



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

TEMA: Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016

Autora: Ana Karen Tingo Chicaiza

Directora de Tesis: Msc.Maritza Álvarez

IBARRA-ECUADOR

2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

Yo, MsC. Maritza Álvarez Moreno, en calidad de directora de tesis titulada **“ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA COMUNIDAD DE TANGUARÍN DURANTE EL AÑO 2016”** de autoría de TINGO CHICAIZA ANA KAREN, el mismo que ha sido realizado, revisado, corregido y aprobado bajo mi dirección ajustándose a lo establecido en el reglamento general de la Facultad Ciencias de la Salud.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de marzo del 2018

Lo certifico

(Firma).....

MsC: Maritza Álvarez Moreno
C.C.: 1002523114

DIRECTORA TRABAJO DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004719884		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Tingo Chicaiza Ana Karen		
DIRECCIÓN:	Ibarra: Fray Vacas Galindo y Cristóbal de Troya		
EMAIL:	anitamalibu92@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2954760	TELÉFONO MOVIL:	0988913529
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA COMUNIDAD DE TANGUARÍN DURANTE EL AÑO 2016”		
AUTOR (ES):	Tingo Chicaiza Ana Karen		
FECHA:	2018-03-14		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Maritza Álvarez Moreno		

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Tingo Chicaiza Ana Karen con cédula de identidad Nro. 10047198844, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de marzo del 2018

LA AUTORA

(Firma). 

Tingo Chicaiza Ana Karen

C.I.: 1004719884

ACEPTACIÓN

Facultado por resolución del Consejo Universitario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A
FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

Yo, Tingo Chicaiza Ana Karen, con cédula de identidad Nro. 1004719884, manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: Factores de Riesgo para Enfermedades de Transmisión Sexual en la Comunidad de Tanguarín en el año 2016, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de marzo del 2018

LA AUTORA

(Firma) 

Tingo Chicaiza Ana Karen

C.I.: 1004719884

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS-UTN

Fecha: Ibarra, 14 de marzo de 2018

Tingo Chicaiza Ana Karen "ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUALES", / TRABAJO DE GRADO. Licenciadas en Enfermería. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTOR: Msc. Maritza Álvarez

El principal objetivo de la presente investigación fue, Valorar los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en la población de Tanguarín. Entre los objetivos específicos tenemos Describir las características sociodemográficas de la población, Identificar los factores de riesgo presentes en enfermedades de transmisión sexual, Identificar enfermedades de transmisión sexual en las mujeres en edad fértil y Elaborar una guía de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Fecha: Ibarra, 14 de marzo de 2018

(Firma).....

Msc. Maritza Álvarez

Director

(Firma).....

Tingo Chicaiza Ana Karen

Autora

DEDICATORIA

El presente trabajo dedico a la persona que sin saberlo ha sido mi fuerza y que aun sin ser profesional ella me veía como la mejor, esto va para ti Emilia, tú has sido desde el primer momento mi razón de ser y tal vez aun no logres comprender lo que esto significa, pero cuando crezcas sepas que tú fuiste la creadora de todo esto, con todo mi amor este logro más que ser mío es tuyo.

A mis padres René Tingo y Consuelo Chicaiza que jamás se rindieron y su apoyo fue mi impulso para lograr esta meta me honra decir que les cumplí papitos, este logro también es suyo.

A mis hermanos Carlos, Alejandra y Mateo quienes me ayudaron y me apoyaron cuando mi hija era una bebé aun, cada abrazo cada risa ha sido el mejor gesto de amor, esto también va para ustedes.

A mi esposo Jorge Chuquimarca, quien ha sido mi apoyo, mi fortaleza y mi impulso para esforzarme cada día, eres testigo de que he puesto todo mi esfuerzo y esto es en reconocimiento a todos los sacrificios que hiciste por mí.

Sin ustedes no hubiese podido llegar donde estoy ahora, muchísimas gracias por su apoyo incondicional

Ana Karen Tingo Chicaiza

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecerle a Dios por saberme dar la sabiduría necesaria para lograr culminar con éxito mi carrera profesional, a mis Padres por darme su apoyo, su amor y por qué siempre creyeron en mi

Agradecer también a mi tutora de tesis, Msc. Maritza Álvarez por sus conocimientos, guía y paciencia hacia mí para contribuir con mi trabajo de grado.

A mi compañero de vida mi esposo, porque gracias a sus empeño y palabras de aliento pude culminar mi trabajo.

Y finalmente a mi hija porque es ella mi fuerza para seguir superándome más.

Ana Karen Tingo Chicaiza

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
INDICE GENERAL.....	ix
INDICE DE GRÁFICOS	xii
INDICE DE ILUSTRACIONES.....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY	xiv
TEMA	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1. Marco Referencial	7
2.1.1. Prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en un grupo de mujeres embarazadas y sus parejas.	7
2.1.2. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas.....	7

2.1.3. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali.....	8
2.2. Marco contextual.....	8
2.2.1. Descripción de Tanguarín.....	8
2.1.2. Antecedentes históricos de Tanguarín.....	9
2.1.3. Datos sociodemográficos Tanguarín.....	9
2.3. Marco conceptual.....	10
2.3.1. Infecciones de transmisión Sexual.....	10
2.3.2. Factores de riesgo para las Infección de transmisión sexual.....	10
2.3.3. Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual.....	12
2.3.4. Diagnósticos de las Infecciones de Transmisión Sexual.....	18
2.3.5. Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual.....	19
2.3.6 Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual.....	20
2.3.7 Terminología.....	25
2.4. Marco legal.....	26
2.5. Marco Ético.....	30
CAPÍTULO III.....	33
3. Metodología de la Investigación.....	33
3.1. Diseño de la investigación.....	33
3.2. Tipos de investigación.....	33
3.3. Localización del Estudio.....	34
3.4. Población.....	34
3.4.1. Universo.....	34
3.4.2. Muestra.....	34
3.4.3. Criterios de inclusión.....	34
3.4.4. Criterios de exclusión.....	34
3.5. Operacionalización de Variables.....	35
3.6. Métodos de Investigación.....	39

3.6.1. Técnica	39
CAPÍTULO IV	41
4. Resultados de la investigación	41
4.1. Características demográficas	41
4.2. Factores de Riesgo.....	43
4.3. Enfermedades de Transmisión Sexual.	46
CAPITULO V	51
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	51
5.1. Conclusiones	51
5.2. Recomendaciones	52
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	56
Anexo 1. Ficha Familiar	56
Anexo 2. Guía de Encuesta.....	57
Anexo 3. Archivo Fotográfico.....	58

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características Socio Demográficas de la Población.....	41
Gráfico 2. Método Anticonceptivo que usan las mujeres en edad fértil	43
Gráfico 3. Frecuencia de Controles Ginecológicos en el Centro de Salud de San Antonio.....	44
Gráfico 4. Edad de inicio de la actividad sexual	45
Gráfico 5. Enfermedades de Transmisión Sexual	46
Gráfico 6. Comportamiento sexual a través del tipo de Relación.....	47
Gráfico 7. Número de parejas sexuales en mujeres en edad fértil	48
Gráfico 8. Uso del preservativo durante la relación sexual	49
Gráfico 9. Exámenes realizados en el Centro de Salud a mujeres en edad fértil	50

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Sífilis	12
Ilustración 2. Gonorrea.....	14
Ilustración 3. Aspecto del Chancro blando	15
Ilustración 4. Cervicitis	15
Ilustración 5. Guía para el uso del preservativo	22

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA COMUNIDAD DE TANGUARÍN DURANTE EL AÑO 2016.

Autora: Ana Karen Tingo Chicaiza

Correo: anitamalibu92@hotmail.com

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial, por su alta prevalencia, impacto en la calidad de vida, se realizó este estudio con el objetivo de valorar los factores de riesgo asociados a estas infecciones de una población urbano-marginal, se hizo una investigación descriptiva, de corte transversal, con una muestra conformada por XX mujeres en edad fértil, se utilizó como instrumento de recopilación una encuesta, y una guía de observación para la revisión de las historias clínicas en el servicio de salud. Entre los principales resultados las mujeres de la comunidad se autoindentifican como mestizas, la mayoría son casadas o están en unión libre; entre los principales factores de riesgo encontrados, se destaca que en promedio, las mujeres iniciaron su vida sexual a los 16 años, han tenido como máximo 3 compañeros sexuales, la mayoría (70%) no utiliza preservativos, y no tienen un control ginecológico regular, los métodos de planificación familiar utilizados por la mayoría son anticonceptivos orales, 3 de cada 10 mujeres indica que no utiliza ningún método de planificación familiar. Entre los problemas de ITS en este grupo poblacional se encontró vaginitis en un 60% y en el 32% enfermedad inflamatoria uterina. Las mujeres de esta localidad afirman que se han realizado Papanicolaou, y pruebas de VDRL; como conclusión, son mujeres que se encuentran en riesgo, la educación enfocada en sexualidad responsable debe ser frecuente y adaptada a las condiciones de esta población.

Palabras Claves: Infecciones de transmisión sexual, mujeres en edad fértil

SUMMARY

Sexually transmitted infections (STI), constitute an important public health problem worldwide, due to its high prevalence, impact on quality of life, this study was carried out with the aim of evaluating the risk factors associated with these Infections of an urban-marginal population, a descriptive, cross-sectional investigation was made, With a sample of XX women of childbearing age, a survey was used as a collection tool, and an observation guide for the review of medical histories in the health service. Among the main results The women of the community are autoindentifican as Mestizo, most are married or are in free Union; Among the main risk factors found, it stands out that on average, women started their sex life at age 16, have had at most 3 sexual partners, most (70%) do not use condoms, and do not have regular gynecological control, family planning methods used by the majority are oral contraceptives, 3 out of 10 women indicate that they do not use any method of family planning. Among its problems in this population group, Vaginitis was found in 60% and in 32% uterine inflammatory disease. Women in this locality say that Pap smears have been performed, and VDRL tests; In conclusion, they are women who are at risk, education focused on responsible sexuality should be frequent and adapted to the conditions of this population.

Keywords: Sexually transmitted infections, women of childbearing age

TEMA

“Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016”

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se contagian por relaciones sexuales, constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial, por su alta prevalencia, impacto en la calidad de vida y repercusiones económicas (Pineda , Minuzzi, Gárate, Giacamann, & Zemelman, 2016), entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual, de esas 8 infecciones, 4 son actualmente curables, a saber, la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis (OMS, 2016).

La Organización Mundial de la Salud, estima que, anualmente, 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) y más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (Gutiérrez & Blanco-Chan, 2016).

La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el uso escaso de preservativo y con el número de parejas sexuales. En los países en vías de desarrollo las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco causas más comunes de demanda de atención sanitaria (OMS, 2011).

En Europa, se observó un descenso progresivo de las ITS hasta principios de la década de 1990 en la mayoría de los países, atribuido, entre otros factores, a cambios en los comportamientos sexuales en respuesta a la aparición del VIH. En el actual contexto de globalización y crisis económica resurgen algunas ITS, de las que se consideraban

ya prácticamente erradicadas en países desarrollados, como la sífilis por la posibilidad de acceso al tratamiento y control adecuado de las mismas (Vázquez, 2011).

Los casos de sífilis aumentaron a partir de 1996 en varios países del norte y oeste de Europa, y se han descrito numerosos brotes en ciudades europeas afectando principalmente a personas jóvenes, contactos heterosexuales de prostitución y usuarios de drogas. Otras ITS, como las infecciones por clamidias, el herpes simple genital y las verrugas genitales, también han experimentado incrementos (Díez & Díaz, 2011).

Como factores desencadenantes del aumento constante de las ITS se incluye los movimientos migratorios y de viajeros, contactos entre distintos grupos poblacionales, cambios de comportamiento sexual de riesgo, uso de drogas diversas y disminución de las prácticas sexuales seguras en varones homosexuales (Pérez, 2017).

La prevención, diagnóstico, atención, tratamiento y control eficaz de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una condición prioritaria para la salud pública, debido a la magnitud del problema tanto a nivel nacional como internacional (Pineda , Minuzzi, Gárate, Giacaman, & Zemelman, 2016)

En América Latina, según el sistema de información de enfermedades de declaración obligatoria, desde 2009 se venía observando un descenso del número de casos de sífilis y, que se prolongó hasta 2011; en esta fecha, la tasa de sífilis se situaba en 1,8 casos por 100.000 habitantes, sin embargo, desde entonces se han registrado ascensos continuos en la incidencia de esta enfermedad; particularmente notable, es el importante incremento en la incidencia de sífilis, que a partir del año 2011 supera las cifras de 2009 (OPS, 2011).

En la provincia de Imbabura el desarrollo de programas de educación sexual y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Síndrome de Inmuno de Deficiencia Adquirida/VIH SIDA es muy limitado, aunque existe un interés creciente por la educación sexual de los adolescentes, especialmente por los Ministerios de

Educación y Salud Pública, por lo tanto, es política de Estado la preocupación en el cuidado y educación de los adolescentes (MSP, 2012)

En la Comunidad de Tanguarín según los datos obtenidos por el Centro de Salud de San Antonio se ha evidenciado un aumento de embarazos en adolescentes siendo este una causa directa de una educación sexual sin planificación. Y es un factor de riesgo para contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, es hacia dónde va enfocada mi investigación, llevar un análisis de los factores de riesgo y evaluar cuál es el más prevalente en esa zona.

Las ITS constituyen un problema común con consecuencias agudas y crónicas severas para la salud de la madre, del feto y del recién nacido, de la misma manera en los hombres acarrea enfermedades agudas que sin tratamiento oportuno se convierten en enfermedades crónicas como la sífilis, la gonorrea, herpes y el virus del papiloma.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual, en la comunidad de Tanguarín no se han realizado estudios sobre este tema, y de acuerdo a los expuesto anteriormente, estas infecciones están en aumento, se pretende identificar y describir los conocimientos y actitudes sexuales que tienen los hombres y mujeres de esta comunidad.

Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual, se estima que, anualmente, 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, siendo estas patologías prevenibles a través de la educación a la población en general.

Esta investigación es factible por que se dispone tanto de recursos humanos materiales y económicos para analizar los factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual, el propósito del estudio es educar a la población sobre el efecto y gravedad de las enfermedades de transmisión sexual, así como también la existencia de mecanismos de protección y prevención.

Los beneficiarios directos de este estudio es la población de Tanguarín principalmente los jóvenes por ser un grupo de alto riesgo, sin embargo, se incluye también a los adultos, mujeres en especial, por ser las más afectadas de estas infecciones, los beneficiarios indirectos será la Universidad en especial los estudiantes de enfermería, considerando que uno de los roles de la profesión es la educación, enfocada en la promoción y prevención.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Valorar los factores de riesgo asociados a enfermedades de transmisión sexual en la población de Tanguarín

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población.
- Identificar los factores de riesgo en mujeres en edad fértil que predispongan a las enfermedades de transmisión sexual.
- Identificar enfermedades de transmisión sexual en las mujeres en edad fértil.
- Elaborar una guía de prevención de enfermedades de transmisión sexual.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en un grupo de mujeres embarazadas y sus parejas.

La investigación realizada en México por Navas y otros, como resultado que los factores de riesgo para contraer una infección de transmisión sexual son los factores socioculturales que demuestran patrones de machismo y sumisión es decir la falta de poder de las mujeres y el desconocimiento sobre las formas de prevención de ITS han contribuido a lo largo de la historia para q las infecciones se propaguen sistemáticamente tanto en mujeres adultas como en mujeres jóvenes, estos Factores de riesgo determinan la propagación de las ITS. Por su parte la diversidad social cultural y económica de cada ciudad y país establecen las diferencias en la incidencia de la enfermedad (Nava Benitez, Alva Rosas, Casanova, & Lartigue, 2004)

2.1.2. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas.

Se realizó esta investigación con el objeto de describir el conocimiento y las prácticas relacionadas con la Salud Sexual y Reproductiva en los estudiantes de una Universidad, la muestra estuvo conformada por 415 estudiantes, se utilizó un instrumento tipo encuesta estructurada elaborada a partir del formato de consejería del programa de salud sexual y reproductiva universitario; los resultados mostraron que la población estudiada se encontró un predominio masculino del 50,7%, la edad promedio fue de 19 años, encontrando que el 81% están en una etapa de adolescencia tardía, el 62% tiene un nivel de conocimientos deficientes sobre salud sexual y

reproductiva, el 78% inicio vida sexual con edad promedio de 16 años, un gran porcentaje de estos estudiantes tienen entre 1 y 3 compañeros(as) sexuales al año. El 70% utilizó condón en su primera relación sexual y el 12,3% de la población utilizó la píldora de emergencia. Concluyeron que el nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es deficiente. La mayoría de los estudiantes encuestados utilizan al menos un método de planificación familiar en sus relaciones sexuales (Herrera-Zuleta , 2018).

2.1.3. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali.

Orcasita y otros (2014), realizaron este estudio con el objetivo de identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali, la muestra se conformó por 110 estudiantes jóvenes universitarios con edades comprendidas entre los 15 y 24 años. La información se recogió mediante la aplicación del Cuestionario CCVSA, Los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes asumen riesgos asociados al no uso de medidas preventivas cuando asocian confianza y estabilidad en la relación de pareja, sin embargo, se reporta múltiples parejas sexuales por año, aspecto que aumenta la posibilidad de contraer una ITS. Concluyeron que es importante fortalecer estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia para la toma de decisiones que permita generar prácticas de autocuidado (Orcasita , López , & Reina Gómez , 2014).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Descripción de Tanguarín

Tanguarín es un barrio que pertenece a San Antonio de Ibarra, parroquia del cantón Ibarra de la provincia de Imbabura, ubicada a 5,50 km de la capital provincial y a 121 km de la capital ecuatoriana.

La cabecera parroquial consta con las coordenadas geográficas: 0° 20' 08" de latitud norte y 78°10' 09" de longitud oeste. Superficie 29,07 Km² (Veinte y nueve con siete kilómetros cuadrados) Altura De acuerdo con su topografía, se encuentra entre los 2,040 msnm y 4,620 m.s.n.m.

2.1.2. Antecedentes históricos de Tanguarín

Tanguarín no era considerada una comunidad, si no que era parte de San Antonio de Ibarra; perteneció al señorío de los Caranquis. País Caranqui es un término aún no definido conceptualmente, utilizado originalmente por Jijón y Caamaño para referirse a un espacio cultural conocido también como territorio Cara. contenido que dista mucho de la característica socio- cultural prehispánica. Conformado el Reino de Quito se forman grandes tribus y confederaciones como los Imbayas, Caranquis, Atuntaquis, Otavalos, en el territorio que actualmente ocupa San Antonio se asentaron los HUATAVIROS al norte en lo que hoy es el barrio de moras, TAURIQUIES en los barrios de Tanguarín, Santo Domingo, La Compañía, los NATABUELAS en lo que hoy es el barrio de Bellavista.

2.1.3. Datos sociodemográficos Tanguarín

Según el censo de población y vivienda del año 2010 en Tanguarín existe 4.729 habitantes.

2.1.4 Actividades económicas y sociodemográficas Tanguarín

Las dos principales actividades económicas son la producción de artesanías artísticas en madera de igual forma en pintura, y la segunda actividad la agricultura extensiva tradicional.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Infecciones de transmisión Sexual.

Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad, con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años, y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas como de transmisión predominantemente sexual, o como frecuentemente transmitidas por dicha vía.

2.3.2. Factores de riesgo para las Infección de transmisión sexual.

Toda persona sexualmente activa está en riesgo de exponerse, en cierto grado, a una infección de transmisión sexual. Los factores que pueden aumentar ese riesgo incluyen:

- Tener relaciones sexuales sin protección. La penetración vaginal o anal por una pareja infectada que no usa un preservativo de látex aumenta significativamente el riesgo de adquirir una ITS. El uso incorrecto o irregular de preservativos también puede aumentar tu riesgo.
- El sexo oral puede ser menos riesgoso, pero aun así las infecciones se pueden transmitir sin el uso de un preservativo de látex o un protector bucal. Los protectores bucales (piezas delgadas, cuadradas, de goma, fabricadas con látex o silicona) evitan el contacto piel con piel.
- Tener relaciones sexuales con varias parejas. El riesgo es mayor cuando tienes relaciones sexuales con más cantidad de personas. Así sean parejas simultáneas o relaciones monogámicas consecutivas.

- Tener antecedentes de ITS. Si ya se ha tenido una ITS es mucho más fácil que se tenga otra.
- El abuso de alcohol o el uso de drogas recreativas. El abuso de sustancias puede inhibir tu sentido común y predisponerte a tener comportamientos riesgosos.
- La inyección de drogas. Compartir agujas propaga muchas infecciones graves, entre ellas, el VIH, la Hepatitis B y la Hepatitis C.
- Ser joven. La mitad de las ITS ocurren en personas de 15 a 24 años.
- Movilidad poblacional por necesidades de empleo, educación y salud.

Los comportamientos sexuales dependen en gran medida de la situación económica de un país y de su contexto cultural. Cuando este cambia, se modifican las normas, valores y comportamientos relativos a la sexualidad en sus diversos aspectos. Carencia de una cultura de prevención, principalmente el uso profiláctico del condón, la consulta médica temprana para diagnóstico y tratamiento, la adherencia al mismo y la referencia de los contactos que constituyen factores determinantes en la limitación de la transmisión.

Existe sinergia y sincronismo de las ITS, algunas actúan como factores de riesgo para la aparición de otras (ejemplo: la gonorrea puede reactivar las infecciones latentes por *Chlamydia trachomatis*, esta última a su vez favorece la infección concomitante del virus del papiloma humano e incrementa la susceptibilidad a infecciones bacterianas).

La falta de circuncisión ha sido asociada a una mayor frecuencia de ciertas ITS: VIH, chancroide, sífilis, herpes genital y condiloma acuminado. La hipótesis de esta asociación es que el glande no se encuentra queratinizado y que por tanto está expuesto al trauma físico y a la infección, además de que la piel redundante del prepucio es un reservorio que permite la mayor replicación de los agentes infecciosos mencionados.

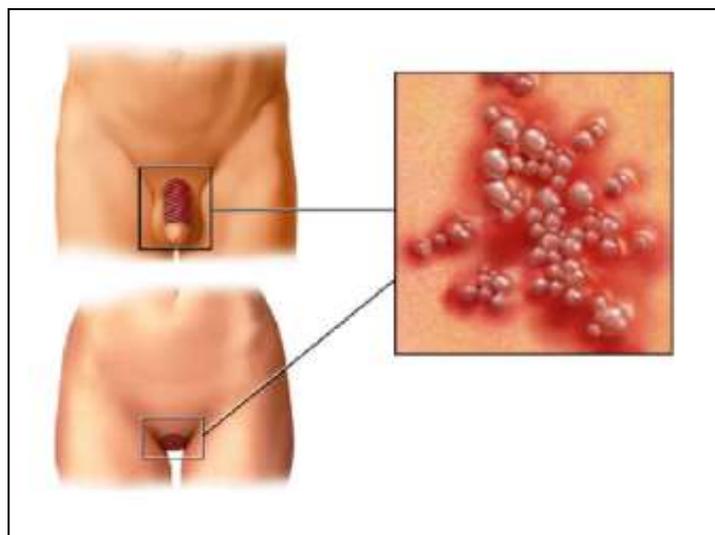
2.3.3. Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual.

2.3.3.1. Producidas por Bacterias

Treponema pallidum (Sífilis). Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*, microorganismo que necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada (Rocha, 2013).

América Latina y el Caribe constituyen la región con mayor tasa de sífilis a nivel mundial. La OMS estima que de los 12 millones de nuevas infecciones que ocurren cada año a nivel mundial, 3 millones ocurren solo en esta región. La mediana de seroprevalencia de sífilis en mujeres embarazadas es de 3,9% con un rango variable entre países del 0,7% al 7,2%. Se calcula que en la Región de las Américas (exceptuando EUA y Canadá), cada año se producen 460.000 casos de sífilis gestacional, con un número anual estimado de casos de sífilis congénita entre 164.000 y 344.000 casos en América Latina y el Caribe (MSP, 2011).

Ilustración 1. Sífilis



Fuente: (OMS, 2013)

Síntomas

- **Etapa primaria:** el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor, y en ocasiones ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.
- **Etapa secundaria:** surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas posibles son: fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.
- **Etapa latente:** si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, la sífilis entra en una etapa latente, en la que no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otras. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.
- **Etapa terciaria (tardía):** esta etapa puede causar serios problemas como, por ejemplo, trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro (Suárez, Alaluf, & Chemes, 2007).

La Gonorrea. Es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes. La causante es la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino y las trompas de Falopio en la mujer, y en la uretra en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano (Rocha, 2013).

Ilustración 2. Gonorrea



Síntomas:

En la mujer puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

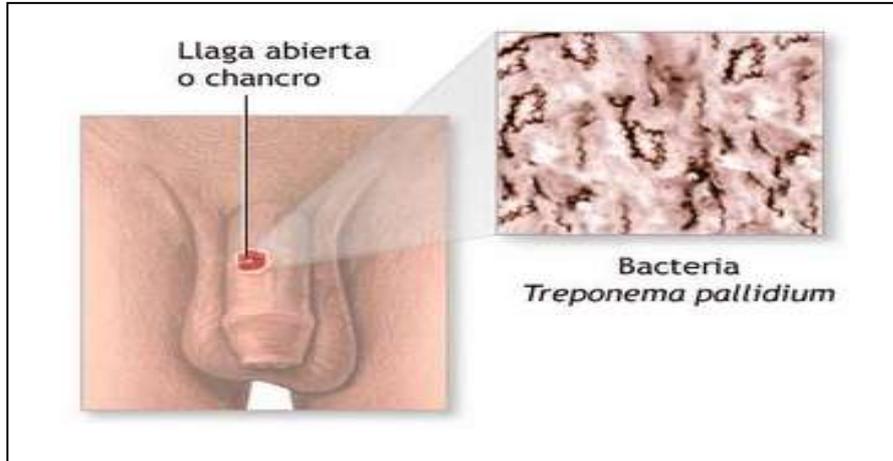
- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen

En el hombre: transcurren dos a tres días después del contacto sexual antes de que se presenten los síntomas. La gonorrea puede ocasionar esterilidad cuando no se aplica el tratamiento.

- Dolor al orinar
- Secreción uretral purulenta.

Haemophilus ducreyi Chancro blando. Es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria o virus gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio.

Ilustración 3. Aspecto del Chancro blando



Chlamydia trachomatis Uretritis y cervicitis. - La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual común. Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Puede infectar a hombres y mujeres. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. Los hombres pueden contraer clamidia en la uretra (el interior del pene), el recto o la garganta (MedlinePlus, 2017). Se puede contraer clamidia durante el sexo oral, vaginal o anal con alguien que tiene la infección. Una mujer también puede transmitir clamidia a su bebé durante el parto.

Ilustración 4. Cervicitis



Fuente: (PHP, 2013)

Síntomas:

Los síntomas en las mujeres incluyen:

- Flujo vaginal anormal, que puede tener un fuerte olor
- Sensación de ardor al orinar
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Si la infección se propaga, es posible presentar dolor abdominal bajo, dolor durante las relaciones sexuales, náuseas o fiebre.

Los síntomas en los hombres incluyen:

- Secreción del pene
- Sensación de ardor al orinar
- Ardor o picazón alrededor de la abertura del pene
- Dolor e inflamación en uno o ambos testículos, aunque esto es menos común

2.3.3.2. Enfermedades de Transmisión Sexual Virales.

Citomegalovirus. Infecta del 50% al 85% de los adultos, se transmite con más frecuencia a los fetos. Algunas personas pueden sufrir síntomas mononucleosis infecciosa, con fiebre prolongada, y una leve hepatitis. Una vez que una persona ha sido infectada, el virus quedará latente en esa persona de por vida. Padecer la enfermedad de forma recurrente sucede muy raramente excepto en casos en que el sistema inmune esté deprimido debido a medicación o enfermedad, puede aparecer en los fluidos de una persona infectada, y puede ser encontrado en la orina, saliva, sangre, lágrimas, semen y leche materna.

- **Transmisión y prevención.** El Citomegalovirus puede ser transmitido por vía sexual, por la leche materna, por órganos trasplantados y raramente por

transfusión de sangre. La transmisión puede prevenirse con un simple lavado de manos antes del contacto con la manos, nariz y boca.

- **Diagnóstico.** Existen test de laboratorio (Perfil de Torch para IgG e IgM) para detectar los anticuerpos del CMV; cultivos a partir de la orina, muestras de tejido, para detectar las infecciones activas.
- **Tratamiento.** No es necesario ningún tratamiento, ya que la mayoría de las infecciones se curan por sí mismas.

Herpes simple. - Causado por un virus (herpes virus hominis), que es transmitido por contacto sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital, o por contacto a través de las manos.

- Síntomas: Dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales, entre los 2 y 20 días después del momento de la infección y que dura dos o tres semanas, fiebre, síntomas parecidos a los de la gripe, escozor al orinar. Posibles complicaciones:
- Incremento del riesgo de cáncer de cuello de útero en la mujer, lesiones cerebrales, un aborto o nacimiento prematuro.
- **Diagnóstico y tratamiento.** Se realiza por exploración que debe ser confirmado por análisis de laboratorio. Las mujeres infectadas deberán hacerse realizarse una citología anual. (PHP, 2013)

Infección por VIH/SIDA. Es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema inmunológico humano, encargado de proteger el organismo de las agresiones externas. Al agente causante del SIDA se le denomina Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). El Sida se transmite por contagio de una persona infectada a otra sana a través de la sangre, el semen o las secreciones vaginales. Son situaciones de riesgo: compartir

jeringuillas, agujas, y material de aseo como hojas de afeitar, cepillos de dientes. Así mismo en las relaciones sexuales con penetración, sobre todo si es anal, el riesgo aumenta si existen lesiones o heridas por las que pueda penetrar el virus. Gracias a la investigación, ha aumentado la esperanza y calidad de vida de los afectados, todavía no existe ningún remedio para su curación, por lo que la prevención sigue siendo la mejor defensa contra el VIH. (MSP, 2011)

- **Vías de Transmisión.** El VIH se encuentra en todos los fluidos corporales. La sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna tienen la concentración suficiente para poder transmitirlo. También son considerados como fluidos potencialmente infecciosos el líquido cefalorraquídeo, el pleural, el peritoneal, el pericárdico, el amniótico y el sinovial. (MSP, 2011).

2.3.4. Diagnósticos de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Toma de Muestras. Estas constituyen un conjunto de requisitos mínimos sin los cuales se hace difícil el diagnóstico adecuado de una ITS, siendo preferible, las muestras para diagnóstico de ITS mal recogidas solo conducen a errores diagnósticos. Ejemplos de muestras inadecuadas son las de volumen escaso, las que son poco representativas o tienen pocas células, las obtenidas de lesiones cronificadas o después de iniciado el tratamiento antimicrobiano, las que están en contacto con desinfectantes y las recogidas en recipientes no adecuados, almacenadas a una temperatura inadecuada o enviadas al laboratorio con demasiada demora (Vázquez , Lepe , Otero , Aznar J, & Blanco, 2008).

Aspectos generales:

- Emplear torundas y medios específicos, especialmente en el caso de Chlamydia (torundas de dacrón o alginato cálcico), Mycoplasma (dacrón o poliéster) o herpes (dacrón).

- Realizar un agotamiento de la muestra, es decir, utilizar varias torundas e insertar la torunda y rotarla completamente, para evitar la posibilidad de falsos negativos.
- Inoculación directa, método muy recomendable directamente en la consulta, utilizando medios de transporte para Mycoplasma, e inoculando medios de cultivo para Trichomonas o gonococo (lo ideal es enviar en atmósfera con CO₂ y medio de cultivo específico)

2.3.5. Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual.

El tratamiento precoz de las ITS es importante para interrumpir su transmisión y evitar las secuelas que producen, cuando se trata de pacientes sintomáticos que solicitan asistencia, una anamnesis adecuada es esencial para orientar el diagnóstico clínico y las pruebas complementarias a solicitar (Vázquez , Lepe , Otero , Aznar J, & Blanco, 2008). Además de revisar la presencia de síntomas y/o signos clínicos y completar la historia clínica, es necesario recoger información sobre conducta sexual que dirija la toma de muestras para diagnóstico microbiológico según prácticas sexuales y sirva para valorar comportamientos de riesgo para las ITS sobre los que actuar a través del consejo preventivo. Asimismo, se recomienda recoger información sobre antecedentes de ITS y tratamientos recibidos, uso de drogas y vía de administración, estado serológico/vacunación frente a hepatitis A y B, estado serológico frente a hepatitis C y VIH y utilización de métodos anticonceptivos e historia reproductiva en mujeres (Díez & Díaz, 2011).

Cuando se trata de enfermos asintomáticos o que, aun presentado síntomas la única forma de identificarlos es mediante programas de detección precoz. Un ejemplo clásico de estos es el cribado prenatal para detectar VIH y otras ITS que, además de permitir el diagnóstico precoz de las embarazadas infectadas, es una medida de prevención primaria de primer orden al reducir la transmisión vertical de las ITS (Díez & Díaz, 2011). En el caso de ITS con alta frecuencia de infecciones asintomáticas, como por ejemplo la infección por clamidia, la extensión y calidad de los programas

de cribado determinan el conocimiento de la carga de enfermedad de la infección (Low , Broutet , Adu-Sarkodie, & Barton, 2006).

Actualmente se dispone de tratamiento eficaz contra algunas ITS.

- Tres ITS bacterianas (clamidiasis, gonorrea y sífilis) y una parasitaria (tricomoniasis) son generalmente curables con los eficaces regímenes de antibióticos de dosis única existentes.
- Para el herpes y el VIH, los medicamentos más eficaces disponibles son los antivíricos, que pueden atenuar la evolución de la enfermedad, pero no curarla.
- Para la hepatitis B, los moduladores del sistema inmunitario (interferón) y los medicamentos antivíricos pueden ayudar a luchar contra el virus y frenar los daños al hígado.
- La resistencia de las ITS, en particular la gonorrea, a los antibióticos, ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. El desarrollo de una menor sensibilidad de la gonorrea a la opción terapéutica de “última línea” (cefalosporinas orales e inyectables), junto con la resistencia a los antimicrobianos revelada anteriormente con respecto a las penicilinas, sulfamidas, tetraciclinas, quinolonas, convierten a la gonorrea en un organismo polifarmacorresistente. En cuanto a otras ITS, la resistencia a los antimicrobianos es menos común pero también existe, y por lo tanto la prevención y el tratamiento tempranos son cruciales. (OMS, 2016)

2.3.6 Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Las medidas de prevención y control de las ITS persiguen tres objetivos

- Disminuir su incidencia

- Disminuir su prevalencia, interrumpiendo la transmisión y reduciendo la duración de la infección.
- Prevenir complicaciones y secuelas en los pacientes afectados (OMS, 2016)

La OMS, recomienda que las actividades encaminadas a prevenir las ITS se agrupan los siguientes apartados.

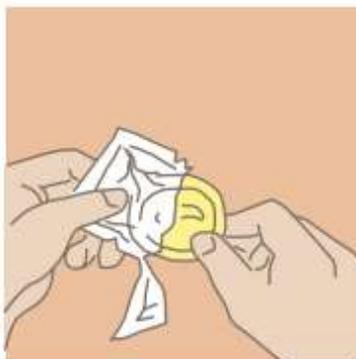
- Educación para la salud y promoción del sexo seguro.
- Detección precoz.
- Evaluación y manejo de los contactos sexuales de personas con ITS.
- Inmunización frente a las ITS.
- Vigilancia epidemiológica.

Las medidas de prevención y control de las ITS se basan fundamentalmente en la educación sanitaria y la promoción del sexo seguro, la detección de infecciones sintomáticas y asintomáticas, la investigación de los contactos sexuales de los pacientes, la inmunización frente a las ITS para las que se dispone de vacuna y la vigilancia epidemiológica.

El preservativo de látex es muy efectivo para la prevención de las ITS. Su tasa de rotura o deslizamiento durante el coito está en torno al 2%. Para evitar éstos y otros fallos en la prevención se han de usar preservativos homologados, seguir las instrucciones de uso, utilizar lubricantes cuando sea necesario (siempre de base acuosa si se usan condones de látex) y retirar el preservativo con el pene todavía erecto. El condón femenino es una membrana de poliuretano o nitrilo, con un anillo en cada extremo, que se inserta en la vagina. Ha demostrado ser una barrera efectiva contra el semen y las ITS, y entre sus ventajas cabe señalar que admite cualquier lubricante, tiene menor riesgo de rotura y deslizamiento y se puede colocar antes del inicio del coito. Son más caros que los condones masculinos, pero pueden ser útiles como alternativa a ellos cuando éstos no puedan utilizarse.

Ilustración 5. Guía para el uso del preservativo

1



Abra el paquete con cuidado de no rasgar el condón preservativo, no utilice los dientes, tijeras u objetos cortopunzantes. No desenrolle antes de ponérselo.

2



Sujete la punta del condón y coloque en el pene erecto (duro).

3



Sin soltar la punta del condón o preservativo vaya desenrollándolo hasta que llegue a la base del pene.

4



Use el condón desde el inicio hasta el fin de la relación sexual.

5



Después de eyacular (terminar), sujete del aro el condón o preservativo y retire el pene antes de que pierda la erección.

6



Retire el condón o preservativo del pene sin dejar que se derrame el semen. Envuélvalo en papel higiénico y arrójelos directo en la basura. Lávese las manos.

2.3.5.1. Importancia de la educación sexual.

Entre las funciones vitales de los seres vivos, se tiene la necesidad de llevar una correcta y adecuada alimentación para saciar las necesidades básicas y poder cumplimentar con las exigencias energéticas del organismo, teniendo por otro lado a la relación con otros individuos y con el medio como una forma de poder movilizarnos por el entorno, y por último tenemos la Reproducción que permite establecer una trascendencia a nivel genético y la permanencia de la especie en el planeta.

Es por ello importante que además de incluirse los contenidos básicos y secundarios de la educación y cultura, en las escuelas se está empezando a dar más importancia a impartirse las clases de educación sexual, que consisten en un gran complemento de distintas disciplinas educativas y ciencias, comprendidas en desarrollo de la sexualidad humana e instruyéndonos acerca de las características que esto conlleva.

Si bien se considera más que nada a esta materia como una explicación de los distintos Métodos Anticonceptivos, lo cierto es que también se nos presentan los conocimientos relativos a las Enfermedades de Transmisión Sexual, cómo prevenirlas y su tratamiento, además del funcionamiento de nuestro Aparato Reproductor, siendo una integración no solo de Biología, sino también de Medicina e inclusive hasta de Psicología.

En psicología, también se habla de comportamiento sexual no solamente referido a lo erótico, sino relativo a distintas formas de saciar nuestras necesidades o pulsiones, además de definir distintos comportamientos a lo largo de nuestra vida.

Higiene. Para evitar todo tipo de infecciones en general, resulta imprescindible mantener una higiene genital diaria. Los fuertes olores provenientes de la zona genital suelen denotar infección.

Para evitar todo tipo de infecciones en general, resulta imprescindible mantener una

higiene genital diaria. Los fuertes olores provenientes de la zona genital suelen denotar infección.

Hombre

- **Higiene:** Baños o duchas diarias. El pene que no circuncidados deben limpiarse con mayor atención en la zona del glande, echando hacia atrás completamente el prepucio, para evitar acumulación de secreciones. Cualquier secreción extraña debe ser consultada con el médico.

Mujer

- **Higiene:** Es recomendable limpiarse después de cada deposición de la vagina al ano, para evitar que los gérmenes provoquen infección genital.

En la limpieza genital diaria no conviene enjabonarse los labios para evitar irritación de los tejidos de la vulva.

Es recomendable tomar duchas o baños regulares durante la menstruación. No utilizar, salvo prescripción médica, irrigaciones ni desodorantes vaginales.

Después del coito, un lavado vaginal no sólo es ineficaz anticonceptivamente hablando, sino altamente no recomendable, ya que se destruye la flora vaginal aumentando los riesgos de infección. Cualquier secreción extraña debe ser consultada con el médico.

El test debe efectuarse por todas las mujeres sexualmente activas cada tres años. La prueba de la mucosidad cervical es muy importante para quienes tengan herpes genital, ya que está asociado con un mayor riesgo de cáncer. También es importante que cualquier mujer que haya tenido relaciones sexuales con un hombre con verrugas genitales se haga una revisión cada año durante toda su vida, ya que tiene más posibilidades de desarrollar una condición precancerosa en el cérvix.

2.3.7 Terminología

- Sexualidad. - Es una capacidad que conforma a cada ser humano y que permite sentir, vibrar y comunicarnos a través del propio cuerpo. Es algo que forma parte de lo que somos desde el mismo momento en el que nacemos y que permanece en nuestras vidas hasta que morimos (Velasquez Cortés, 2013).
- Trasmisión sexual. - Son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus (MSP, 2011).
- Contacto: Persona que ha mantenido relaciones sexuales con usuario diagnosticado con una ITS, independientemente si han utilizado o no preservativo (MSP, 2011).
- Incidencia: Número de casos nuevos de una enfermedad en un lugar referido en un período de tiempo (MSP, 2011)
- Factor de riesgo. - Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (MSP, 2011)
- Enfermedad sexual. - Se definen como un grupo de enfermedades causadas por diversos agentes infecciosos que se adquieren por la actividad sexual. Las enfermedades de transmisión sexual afectan a mujeres y a hombres de todos los estratos socioeconómicos y razas. Son más comunes en los adolescentes y los adultos jóvenes (Díez & Díaz, 2011).

2.4. Marco legal

La elaboración de este trabajo de investigación, se apoyó en la Constitución que determina lo siguiente:

SECCIÓN SÉPTIMA

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el Buen Vivir.

El Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013

En concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se puede resaltar los siguientes:

En el Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida

Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.

- a. Asegurar que la población disponga de información precisa y científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, equidad e igualdad.*
- b. Promover la implementación y la ampliación de programas y servicios de planificación familiar que permitan la toma de decisiones*

informadas y que garanticen la provisión de servicios de salud reproductiva.

- c. Ampliar y mejorar la oferta de servicios de salud e insumos médicos que garanticen una sexualidad segura y sin riesgo, con pertinencia cultural y social.*

- d. g. Garantizar la confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, como un derecho de los individuos dentro de su plan de vida.*

- e. h. Promover el uso de métodos de protección sexual y anticonceptivos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la planificación familiar adecuada y orientada al plan de vida de las personas.*

Ley Orgánica de Salud

Art. 6.- “Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”.

Art. 69.- “La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónicas degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto”

Ley Orgánica de Salud en el Ecuador Capítulo primero de la ley. -Del derecho a la salud y su protección

En el capítulo primero, se define el concepto de salud como una ley universal, que ampara el estado físico, psicológico, social, desde las entidades públicas responsables de regular las diferentes acciones del Ministerio de Salud Pública en el Ecuador para con el individuo y la comunidad. (12)

Art 1.- *“La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permiten efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoques de derechos, interculturalidad, de género, generacional y bioético.”*

Art 3.- *“La salud es el complemento estado de bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e transigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes entornos y estilos de vida saludable”*

Art 5.- *“La autoridad sanitaria nacional crearlos mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población”*

Capítulo tercero de la ley. - Derechos y deberes de las personas y del estado con relación con la salud

En capítulo tercero de la ley con respecto a la salud, recuerda que, así como el país cumple con el amparo y protección de la vida de las personas también la sociedad ecuatoriana debe cumplir con obligaciones hacia su país y respetar la autonomía e independencia de las personas y respetar el territorio del Ecuador.

Art 7.- *Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación con la salud los siguientes derechos*

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con la salud, así como usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría personal capacitada antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de pueblos indígenas, tal sea el caso, serán informados en su lengua materna.

k) Participar de manera individual o colectivas en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones de salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida

2.5. Marco Ético

Derechos sexuales y reproductivos

Derechos sexuales y reproductivos en Ecuador

1. Derecho a la vida
2. Derecho a la libertad y seguridad
3. Derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación.
4. Derecho a la libertad de pensamiento
5. Derecho a la privacidad
6. Derecho a la información y educación
7. Derecho a optar por contraer matrimonio o no y a formar y planear una familia.
8. Derecho a no ser sometido a torturas y maltratos
9. Derecho a decidir si se tienen hijos o no y cuando tenerlos.
10. Derecho a la atención y protección de la salud
11. Derecho a los beneficios del progreso científico
12. Derecho a la libertad de reunión y participación política.

Principios éticos generales

Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. En forma general, se concuerda en que estos principios que en teoría tienen igual fuerza moral guían la preparación responsable de protocolos de investigación.

Según las circunstancias, los principios pueden expresarse de manera diferente, adjudicárseles diferente peso moral y su aplicación puede conducir a distintas decisiones o cursos de acción. Las presentes pautas están dirigidas a la aplicación de estos principios en la investigación en seres humanos.

El respeto por las personas incluye, a lo menos, dos consideraciones éticas fundamentales:

- Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación; y
- Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.
- La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño.
- La justicia se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

Línea de Investigación	Programa	Proyecto	Tema
Salud y Bienestar	Enfermería en la salud familiar y comunitaria	Salud familiar y comunitaria en la zona 1 de Ecuador	Factores de Riesgo para Enfermedades de Transmisión Sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016

3.1. Diseño de la investigación

Es una investigación de campo, observacional, partió de la identificación de una problemática en particular; las Infecciones de Transmisión Sexual en un determinado lugar – Tanguarín. Descriptiva, se concretó en presentar las principales características del sujeto de estudio. Por las técnicas de recolección de información y presentación de resultados es una investigación cuantitativa.

3.2. Tipos de investigación

Esta investigación es no experimental, ya que no se hizo manipulación de las variables, y de corte transversal, los datos fueron recolectados por una sola ocasión en un momento determinado.

3.3. Localización del Estudio.

El estudio se realizó en la Comunidad de Tanguarín, perteneciente a la Parroquia San Antonio del cantón Ibarra, Provincia de Imbabura.

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población estuvo constituida por los habitantes de la comunidad de Tanguarín, específicamente mujeres en edad fértil de 15 a 45 años de edad en total 89.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 62 mujeres en edad fértil, fue una muestra a conveniencia.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Mujeres de 15 a 45 años en edad fértil
- Mujeres que acepten colaborar para la realización del proyecto

3.4.4. Criterios de exclusión

- Mujeres que no aceptaron formar parte del estudio

3.5. Operacionalización de Variables

Objetivo. Identificar las características sociodemográficas de la población				
VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Condiciones Sociodemográficas	Son un conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población en estudio.	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 15 años • 15 a 45 años
		Estado civil	Establecido por el Registro civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Divorciada • Viuda • UL
		Etnia	Autodefinición	<ul style="list-style-type: none"> • Blanca • Mestiza • Indígena • Negra • Afro ecuatoriana

Objetivo. Identificar los factores de riesgo en mujeres en edad fértil que predispongan a las enfermedades de transmisión sexual.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual	Es toda característica o circunstancia detectada que se asocia con un incremento en el daño de su salud tanto de hombres como mujeres	Riesgo	Inicio de relaciones sexuales a temprana ed	<ul style="list-style-type: none"> • 14 años • 15 años
		Riesgo	Número de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 2 parejas sexuales • 3 parejas sexuales
		Riesgo Medio	Controles ginecológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Regular • Iregular
		Riesgo Alto	Exámenes complementarios	<ul style="list-style-type: none"> • Papanicolaou • VDRL

Objetivo. Identificar los factores de riesgo presentes en enfermedades de transmisión sexual.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Principales Factores de Riesgo en Enfermedades de Transmisión sexual	Los factores de riesgo son cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad para infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual	Chancroide	Signos y síntomas de la patología	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor al orinar • Dolor en las relaciones sexuales • Aparición de úlceras tanto en hombres como mujeres • Hinchazón en la zona de la ingle
		Clamidia	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor durante las relaciones sexuales • Dolor en el bajo vientre • Flujo vaginal anormal (puede ser amarillento y tener un olor fuerte) • Sangrado entre periodos menstruales • Pus o secreción lechosa o acuosa del pene • Inflamación o sensibilidad en los testículos • Dolor, secreción o sangrado alrededor del ano

	Gonorrea	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la frecuencia o urgencia urinaria • Secreción del pene (de color blanco, amarillo o verde) • Abertura del pene (uretra) roja o inflamada • Testículos sensibles o inflamados • Dolor de garganta (faringitis gonocócica) • Dolor intenso en la parte baja del abdomen
	Sifilis	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Indisposición general • Falta de apetito • Dolores musculares y articulares • Inflamación de los ganglios linfáticos • Cambios en la visión • Pérdida del cabello

3.6. Métodos de Investigación

- Analítico: Es analítico, porque se analizó los factores de riesgo que prevalecen para una enfermedad de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín
- Bibliográfico: Para la construcción del marco conceptual, referencial se hizo uso de la biblioteca virtual de la Universidad Técnica, consultando en bases bibliográficas como: ProQues, LILAACS, El Libro, así como, revistas científicas como SCielo, Enfermería Clínica, entre otras.

3.6.1. Técnica

Por los objetivos planteados, se utilizó como técnica de recolección de información la encuesta, permitió que se obtenga la información de una manera fácil y en un corto tiempo.

3.6.2 Instrumentos

Se utilizó un cuestionario, conformado por 12 ítems que fueron tomados de las fichas familiares de las pacientes, atendidas en el subcentro de San Antonio.

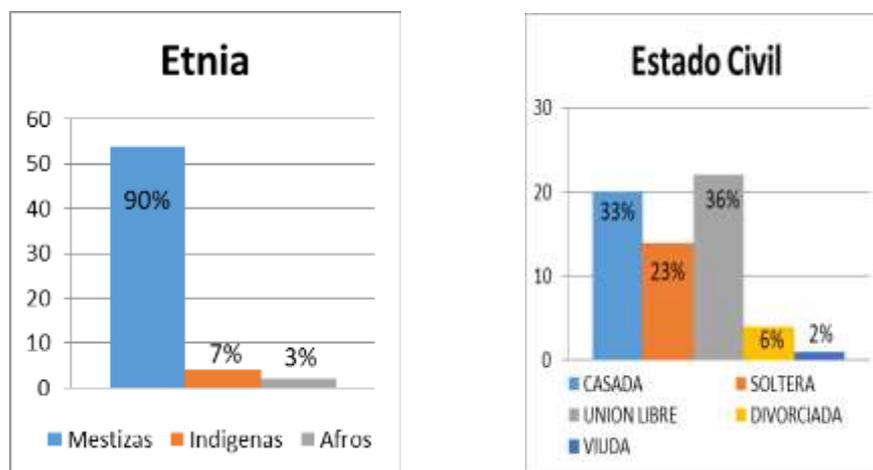
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Características demográficas

Las poblaciones consideradas para el estudio comprendieron todas las mujeres en edad fértil que se encuentran en las edades de 15 a 45 años que viven en la Comunidad de Tanguarín durante el año 2016, de la ficha de recolección de datos aplicada a este grupo poblacional se obtiene la información que se describe a continuación.

Gráfico 1. Características Socio Demográficas de la Población



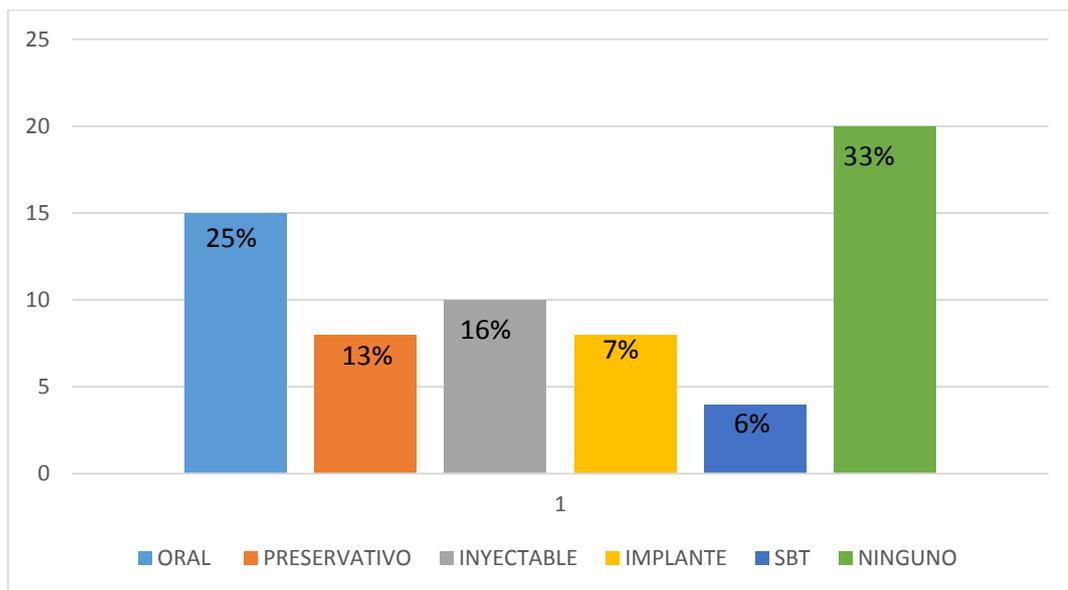
Según los datos recolectados en Tanguarín predomina el sexo femenino con un 53% y un 47% que pertenece hombres. Según el INEC en el censo del año 2010 en Imbabura existe predominación del sexo femenino, dato que coincide la presente investigación (INEC, 2010). En referencia a la auto identificación existe prevalencia en la etnia mestiza, con un 90%, y el 10% que pertenece a mujeres que se identifican como indígenas y afro ecuatorianas lo que se evidencian en el censo del INEC del año 2010.

Con respecto al estado civil predominate es el de unión libre con el 36%, seguido por un 33% de mujeres casadas, un 23% equivale a mujeres solteras, demostrando que las mujeres comparten un estado civil sin mayor compromiso personal hacia la pareja. Benítez-Rosas (2015) manifiesta que el estado civil es uno de los factores que vuelve vulnerable a la población femenina, las mujeres son las que en la actualidad no adquieren un compromiso y simplemente uniones de hecho, sin documentos del registro civil.

Lo que nos permite concluir que en Tanguarín existe mayor cantidad de mujeres las mismas que son mestizas, además que viven en unión libre, lo que refleja que no han establecido unión formal con sus parejas.

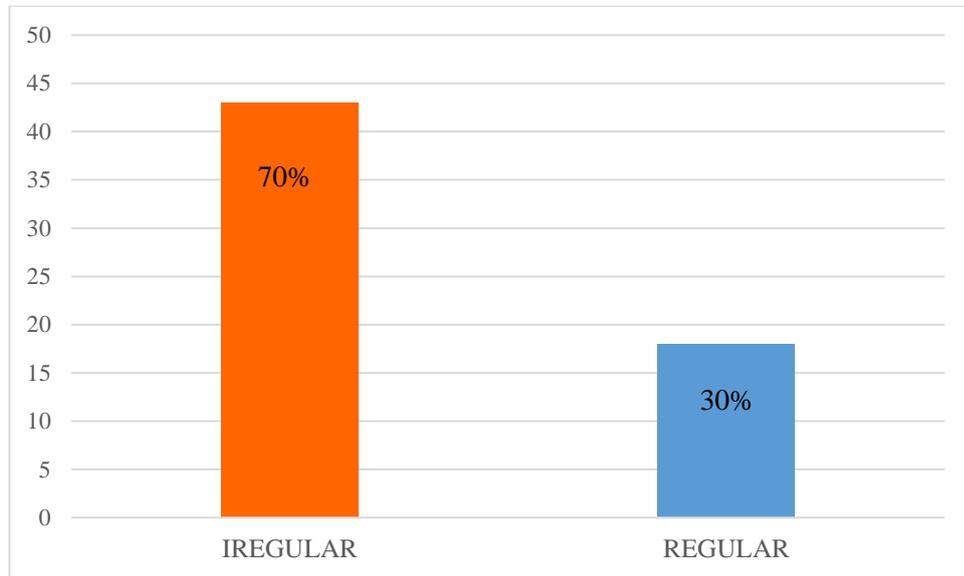
4.2. Factores de Riesgo

Gráfico 2. Método Anticonceptivo que usan las mujeres en edad fértil



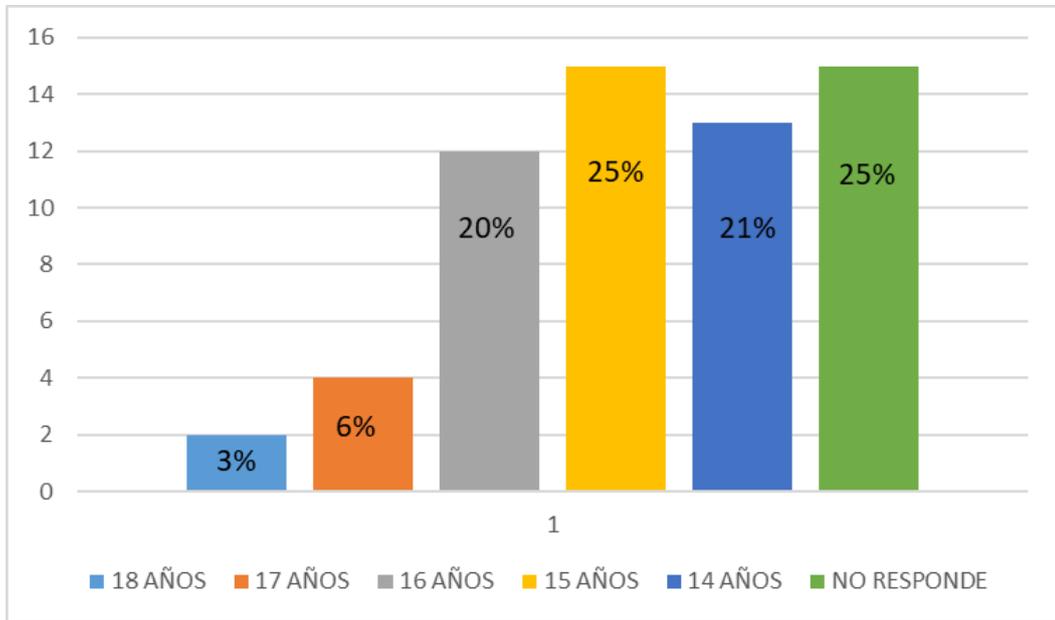
El 33% de las mujeres no usan ningún método anticonceptivo, 25% de mujeres que usan anticonceptivos vía oral, un 6% métodos definitivos y un 13% el preservativo. El estudio realizado por Medrano (2010) indica que el 33% de las mujeres entrevistadas no usaban ningún método anticonceptivo, estuvo relacionado con violencia contra la mujer, conocimientos inadecuados sobre métodos anticonceptivos, percepciones culturales negativas sobre anticonceptivos, (Medrano Aguilar, 2010) En la presente investigación se pudo detectar que las mujeres no utilizan ningún método por miedo a efectos secundarios o tabú dentro de su núcleo familiar.

Gráfico 3. Frecuencia de Controles Ginecológicos en el Centro de Salud de San Antonio



El 70% de mujeres indican que se realizan un control ginecológico irregular y el 30% acuden con regularidad al ginecólogo. Las estadísticas del INEC 2012 mencionan que un 39.0% acude a controles regularmente y un 60.3% de manera irregular (INEC, 2010). Cárdenas, considera que la mujer que presenta complicaciones médicas y ginecológicas requiere una vigilancia periódica, con un intervalo entre las consultas determinado por la naturaleza y gravedad del problema (Cardenas, 2017). Con los nuevos cambios en las normativas de salud, la atención a las mujeres es prioridad para el equipo de salud por lo cual se han implementado diversas formas para que ellas acudan al médico de la casa de salud, en caso de no hacerlo, agendar una nueva cita lo que garantiza una atención de calidad. Las mujeres acuden a la unidad operativa ya sea al médico o al ginecólogo solamente cuando tienen alguna molestia y muchas veces cuando alguna infección ya está avanzada.

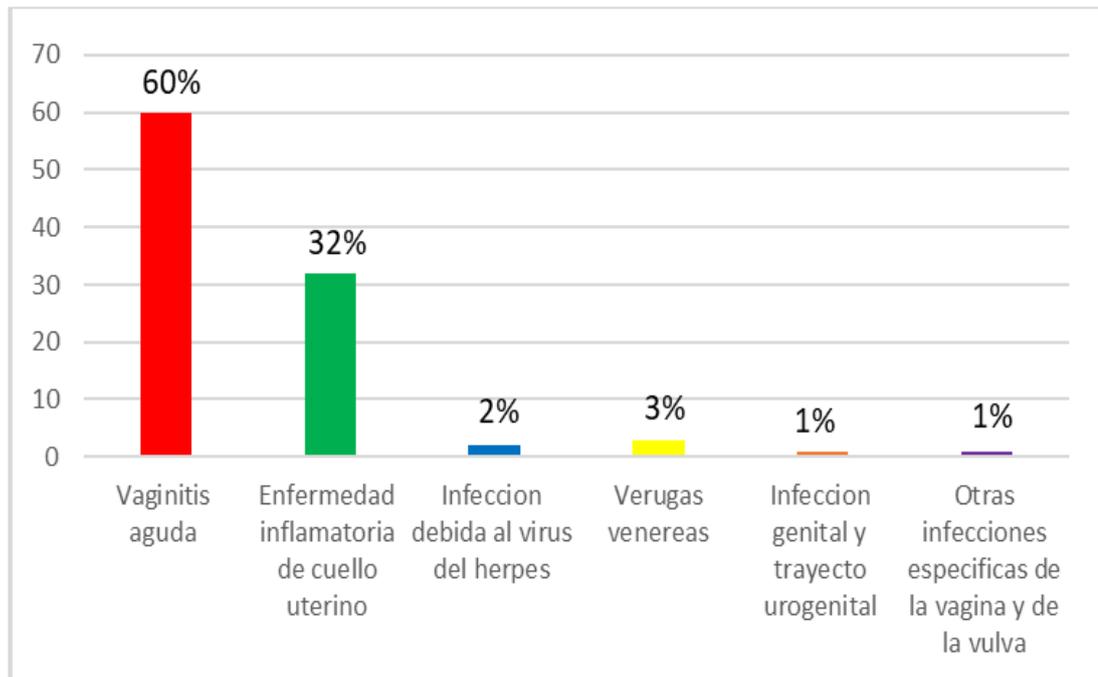
Gráfico 4. Edad de inicio de la actividad sexual



El 25% de mujeres empiezan su actividad sexual a los 15 años, seguido por el 25% de mujeres que no respondieron, 21% empezó a los 14 años y el 20% de las mujeres a los 16 años, la mitad del grupo de estudio inició su actividad sexual precozmente en su adolescencia; pese a los esfuerzos y estrategias que ha proporcionado el Ministerio de Salud con la entrega gratuita de métodos anticonceptivos y prestación de servicios médicos, ginecológicos oportunos y gratuitos, existe aún mujeres que no acuden con regularidad a los controles. En el estudio realizado Rivera, López en México menciona que el inicio de la actividad sexual va desde los 14 a los 16 años, que son resultados similares al presente estudio (Rivera-Rivera, Leyva-López, García Guerra, & De Castro, 2016).

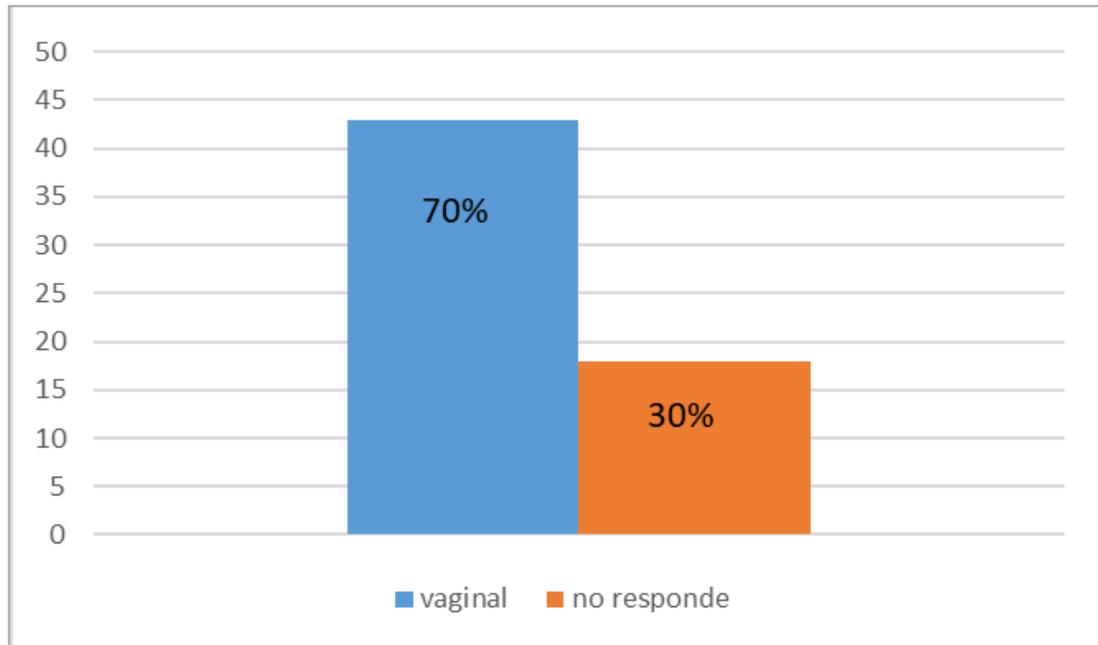
4.3. Enfermedades de Transmisión Sexual.

Gráfico 5. Enfermedades de Transmisión Sexual



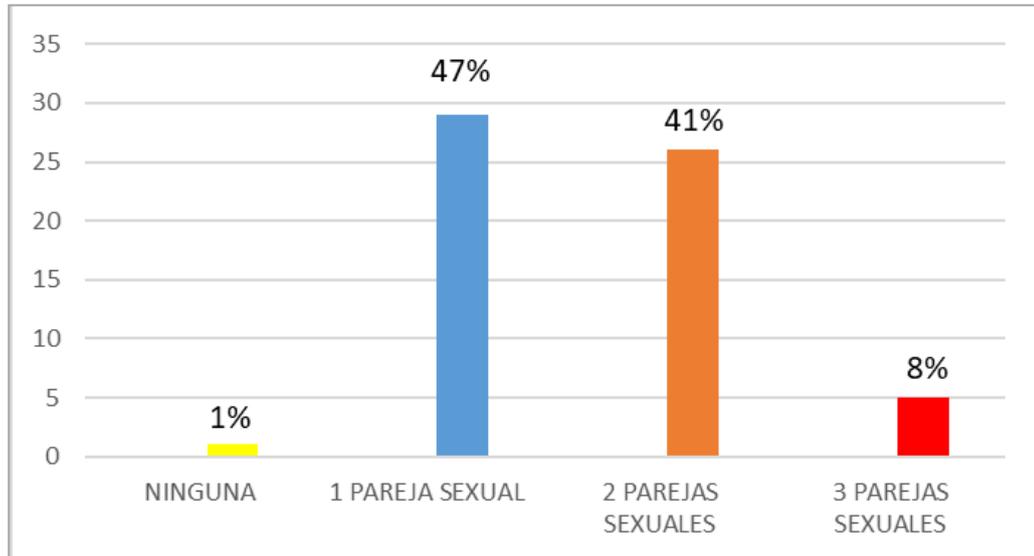
La enfermedad de transmisión sexual que más predomina en la consulta de las mujeres en edad fértil es la vaginitis aguda con un 61% seguido por enfermedad inflamatoria de cuello uterino con el 32%. CIE MSP-ECUADOR donde se reporta que las enfermedades de transmisión sexual con más prevalencia en el país es la vaginitis aguda y es la primera causa en las consultas al ginecólogo, dato que coincide con nuestra investigación (MSP, 2012).

Gráfico 6. Comportamiento sexual a través del tipo de Relación



En el tipo de relación sexual el 70% de las mujeres manifiestan tener relaciones de tipo vaginal, mientras que el 30% no respondió. Lobos Martínez sostiene que las mujeres expresan su tipo de relación sexual con más libertad y no temen en hacerlo. La percepción que tienen sobre su cuerpo y su sexualidad es diferente a la de los hombres (Paz, 2013). Lo que no sucede en nuestro país, las mujeres guardan con más cautela y cohibición en lo que respecta a su sexualidad, ya sea por temor, pudor o desconfianza.

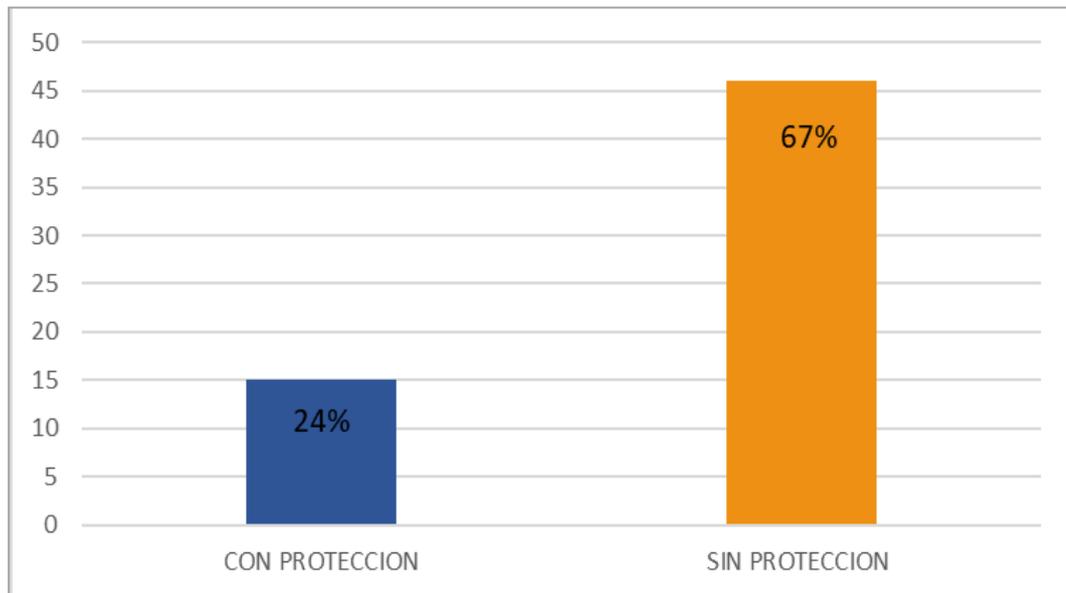
Gráfico 7. Número de parejas sexuales en mujeres en edad fértil



Predominan las mujeres que tuvieron una pareja sexual con el 47 %, seguidas del grupo de dos parejas 41% y un 8 % de mujeres refirieron en el último año tuvieron 3 parejas sexuales. Al referirse al número de parejas sexuales, se plantea que, en la mayoría de los datos publicados por el Ministerio de Salud Pública, se asocia al elevado número de compañeros sexuales con la aparición de enfermedades de transmisión sexual. Melo en una investigación realizada en mujeres se obtuvo un número de parejas sexuales que osciló entre 2 y 3. (Melo, Lagos, & Montenegro, 2016) Aunque los datos de la investigación no son muy confiables, porque las mujeres ocultan el número de compañeros sexuales por pena hacia el personal de salud.

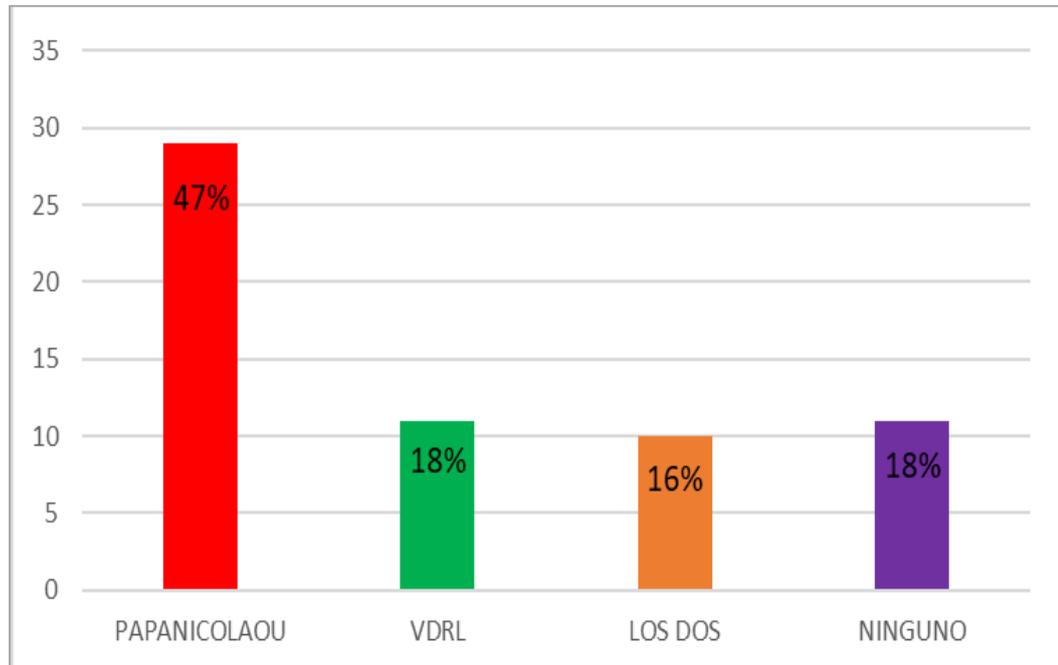
Los múltiples compañeros sexuales son factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, lo que coincide con este análisis.

Gráfico 8. Uso del preservativo durante la relación sexual



Se obtuvo que el 67% de las mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, mientras que el 24% utilizan el uso del preservativo. Es de suma importancia, considerar la influencia del hombre, sobre todo el varón de riesgo o promiscuo que mantiene relaciones sexuales sin protección, tiene una probabilidad más alta de desarrollar una infección de transmisión sexual. Medina (2010) al referirse al uso de preservativo, se debe considerar dos puntos importantes, que es el único método que protege de infecciones de transmisión sexual y la predisposición y comodidad de la pareja en el momento del acto sexual.

Gráfico 9. Exámenes realizados en el Centro de Salud a mujeres en edad fértil



El 47% de las mujeres afirma haberse realizado el Papanicolaou 1 vez al año, el 18% el examen del VDRL, 16% los dos exámenes y finalmente el 18% ningún examen. Pese a que VDRL es un examen obligatorio a las mujeres embarazada y libre demanda, no se realiza con la frecuencia debida, teniendo problemas en las unidades de salud por falta de reactivos e insumos para realizar este examen. La situación económica actual del país no permite tener los insumos necesarios en las unidades operativas fruto de esto se produce el desequilibrio en los exámenes complementarios a las mujeres.

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El grupo de estudio está conformado por mujeres en edad fértil comprendidas en la edad de 15 a 45 años, son en su mayoría de etnia mestiza, de estado civil unión libre.
- Entre los principales factores de riesgo que se encontraron están, inicio de las relaciones sexuales a temprana edad de 14 a 15 años, el número de parejas sexuales oscila entre dos y tres, no existe un adecuado control ginecológico, acuden a la unidad operativa por enfermedad, entre los exámenes ginecológicos complementarios predomina el Papanicolau y en menor porcentaje el VDRL y como método de protección de ETS un porcentaje pequeño utiliza el preservativo.
- Las principales Enfermedades de Trasmisión Sexual que se encontró en Tanguarín son la Vaginitis aguda, inflamación de cuello uterino y herpes genital.
- Se elaboró una guía de promoción y prevención de la ETS y exámenes ginecológicos complementarios a las usuarias que será socializado en el Centro de Salud de San Antonio a las y los usuarios que acudan a la unidad operativa.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales de salud, se recomienda continuar trabajando en los diferentes programas de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, tanto intra como extra mural.
- A los docentes de las Unidades Educativas trabajar conjuntamente con la Unidad de salud para educar, promocionar, prevenir a la comunidad educativa, profesores, estudiantes y padres familias.
- Educar a los y las usuarias sobre el cumplimiento, continuidad y la importancia que tiene los controles ginecológicos, exámenes complementarios y los beneficios del Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- A las autoridades de salud y educación utilizar y socializar la guía educativa, la cual ayudara para prevenir, promocionar e identificar los diferentes signos y síntomas de las ETS y prevenir cáncer de mama, cuello uterino y VIH/SIDA

BIBLIOGRAFÍA

- America, P. P. (2017). Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitucion de la republica del Ecuador;DERECHO A LA sALUD*. Quito.
- Cardenas, M. (2017). Cuidado humano en todas las etapas de salud reproductiva. Caracas: Universidad de Carabobo .
- Díez, M., & Díaz, A. (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev. esp. sanid. penit*, 58-66.
- Gutiérrez, W., & Blanco-Chan, C. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense. *Tecnología en Marcha*, 117-131.
- Herrera-Zuleta , I. (2018). Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Ciencia y Cuidado*, 82-94.
- Inc., P. P. (2017). Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
- INEC. (2010). *Censo 2010*. Obtenido de www.inec.gob.ec
- Low , N., Broutet , N., Adu-Sarkodie, Y., & Barton, P. (2006). Global control of sexually transmitted infections. *Lancet*, 2001-2016.
- Mayo Clinic. (11 de Nov de 2015). *Enfermedades de transmisión sexual*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240?p=1>
- Medline Plus. (24 de enero de 2018). *Enfermedades de transmisión sexual* . Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
- MedlinePlus. (12 de Diciembre de 2017). *Infecciones por clamidia*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
- Medrano Aguilar, V. (2010). FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NO USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA, JULIACA, 2010. *Revista de Investigación Carrera Profesional Obstetricia*, 71-73.

- Melo, A., Lagos, N., & Montenegro, S. (2016). Virus papiloma humano y Chlamydia trachomatis según número de parejas sexuales y tiempo de actividad sexual en estudiantes universitarias en la Región de La Araucanía, Chile. *Revista chilena de infectología*, 287-292.
- MSP. (2011). Guía Nacional de Consejería en VIH/SIDA. Quito: MSP.
- MSP. (2011). VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual en el Ecuador. Quito: MSP.
- MSP. (2012). *PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH/SIDA E ITS*. Quito: MSP.
- Nava Benitez, A., Alva Rosas, H., Casanova, G., & Lartigue, T. (2004). PRÁCTICAS DE RIESGO PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN UN GRUPO DE MUJERES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS. *Perinatol. Reprod. Hum.*, 91-102.
- OMS. (2011). *Guía de atención integral e las infecciones de transmisión sexual 2011*. Obtenido de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=512:guia-atencion-integral-infecciones-transmision-sexual-2011&Itemid=972
- OMS. (16 de 02 de 2013). *Infecciones de Transmisión Sexual*. Obtenido de <https://ponteloponselo1.wordpress.com/2013/02/16/3-clasificacion-de-las-ets/>
- OMS. (2015). *Página Oficial OMS*. Obtenido de <http://www.who.int/es/>
- OMS. (Agosto de 2016). *Infecciones de Transmisión Sexual*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- OPS. (2011). *Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 - 2011*. Washigton: OMS.
- Orcasita , L., López , M., & Reina Gómez , C. (2014). Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali . *Informes Psicológicos*, 144-158.
- Paz, L. M. (2013). PÍA BARROS: CUERPO Y EROTISMO FEMENINO. *Lejana*, 1-22.
- Perez, M. (2017). *Influencia del contexto social sobre la salud de la población, analisis de factores de riesgo asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual 2000-2014*.

- PHP. (16 de Febrero de 2013). *Infecciones de Transmisión sexual*. Obtenido de <https://ponteloponso1.wordpress.com/2013/02/16/3-clasificacion-de-las-ets/>
- Pineda , S., Minuzzi, G., Gárate, L., Giacaman, P., & Zemelman, V. (2016). Infecciones de transmisión sexual: Concordancia diagnóstica entre profesionales de atención primaria de la zona norte de Santiago y dermatólogos del Hospital San José. *Revista Chilena de Dermatología* , 125-131.
- planned parenthood*. (2017). Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
- Publica, M. d. (2016). Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/>
- Republica Nacional del Ecuador. (2009-2013). *PLan nacional del Buen Vivir - Secretaria nacional de planificacion y desarrollo*. Quito.
- Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., García Guerra, A., & De Castro, F. (2016). Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años de edad con escolarización en centros públicos. *Gaceta Sanitaria*, 24-30.
- Rocha, E. (25 de marzo de 2013). *Sífilis*. Obtenido de <http://biologiabasicatec83.blogspot.com/2013/03/infecciones-de-transmision-sexual.html>
- Suárez, T., Alaluf, D., & Chemes, S. (2007). *Sexualidad y Educación*. Argentina: Universidad Nacional del Litoral.
- Vázquez , F., Lepe , J., Otero , L., Aznar J, J., & Blanco, M. (2008). Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual. *Enferm Infecc Microbiol Clin*, 32-37.
- Vázquez, F. (2011). El incremento de las infecciones de transmisión sexual en el siglo xxi: nuevos retos y aparición de nuevas patologías. *Enferm Infecc Microbiol Clin*, 77-78.
- Velasquez Cortés, S. (2013). *Sexualidad Responsable*. Hidalgo: Universidad Autónoma de Hidalgo.

ANEXOS

Anexo 1. Ficha Familiar

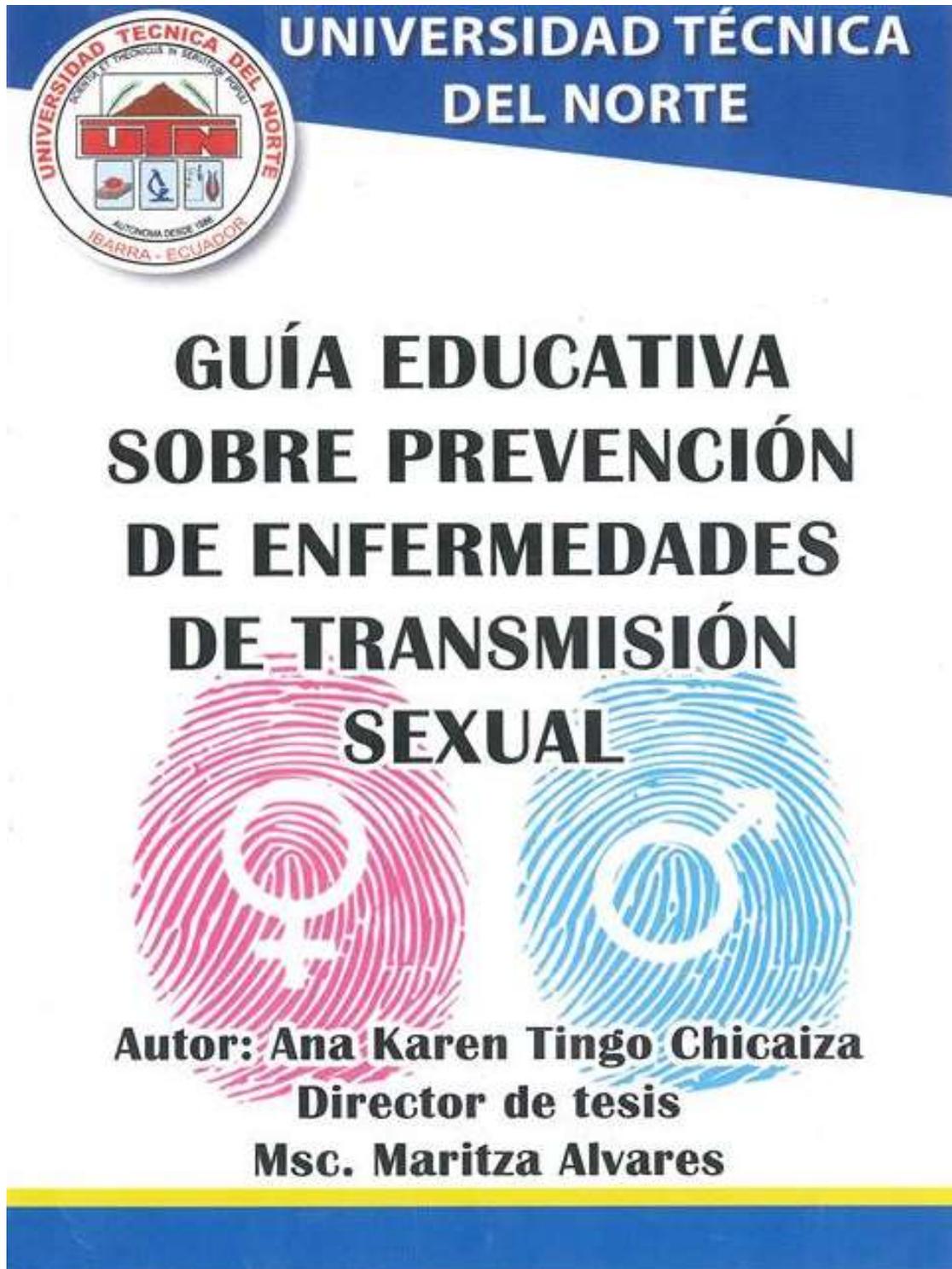
UBICACION DEL ENTORNO		EMPRESA OPERATIVA		CORREO		AREA DE		CENSO LITALESION		NUMERO DE FAMILIAS		FICHA	
PROVINCIA		CANTON		PARISHES		SECTOR		SECCION		PUNTO CENTRAL DE LA FAMILIA (CALLE Y PATRÓN)		1 INFORMACION GEO REFERENCIADA	
CANTON		SECTOR		SECCION		PUNTO CENTRAL DE LA FAMILIA		SECTOR		SECCION		PUNTO CENTRAL DE LA FAMILIA	

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD												ACTUALIZAR EN CADA VISITA DE RIESGO EN UNA NUEVA COPIA				
GRUPO	APellidos / Nombres	EMPRESA	FECHA DE NACIMIENTO	OCCUPACION	SEXO					EDAD		NIVEL DE INSTRUCCION	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE RIESGO	NIVEL DE RIESGO	
					H	M	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO					OTRO
0-12 MESES																
1-17 MESES																
18-24 MESES																
25-34 MESES																
35-44 MESES																
45-54 MESES																
55-64 MESES																
65-74 MESES																
75-84 MESES																
85-94 MESES																
95-104 MESES																
TOTAL																
GRUPO		APellidos / Nombres		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		

3 MORTALIDAD FAMILIAR				4 RESPONSABLE DEL LLENADO									
GRUPO		APellidos / Nombres		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

5 CALIFICACION DEL RIESGO FAMILIAR															
GRUPOS DE RIESGO Y COMPONENTES		FECHAS DE CALIFICACION													
CALIFICACION DEL RIESGO - RANGO POR COMPONENTE:		0. SIN RIESGO 1. RIESGO MUY BAJO 2. RIESGO BAJO 3. RIESGO MODERADO 4. RIESGO ALTO													
A RIESGOS BIOLÓGICOS	1 PERSONAS CON VACUNACION INCOMPLETA														
	2 PERSONAS CON MALNUTRICION (DESARROLPO O SOBREPESO)														
	3 PERSONAS CON ENFERMEDAD DE IMPACTO														
	4 EMBARAZADAS CON PROBLEMAS														
	5 PERSONAS CON DISCAPACIDAD														
	6 PERSONAS CON PROBLEMAS MENTALES														
B RIESGOS SANITARIOS	7 CONSUMO DE AGUA INSEGURA														
	8 MALA ELIMINACION DE BASURA Y EXCRETAS														
	9 MALA ELIMINACION DE DESECHOS LIQUIDOS														
	10 IMPACTO ECOLOGICO POR INDUSTRIAS														
	11 ANIMALES INTRA DOMICILIARIOS														
C SOCIO-ECONOMICOS	12 POBREZA														
	13 DESEMPEÑO O EMPLEO INFORMAL DEL JEFE DE FAMILIA														
	14 ANALFABETISMO DEL PADRE O LA MADRE														
	15 DESESTRUCTURACION FAMILIAR														
	16 VIOLENCIA / ALCOHOLISMO / DROGADICCION														



Anexo 3. Archivo Fotográfico.





SUMMARY

Sexually transmitted infections (STI), are a serious public health problem worldwide, due to its high prevalence, and impact on quality of life. This study was carried out with aiming at evaluating the risk factors associated with these Infections in an urban-marginal population, for this reason a descriptive, cross-sectional research was made, With a sample of 62 women within childbearing age, with a survey as a collection tool, and an observation guide for the review of medical histories in the health service. Among the main results The women of the community self-identify as Mestizo, most are married or are in free union; Among the main risk factors found, it stands out that on average, women started their sex life at age 16, have had at most 3 sexual partners, most (70%) do not use condoms, and do not have regular gynecological control, family planning methods used by the majority are oral contraceptives, 3 out of 10 women indicate that they do not use any method of family planning. Among its problems in this population group it was found Vaginitis in 60%, and in 32% uterine inflammatory disease. Women in this locality say they have undergone the Pap test, as also VDRL tests; In conclusion, they are women who are at risk, education focused on responsible sexuality should be frequent and adapted to this population background.

Keywords: Sexually transmitted infections, women within childbearing age

Victor Rodriguez
17 15496129

Ruiz Rodriguez



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS urcum.docx (D36471570)
Submitted: 3/13/2018 2:30:00 PM
Submitted By: anitamalibu92@hotmail.com
Significance: 7 %

Sources included in the report:

WORD 1.doc (D21322617)
proyecto investigacion accion.pdf (D25661343)
<https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
<https://prezi.com/uj92qdzyryhm/historia-de-la-salud-publica-en-costa-rica-desde-la-fundaci/>
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v29n3/0379-3982-tem-29-03-00117.pdf>
<https://farmaciacortsvalencianes.com/lo-que-debes-saber-sobre-las-enfermedades-de-transmision-sexual-ver-mas/>
<https://ponteloponso1.wordpress.com/2013/02/16/3-clasificacion-de-las-ets/>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
<http://biologiabasicatec83.blogspot.com/2013/03/infecciones-de-transmision-sexual.html>

Instances where selected sources appear:

15

