				x		x		x
118		x	x				x	x			x
119	x			x		x		x			x
120	x			x		x			x		x
121	x			x		x			x	x	
122	x		x				x	x		x	
123	x		x				x		x	x	
124	x			x			x	x			x
125		x	x				x		x	x	
126		x	x				x	x			x
127		x	x				x	x		x	

128	x			x		x			x	x	
129		x		x			x	x		x	
130	x			x		x		x		x	
131		x	x			x			x	x	
132		x	x				x		x		x
133		x	x			x			x	x	
134		x	x			x		x			x
135	x			x		x			x		x
136		x	x			x			x	x	
137	x			x		x			x	x	
138		x	x			x			x	x	
139	x			x		x			x	x	
140	x		x				x		x	x	
141		x	x			x			x		x
142		x	x			x			x	x	
143	x			x	x			x			x
144	x			x		x			x	x	
145	x		x			x		x			x
146		x		x		x			x	x	
147	x			x		x		x			x
148	x			x		x			x		x
149		x		x		x		x		x	
150		x		x		x			x	x	
151	x			x		x			x	x	
152	x			x	x			x		x	
153		x		x			x		x		x
154		x		x			x		x	x	
155		x	x				x	x		x	
156		x	x			x			x	x	
157		x		x		x			x	x	
158		x		x			x	x			x
159		x		x		x			x	x	
160	x		x			x			x		x
161		x	x		x				x	x	
162	x			x		x		x			x
163		x		x		x		x			x
164		x		x	x			x		x	
165		x	x			x			x	x	
166		x		x	x				x	x	
167	x			x		x			x	x	
168	x			x		x			x	x	
169	x			x		x			x	x	
170		x		x			x		x	x	
171		x	x				x		x		x

172	x			x		x		x			x
173		x		x		x			x	x	
174	x			x			x	x		x	
175	x			x		x			x		x
176	x			x		x		x			x
177	x			x		x			x	x	
178	x		x			x		x		x	
179	x			x		x			x	x	
180	x			x		x			x	x	
181	x			x		x			x		x
182		x		x	x			x		x	
183		x	x				x	x		x	
184	x		x				x	x			x
185		x	x			x			x	x	
186	x			x		x		x			x
187		x	x				x	x			x
188	x			x		x		x		x	
189	x		x				x		x	x	
190	x		x			x		x		x	
191		x	x			x			x	x	
192		x		x			x		x	x	
193		x		x			x	x		x	
194		x		x		x			x	x	
195		x		x		x			x	x	
196	x		x			x			x		x
197		x		x		x			x	x	

Fuente: Hoja de recolección de datos

Elaboración: Jorge Rolando Suquilanda Japón

Anexo 8: Proyecto de tesis



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

Título

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

AUTOR: Jorge Ronaldo Suquilanda Japón

**LOJA – ECUADOR
2022**

1. Título

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023

2. Problema de investigación

La adolescencia comprende la etapa intermedia entre la niñez y la adultez y, es una etapa donde se presentan cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, entre los cambios presentados se encuentran grandes transformaciones sexuales. Estos últimos tienen una elevada relevancia en la transición de la adolescencia a la edad adulta. (Céspedes, 2020)

Una adecuada educación sexual durante este periodo es fundamental, ya que el escaso o inadecuado conocimiento genera conductas sexuales de riesgo que inducen a situaciones como los embarazos no deseados y el contagio de infecciones de transmisión sexual, repercutiendo a su vez, en otras esferas del desarrollo del adolescente. (Céspedes, 2020)

Las infecciones de transmisión sexual forman parte de la gran problemática de salud que afecta a los adolescentes. Se estima que los adolescentes representan un porcentaje representativo del total de casos de infecciones de transmisión sexual a nivel mundial. (Salvatierra y Velázquez, 2019)

En la actualidad las infecciones de transmisión sexual y el VIH SIDA constituyen una de las grandes problemáticas que aqueja a los adolescentes. Es fundamental que los adolescentes, mantengan actitudes adecuadas frente a las prácticas sexuales; de acuerdo a organizaciones internacionales de salud, para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual es preciso poseer conocimientos sobre la enfermedad, prácticas de sexo seguro y control sobre las infecciones; así como mantener actitudes e influencias sociales y culturales positivas. Teniendo en cuenta que las actitudes se derivan del aprendizaje y de la experiencia del individuo.

A nivel mundial, se han realizado varios estudios que buscan cuantificar el nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de esta problemática. Es así que, Rodríguez et al., realizaron un estudio acerca del nivel de conocimiento sobre VIH SIDA en adolescentes cubanos determinando que más de la mitad de la muestra presentaron conocimientos acerca del virus de la inmunodeficiencia humana, además lograron determinar las vías de transmisión más prevalente y los principales riesgos de adquirir esta infección.

De igual manera, Valle A (2017) realizó una investigación en un grupo de estudiantes peruanos, señalando que, del total de participantes el 60,8% manifestaron tener una actitud neutral, el 25,3% una actitud favorable y el 13,9% una actitud sexual desfavorable. En cuanto a las prácticas sexuales de los adolescentes, Vila Y et al. (2019), realizaron un estudio en adolescentes peruanos, encontrando que el 56,1% de los estudiantes analizados no realizan prácticas sexuales de riesgo y en cambio, el 43,9% refirieron realizar prácticas sexuales de alto riesgo.

Asimismo, en un estudio realizado en Ecuador, Memi et al., evidenciaron que del total de adolescentes entre 15 a 17 años encuestados, el 96% presentó conocimientos acerca de las enfermedades de transmisión sexual. Debido a la variabilidad en los resultados obtenidos en los diferentes estudios analizados, se busca determinar la situación actual de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro. Es por ello que, el presente proyecto de investigación pretende responder las siguientes preguntas de investigación:

Pregunta general

¿Qué nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA tienen los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro?

Preguntas específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro sobre las enfermedades de transmisión sexual/ VIH SIDA en el periodo abril 2022- marzo 2023?

¿Qué actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual/VIH SIDA llevan los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro en el periodo abril 2022- marzo 2023?

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas y actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro en el periodo abril 2022- marzo 2023.

3. Justificación

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan. Por lo que, los adolescentes se han convertido en una población de mayor riesgo de desarrollo de enfermedades de transmisión sexual. Es por ello, que la educación sexual en el hogar, escuelas, colegios y servicios de salud, unido a campañas de promoción y prevención de infecciones de transmisión sexual, son estrategias eficaces para enfrentar esta problemática.

Por lo tanto, la importancia de la presente investigación se podrá cuantificar la realidad de los adolescentes del Colegio de bachillerato Saraguro en cuanto al nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA. Y a través de esto desarrollar en conjunto con las autoridades de la institución medidas que ayuden a fortalecer el conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo, se determinará si los adolescentes presentan actitudes sexuales favorables y prácticas sexuales de bajo riesgo, ya que un alto porcentaje de relaciones sexuales y comportamientos de riesgo puede desencadenar problemas para la salud reproductiva, como altas tasas de fecundidad adolescente, aborto provocado y enfermedades de transmisión sexual.

De acuerdo a los objetivos del desarrollo sostenible de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el proyecto pertenece al tercer objetivo “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Dentro de las prioridades de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública, pertenece al área de VIH/Tuberculosis, perteneciente a la línea de investigación VIH/SIDA; en la sublínea conocimientos, actitudes y prácticas en VIH/SIDA en personal de salud, pacientes y sociedad. En cuanto a la línea de investigación de la carrera de medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, el presente proyecto se engloba en la línea salud enfermedad del niño/a y adolescente en la región sur del Ecuador o zona siete.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA en los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.
- Conocer las actitudes y prácticas sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA de acuerdo con el rango de edad y el sexo de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA con las prácticas y actitudes sexuales en adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, abril 2022- marzo 2023.

5. Esquema de Marco Teórico

5.1. Estudios de conocimientos actitudes y prácticas

5.1.1. *Conocimientos*

5.1.2. *Actitudes*

5.1.3. *Prácticas*

5.2. Infecciones de transmisión sexual

5.2.1. *Consideraciones Epidemiológicas*

5.2.2. Clasificación de las infecciones de Transmisión sexual

5.2.2.1. Infección causada por bacterias.

5.2.2.2. Infección causada por virus.

5.2.2.3. Infección causada por parásitos.

5.2.2.4. Infección causada por hongos.

5.3. Prevención de infecciones de transmisión sexual

5.3.1. *Educación para la prevención*

5.3.2. *Fidelidad y monogamia*

5.3.3. *Abstinencia sexual*

5.3.4. *Método de barrera*

5.3.4.1. Preservativo.

5.3.4.2. Uso correcto del preservativo.

5.4. Etapa de la adolescencia

6. Metodología

6.1. Área de estudio

La investigación se realizará en la Unidad Educativa Saraguro de la ciudad de Saraguro ubicada en la calle 10 de marzo y Panamericana.

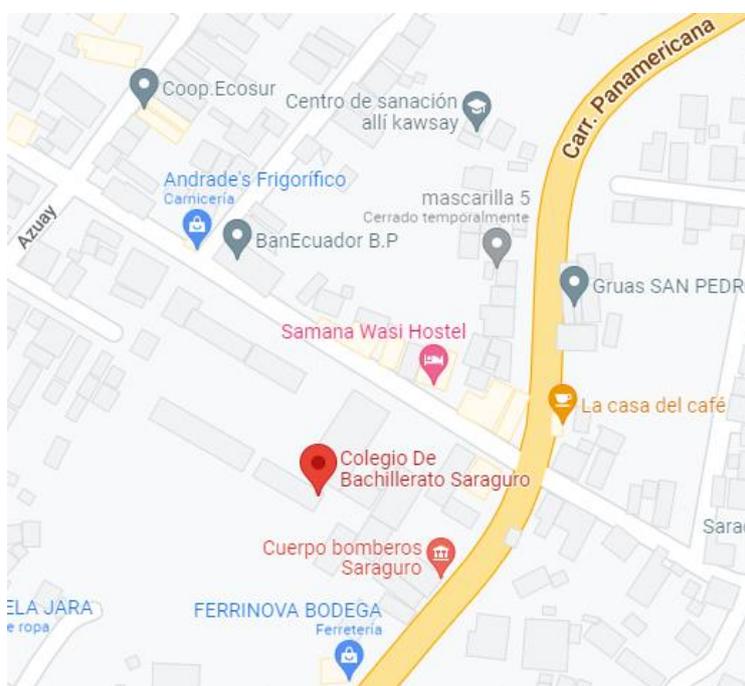


Figura 2. Mapa del área en donde se realizó el estudio.

Fuente: Google Maps.

6.2. Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo ya que permitirá recolectar información necesaria para determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA que tienen los adolescentes de la unidad educativa Saraguro.

6.3. Enfoque

El presente estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que busca a través de porcentajes cuantificar el nivel de conocimiento de los adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro acerca de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

6.4. Universo

El universo estará conformado por 370 adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, perteneciente al cantón Saraguro de la provincia de Loja.

6.5. Muestra

La muestra estará conformada por adolescentes de la Unidad Educativa Saraguro, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

6.6. Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren debidamente matriculados en la Unidad Educativa Saraguro.

- Estudiantes que deseen colaborar de forma voluntaria y estén prestos a responder el cuestionario aplicado.

- Estudiantes menores de edad cuyos representantes de familia firmen el debido consentimiento informado.

6.7. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no asisten el día de la aplicación de la encuesta
- Estudiantes que hayan desarrollado el cuestionario de manera incorrecta e incompleta.

6.8. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Características fenotípicas observadas con las cuales se puede diferenciar los sexos	Características fenotípicas	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino
Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual	Grado de conocimiento que tienen los estudiantes acerca de las enfermedades de transmisión sexual	Nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno: 16-20 puntos • Regular: 11-15 puntos • Malo: 0-10 puntos
Actitudes sexuales	Disposiciones aprendidas y estables en relación a eventos de la realidad sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	Actitudes que tienes los estudiantes frente a las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorables: 29-39 puntos • Favorable: 40-60 puntos
Prácticas sexuales	hábitos que se adquieren en función la experiencia previa y el ambiente cultural en que se desenvuelve el individuo	Prácticas sexuales que tienes los estudiantes que le conllevan a cierto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo riesgo: 11-20 • Alto riesgo: 0-10

7. Cronograma

TIEMPO	2022																2023																															
	Abril Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo							
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Revisión bibliográfica																																																
Elaboración del proyecto																																																
Proceso de aprobación del proyecto																																																
Solicitud y designación de director																																																
Recolección de datos																																																
Tabulación de la información																																																
Análisis de datos																																																
Redacción de primer informe																																																
Revisión y corrección de informe final																																																

8. Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización	Galón de gasolina	22	2,55	56,1
	Pasaje bus	20	0.30	6
	Taxi	3	1.25	3.75
Alimentación	Almuerzo	5	2.50	12.50
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	resmas	5	4.00	20.00
Esferos y lápices	unidad	30	0.35	10.50
Impresiones a blanco/negro	hojas	300	0.04	12.00
Impresiones a colores	hojas	150	0.25	37.50
CD en blanco	unidad	4	1.00	4.00
Anillados	unidad	5	1.00	5.00
Empastados	Unidad	1	15.00	15.00
Mascarillas	Caja	5	5.00	25.00
Guantes	Caja	4	15.00	60.00
Alcohol	Galón	2	10.00	20.00
CAPACITACIÓN				
Curso estadístico SPSS	unidad	1	50.00	50.00
EQUIPOS				
Computador	equipo	1	500.00	500.00
Impresora	equipo	1	200.00	200.00
Internet	mes	12	24.00	288.00
Toner	frasco	2	6.50	13.00
Sub total				1,325.37
(imprevistos 20%)				265.074
TOTAL				1,590.44